

Bireysel ve Kurumsal Değişkenlerin Sosyo-Demografik Açından Farklılıkları ^a

Şebnem Aslan ^b, Seda Uyar ^c

Özet

Bu çalışmada çalışma yaşam kalitesi, proaktif çalışma davranışı, algılanan kurumsal itibar, istismarcı yönetim, pozitif-negatif duygu ve uyum puanları, çeşitli sosyo demografik açılardan (cinsiyet, medeni durum, öğrenim durumu, görev değişkeni, yaş, kurum çalışma süresi, gelir düzeyi) değişkenleri açısından farklılık araştırması yapılmıştır. Araştırma evrenini İç Anadolu Bölgesinden Ankara ve Marmara Bölgesinden İstanbul olmak üzere iki bölgeden en büyük iki il oluşturmaktadır. Araştırmanın iki büyük ilde bulunan rastgele örnekleme yöntemiyle seçilen özel hastanelerde 705 örneklem üzerinden sağlanmıştır. Çalışma, sağlık çalışanıyla yüz yüze anket yöntemiyle ve basit rastgele örnekleme tekniğiyle gerçekleştirilmiştir. Araştırmada tanımlayıcı istatistikler ve farklılık testleri çalışılmıştır. Araştırmada çalışma yaşam kalitesi, proaktif çalışma davranışı, kurumsal itibar, istismarcı yönetim, pozitif-negatif duygu ve benzerlik-bütünleyici uyum puanlarının sosyo demografik açıdan farklılıkları saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler

Çalışma Yaşam Kalitesi
Proaktif Çalışma Davranışı
Algılanan Kurumsal İtibar
İstismarcı Yönetim

Makale Hakkında

Geliş Tarihi: 23.05.2020
Kabul Tarihi: 10.06.2020
Doi: 10.18026/cbayarsos.741991

Socio-Demographic Differences of Individual and Corporate Variables

Abstract

In the study, differences between working life quality, proactive working behavior, perceived corporate reputation, abusive management, positive-negative emotion and adaptation scores were investigated from various sociodemographic perspectives (sex, marital status, educational background, task variable, age, working time in the institution, level of income). The target population of the study consisted of two metropolitans; Ankara from the Central Anatolia Region and Istanbul from the Marmara Region. The sample of the study consisted of 705 individuals in private hospitals that were selected via random sampling method from the two metropolitans. The study was conducted via face-to-face questionnaire method and simple random sampling technique with healthcare professionals. Descriptive statistics and difference tests were used in the study. In the study it was determined that there were differences between working life quality, proactive working behavior, perceived corporate reputation, abusive management, positive-negative emotion and similarity-integrative adaptation scores, in terms of sociodemographics.

Keywords

Working Life Quality
Proactive Working Behavior
Perceived Organizational
Reputation
Abusive Management

About Article

Received: 23.05.2020
Accepted: 10.06.2020
Doi: 10.18026/cbayarsos.741991

^a Bu çalışma Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Bilim Dalı "Çalışma Yaşam Kalitesi ile Proaktif Çalışma Davranışının Bireysel ve Kurumsal Değişkenlerle İlişkileri" isimli doktora tezinden üretilmiştir.

^b Prof. Dr., Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, ORCID ID: 0000-0003-2135-242X

^c Arş. Gör. Dr., Hacı Bayram Veli Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, ORCID ID: 0000-0001-8051-8464 (seda_inan@outlook.com)

Giriş

Son yıllarda sağlık çalışanları, yaptıkları işin niteliğine bağlı olarak psikolojik yönden daha fazla kayıplara uğrayabilmektedir. Sektörün emek yoğun olması ve sektörde yüz yüze iletişimin gerekliliği sağlık çalışanını kurum için önemli bir faktör haline getirmektedir. Çalışma yaşam kalitesi kavramı, özellikle sağlık hizmeti sunan kurumlar gibi birbirinden farklı uzmanlık alanlarına sahip çalışanların, entegre bir şekilde çalışmasının sağlanmasını gerektiren multidisipliner kurumlarda daha fazla önem taşımaktadır. Ayrıca çalışanların proaktif davranış göstermeleri özellikle belirsiz ekonomik çevrede daha da önemlidir. Öyleki sürekli değişim içerisinde örgütler, uzun dönemde ayakta kalabilmek amacı gütmektedir. Bu da örgütlerin inisiyatif ve sorumluluk alabilen, yenilikçi, sorunları öngerebilen, örgüt için faydalı gördüğü durumları dile getirebilen, verilen görevler dışında da örgüte katkı sağlayan çalışanlara gereksinim duymalarına neden olmaktadır (Yolcu ve Çakmak, 2017). Özellikle hizmet sektörü içerisinde yer alan sağlık kurumlarının yaşamlarını sürekli kılabilimleri seğıledikleri eylemlerden, aldıkları kararlardan, izledikleri politiklardan ya da amaçlarından etkilenen birey ya da gruplar tarafından onaylanmalarına bağlı görülmektedir. Kurumsal itibar olarak tanımlanan bu olgular, kurumun çalışanlarının ve yönetici kadrosunun kalitesi, verilen hizmetlerin güvenilirliği, sergilediği sosyal sorumluluk itibarı ile kurumu yüksek noktalara taşımakta ve kuruma rekabet üstünlüğü sağlamaktadır (Fombrun ve Van Riel, 1997).

Çalışmada öncelikle çalışma yaşam kalitesi, proaktif çalışma davranışı, algılanan kurumsal itibar, istismarcı yönetim, pozitif/negatif duygu ve uyum kavramları açıklanmış; ardından sosyo-demografik açılardan (cinsiyet, yaş, öğrenim düzeyi, görev, medeni durum, gelir düzeyi ve kurum çalışma yılı değişkenleri) farklılık araştırması yapılmıştır.

Çalışma Yaşam Kalitesi

Çalışma yaşam kalitesi, iş doyumunu gibi işteki temel faktörlerin yanı sıra işte genel yaşam memnuniyetini ve refah durumunu hissetmeyi ve çalışanların işe yaklaşımlarını belirleyen daha geniş iş dışı faktörleri içeren bir kavram olarak tanımlanmıştır (Van Laar ve diğerleri, 2007). Çalışanların örgüt kararlarına katılımları, endüstriyel demokrasi ve hedeflerini ortak belirlemeleri de çalışma yaşam kalitesinin göstergesi olarak görülmektedir (Kaymaz, 2003; Serbest, 2000). Sağlıklı iş koşullarının varlığı, kârların eşit paylaşımı, örgüt içerisinde değişim ve gelişim sağlayabilme de çalışma yaşam kalitesinin varlığını gösteren unsurlar olmaktadır (Kaymaz, 2003). Literatür incelendiğinde sağlık çalışanlarının yaş ve cinsiyetlerinin çalışma yaşam kaliteleri üzerinde etkili olduğu çalışmalara rastlanmaktadır (Almalki ve diğerleri, 2012, Durdu 2019, Tamer 2018). Gelir düzeyinin de yaşam kalitesi üzerinde etkili olduğu çalışmalar söz konusudur (Bayat, 2005; Cantrell, 2007). Torlak ve Yavuzçehre (2008) tarafından yapılan çalışmada da eğitim düzeyi yükseldikçe yaşam kalitesinin yükseldiği saptanmıştır. Ayrıca çalışma yaşam kalitesi ile yaş, medeni durum ve öğrenim düzeyi arasında farkın olmadığı çalışmalara da rastlanmaktadır (Ayaz ve Beydağ, 2014; Çatak ve Bahçecik, 2015; Thakre ve diğerleri, 2017). Bu çalışmalardan hareketle aşağıdaki hipotezler oluşturulmuştur.

Hipotez 1. Çalışma yaşam kalitesi;

- a. Cinsiyete,
- b. Medeni duruma,
- c. Öğrenim düzeyine,
- d. Görev türüne,

- e. Yaşa,
- f. Kurum çalışma süresine ve
- g. Aylık gelir durumuna göre farklılık gösterir.

Proaktif Çalışma Davranışı

Proaktif çalışma davranışı, çalışanın kendi iradesi ile kurumda değişim gerçekleştirmede öncülük yapması ve örgüt yararına gelecek odaklı eylem planlaması anlamına gelmektedir (Parker ve diğerleri, 2006). Diğer bir ifadeyle çalışanların çevrelerinden etkilenmek yerine çevrelerini etkilemek için yaptıkları davranışları kapsamaktadır (Grant ve Ashford, 2008). Ayrıca proaktif çalışma davranışı, proaktif kişiliğin sahip olduğu mevcut durumu geliştirme, inisiyatif alma, mevcut koşullara pasif bir biçimde adapte olmak yerine statüko ile başa çıkma gibi özelliklerin davranışa dönüştürülmesi sürecini tanımlamaktadır (Crant, 2000). Proaktif çalışma davranışı, sorumluluk alma, dile getirme, sorunlara karşı önlem alma ve bireysel yenilikçilik davranışları ile açıklanabilmektedir (Parker ve Collins, 2010).

Araştırmalar incelendiğinde proaktif çalışma davranışı ile cinsiyet arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı sonuçlara ulaşılmaktadır (Şahin, 2006; Tosun 2012; Çini 2014). Bununla birlikte öğrenim durumunun proaktif davranış sergilemede önemli bir değişken olduğu da çalışmalarda görülmektedir (Karabatak, 2008). Ayrıca bireylerin ekonomik düzeylerinin de proaktif davranış sergilemede etkili olduğu çalışmalara rastlanmıştır (Şahin, 2013). Hisrich ve Peters (1995) da girişimci bir kişiliğe sahip olmada eğitim ve yaş ve çalışma yılının önemli bir kriter olduğunu savunmaktadır. Bu çalışmalardan hareketle aşağıdaki hipotezler oluşturulmuştur.

Hipotez 2. Proaktif çalışma davranışı;

- a. Cinsiyete,
- b. Medeni duruma,
- c. Öğrenim düzeyine,
- d. Görev türüne,
- e. Yaşa,
- f. Kurum çalışma süresine ve
- g. Aylık gelir durumuna göre farklılık gösterir.

Algılanan Kurumsal İtibar

Algılanan kurumsal itibar, bir kurumun paydaşlarına yönelik değer yaratma kapasitesini açıklayan, geçmiş faaliyetleri ve bu faaliyetlerin sonuçlarını içeren bütünleşik bir temsil yeteneği şeklinde tanımlanmaktadır (Fombrun, 1996). “Yatırımcıların, çalışanların, müşterilerin, tedarikçilerin, yöneticilerin, kredi verenlerin, medyanın ve de toplumun kurumun ne olduğuna dair olumlu veya olumsuz, güçlü veya zayıf gibi hislerini ve etkileyici tepkilerinin toplamı” şeklinde de ifade edilmektedir (Gümüş ve Öksüz, 2009). Kurumun büyüklüğü, geçmiş dönem performansı, medyadaki görüntüsü, sosyal sorumluluk projelerine katılımı, kural ve yasalara bağlılığı ve etik davranışı kurumsal itibarı etkileyen ve şekillendiren faktörler şeklinde sıralanmaktadır (Williams ve diğerleri, 2005).

Araştırmalar incelendiğinde cinsiyete göre kurumsal itibar algı düzeyinin farklılık göstermediği görülmektedir (Bozkurt ve Yurt, 2015, Deniz ve ark 2017). Bununla birlikte yaş, öğrenim düzeyi, çalışma yılı gibi demografik verilerin de kurumsal itibarın algılanmasında etkili olduğu görülmektedir (Alnaçık ve diğerleri, 2010; Bozkurt ve Yurt, 2015; Deniz ve diğerleri, 2017). Ayrıca evli çalışanların bekâr çalışanlara göre kurumsal itibar algılarının daha

yüksek olduğu görülmektedir (Işık ve Zincirkıran, 2017). Bu çalışmalardan hareketle aşağıdaki hipotezler oluşturulmuştur.

Hipotez 3. Algılanan kurumsal itibar;

- a. Cinsiyete,
- b. Medeni duruma,
- c. Öğrenim düzeyine,
- d. Görev türüne,
- e. Yaşa,
- f. Kurum çalışma süresine ve
- g. Aylık gelir durumuna göre farklılık gösterir.

İstismarcı Yönetim

İstismarcı yönetim, yöneticinin astlarına yönelik fiziksel teması içermeyen sözlü veya sözsüz biçimde sürekli olarak düşmanca davranış göstermesi şeklinde tanımlanmaktadır (Tepper, 2000). Astlara uygulanan olumsuz duygusal ve psikolojik davranışlar bütünü olarak da ifade edilmektedir (Whitman ve diğerleri, 2014). Başka bir ifade ile çalışanların üstleriyle ilgili kendilerine yönelik ne ölçüde sürekli bir şekilde düşmanca davranışlar sergilendiğine yönelik tutumlarından oluşmaktadır (Tepper, 2000, Tepper 2007). Bu davranış şekli kesinlikle fiziksel bir şiddet içermemekle birlikte asıl amacın asta zarar vermek olmadığı fakat bilerek ve düşünülerek planlanmış bir davranış örüntüsü şeklinde ifade edilmektedir (Mitchell ve Ambrose, 2007; Scheurer 2010).

İstismarcı yönetimin önemli bir özelliği, kişisel algılamaya sahip olması ve kişiden kişiye değişiklik göstermesidir (Tepper ve diğerleri, 2006). Yani bir çalışan yönetici davranışını istismar olarak algılayan bir diğeri normal olarak değerlendirebilmektedir (Harris ve diğerleri, 2007). Bu algılar çalışanların kişiliklerine, demografik özelliklerine (yaş, cinsiyet, öğrenim durumu), iş çevresine, çalışma arkadaşlarının algılarına göre farklılaşabilmektedir (Tepper, 2007). Özdemir'in (2013) hastane çalışanları ile yaptığı çalışmada, kadın sağlık çalışanlarının erkek sağlık çalışanlarından fazla mobbinge maruz kaldıkları görülmektedir. Bahçe'nin (2007) Ankara'da beş sektör çalışanları ile yaptığı çalışmada cinsiyet ayrımı olmaksızın mobbing uygulamaları görülebildiği sonucuna ulaşmıştır. Çalışanların mobbinge uğramalarının eğitim durumuna göre farklılaştığı (Sezerel, 2007; Kılıç ve diğerleri, 2016). Mobbinge maruz kalma davranışlarının medeni duruma göre farklılaşmadığı çalışmalarla (Kılıç ve diğerleri, 2016) birlikte bekar çalışanların daha fazla mobbinge maruz kaldığı çalışma sonuçlarına da ulaşılmaktadır (Aksoy, 2008) Buradan hareketle aşağıdaki hipotezler oluşturulmuştur.

Hipotez 4. İstismarcı yönetim;

- a. Cinsiyete,
- b. Medeni duruma,
- c. Öğrenim düzeyine,
- d. Görev türüne,
- e. Yaşa,
- f. Kurum çalışma süresine ve
- g. Aylık gelir durumuna göre farklılık gösterir.

Pozitif-Negatif Duygu

Weiss ve Crapanzano (1996) tarafından geliştirilen Duygulanımsal Olaylar Kuramı'na göre iş ortamında yaşanan olaylara karşılık mutlaka duygusal tepkiler verilmektedir. Verilen duygusal tepkilerin kökeninde yaşanan duygusal deneyimler görülmektedir ve sergilenen davranışlarda da doğrudan bir etkiye sahip olmaktadır (Briner, 1999). Bireyin yaşamış olduğu duygusal deneyimler, pozitif ve negatif olmak üzere iki boyutta ele alınmaktadır (Watson, 2000). Pozitif duygu durumu, bireyin kendini hevesli, uyanık ve hareketli hissetme durumu olarak tanımlanırken, negatif duygu durumu, sıkıntı ve hayattan zevk alamama durumu olarak tanımlanmaktadır (Watson ve diğerleri, 1988).

Genel olarak kişinin çevre ile olan uyumunu ve memnuniyet seviyesini kolaylaştıran pozitif duygu durumu kişilerarası ilişkilerde etkililik, kendine güven ve iyi hissetme kazanımları sağlamaktadır (Özen ve Temizsu, 2010). Artan dikkatle de bağlantılı görülen pozitif duygunun (Basso ve ark 1996), yaratıcılık, farklı düşüncelere açık olma ve kişinin kendini daha üretken hissetmesiyle (Forgas ve diğerleri, 1990) ilişkili olduğu bulunmuştur. Negatif duygu durumu bileşeni ise bireyin üzüntü veya korku gibi duyguları deneyimlediği farklı bir yapıyı ifade etmektedir (Doğan ve Özdevecioğlu, 2009). Suçluluk, üzüntü, kızgınlık, utanma, kaygı gibi duyguları içeren negatif duygulanım (Bouckennooghe ve diğerleri, 2013, Diener ve diğerleri, 2003), kişinin kendini "kötü" hissettiği ve memnuniyetsizliğinin yüksek olduğu olumsuz ruh hal durumlarını ortaya koymaktadır (Watson ve Clark, 1984; Crawford ve Henry, 2004).

Literatür incelendiğinde özellikle cinsiyet değişkeninin pozitif duygu durumunda değişkenlik gösterdiği (Çoruk, 2012), sosyo-ekonomik durum değişkeninin de negatif duygu durumunda değişkenlik gösterdiği görülmektedir (Topal 2011). Ayrıca cinsiyet değişkenine göre negatif ve pozitif duygu puan ortalamalarında anlamlı düzeyde farklılaşmanın olmadığı araştırmalar da söz konusu olmaktadır (Kuiper ve Martin, 1998; Kuyumcu ve Kabasakaloğlu, 2018). Pozitif uygu ile benzer özelliklere sahip duygusal zekâ değişkeninin yaş değişkeni açısından incelendiğinde farklılık bulunmayan çalışmalara nazaran (Aslan ve Özata, 2008) yaş ilerledikçe duygusal zekânın arttığı çalışmalar da görülmektedir (Harrod ve Scheer, 2005). Niksarlı ve Şenturan (2017)'in hemşireler üzerinde yaptıkları farklılık araştırmasında da medeni durum ile duygusal zekâ puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Gelir düzeyi arttıkça da duygusal zekâ düzeyinin arttığı çalışmalara rastlanmaktadır (Harrod ve Scheer, 2005; Karakaş ve Küçüköğlü, 2011). Bu çalışmalardan hareketle aşağıdaki hipotezler oluşturulmuştur.

Hipotez 5.1. Pozitif duygu;

- a. Cinsiyete,
- b. Medeni duruma,
- c. Öğrenim düzeyine,
- d. Görev türüne,
- e. Yaşa,
- f. Kurum çalışma süresine ve
- g. Aylık gelir durumuna göre farklılık gösterir.

Hipotez 5.2. Negatif duygu;

- a. Cinsiyete,
- b. Medeni duruma,

- c. Öğrenim düzeyine,
- d. Görev türüne,
- e. Yaşa,
- f. Kurum çalışma süresine ve
- g. Aylık gelir durumuna göre farklılık gösterir.

Uyum

Kişi-örgüt uyumu bireyin değerleri ile örgütün değerleri ve normları arasındaki uygunluk şeklinde tanımlanabilmektedir (Chatman, 1991). Kişi-örgüt uyumu bireyin iş çevresi ile bireyin kendisi arasında benzerlik kurması olarak da ifade edilmektedir (Carless 2005). Kişinin örgüt ile uyumunun yanı sıra örgüt içerisinde oluşan sosyal gruplarla sağlanan uyum da kişi-örgüt uyumunu kapsamaktadır (Elfenbein ve O'Reilly, 2007). Kişi-örgüt uyumuna sahip çalışanlar, kendilerini örgüt sisteminin bir parçası olarak algılamakta, örgütü sevmekte ve örgüt etiği ile bir bağlantı hissetmektedir (Steele, 2016). Kişi-örgüt uyumunda iki temel bakış açısı bulunmaktadır; bunlar benzerlik (supplementary) uyumu ve tamamlayıcı (compelementry) uyum olarak kavramsallaştırılmaktadır (Piasentin ve Chapman, 2007). *Benzerlik (supplementary) uyumu*, bir bireyin sahip olduğu karakteristik özelliklerin örgütteki diğer bireylere benzemesi şeklinde tanımlanmaktadır (Piasentin, 2007). *Tamamlayıcı (compelementry) uyum*, kişinin örgütteki bir boşluğu doldurması, örgüte ilave bir katkı yapması ya da örgüt içerisinde mevcut olunamayan özelliklere sahip olması şeklinde tanımlanmaktadır (Muchinsky ve Monahan, 1987; Kristof, 1996).

Literatür incelendiğinde kişi-örgüt uyumunda cinsiyet ve medeni durum açısından farklılaşma görülmemekle birlikte (Lovelace ve Rosen, 1996; Can 2019) cinsiyet ve yaş değişkeninin kişi-örgüt uyumunda belirleyici yönünün olduğu çalışmalara rastlanmaktadır (Irak, 2014; Küçükodacı, 2014). Uyum kavramı ile benzer olan örgütsel bağlılık değişkeninin çalışma süresine göre farklılık gösterdiği çalışmalara ulaşılmaktadır (Mathieu ve Zajac, 1990; Hamarneh, 1998; Al-Qarioti, 2001). Ayrıca öğrenim düzeyi arttıkça da bağlılık düzeyinin azaldığı şeklinde sonuçlara da ulaşılmaktadır (Modway ve diğerleri, 1979, Abdullah ve Shaw, 1999). Bu çalışmalardan hareketle aşağıdaki hipotezler oluşturulmuştur.

Hipotez 6a. Uyum;

- a. Cinsiyete,
- b. Medeni duruma,
- c. Öğrenim düzeyine,
- d. Görev türüne,
- e. Yaşa,
- f. Kurum çalışma süresine ve
- g. Aylık gelir durumuna göre farklılık gösterir.

YÖNTEM

Çalışmanın Örnekleme

Araştırma evrenini İç Anadolu Bölgesinden Ankara ve Marmara Bölgesinden İstanbul olmak üzere iki bölgeden en büyük iki il oluşturmaktadır. Araştırmanın iki büyük ilde bulunan rastgele örnekleme yöntemiyle seçilen özel hastanelerde yapılmıştır. Toplam 705 kişi olarak

bu araştırmada hedeflenen örneklem büyüklüğüne ulaşılmıştır. Söz konusu çalışanlar, çeşitli uzmanlık alanlarına sahip doktorlardan; yardımcı sağlık profesyonellerinden (hemşire, ebe, ATT), idari personellerden (kalite yönetimi birimi, satın alma, bilgi işlem, faturalama, maaş tahakkuk, halkla ilişkiler ve insan kaynakları birimlerinde çalışan işgörenlerden), destek hizmetlerinden (temizlik, yemekhane, güvenlik) oluşmaktadır. Çalışma, sağlık çalışanıyla yüz yüze anket yöntemiyle ve basit rastgele örnekleme tekniğiyle gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya ilişkin sosyo-demografik sorulara ilişkin frekanslar Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1. Sosyo Demografik Değişkenler

Cinsiyet	Sayı (n)	Yüzde (%)	Medeni Durum	Sayı (n)	Yüzde (%)
Kadın	348	49.4	Evli	468	66.4
Erkek	357	50.6	Bekâr	237	33.6
Yaş Aralığı	Sayı (n)	Yüzde (%)	Kurum Çalışma Yılı	Sayı (n)	Yüzde (%)
18-28	105	14.9	1-5 yıl	497	70.5
29-38	494	70.1	6 yıl ve üzeri	208	29.5
39 ve üzeri	106	15	Çalışma Yılı	Sayı (n)	Yüzde (%)
Öğrenim düzeyi	Sayı (n)	Yüzde (%)	1-8 yıl	406	57.6
Lise ve altı	94	13.4	9-16 yıl	211	29.9
Yüksekokul	46	6.5	17-24 yıl	65	9.2
Lisans	430	61	Aylık Gelir	Sayı (n)	Yüzde (%)
Lisansüstü	135	19.1	1500-2500	46	6.5
Görev	Sayı (n)	Yüzde (%)	2501-4000	195	27.7
Doktor	296	42	4001-6000	193	27.4
Yardımcı sağlık profesyoneli	156	22.1	6001 ve üzeri	271	38.4
İdari personel	190	27	Toplam	705	100
Destek hizmetleri	63	8.9			

Tablo 1’de görüldüğü gibi, araştırmaya toplam 705 sağlık çalışanı katılmıştır. Katılımcıların %50,6’sı ise erkektir. Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarından %70,1’i 29-38 yaş aralığında yer almaktadır. Araştırmaya katılan çalışanların öğrenim düzeylerine bakıldığında %61’i lisans mezunudur. Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının %42’si doktor, %22,1’i yardımcı sağlık profesyoneli, %27’si idari personel, %8,9’u destek hizmetleri olarak görev almaktadır. Katılımcıların %66,4’ü evli, %70,5’i 1-5 yıl arası çalışanlar kategorisinde yer almaktadır. Son olarak araştırmaya katılanların %38,4’ü 6001 ve üzeri aralığında gelir elde etmektedir.

Çalışmada Kullanılan Veri Toplama Araçları

Çalışma yaşam kalitesi ölçeği, Vaan Laar ve ark (2007) tarafından geliştirilmiş iş ve kariyer memnuniyeti, çalışma şartları, ev-iş etkileşimi, iş yerinde stres, iş yerinde kontrol ve genel iyilik hali olmak üzere toplamda 6 alt boyuttan ve 23 sorudan oluşmaktadır. Cevaplar 5’li Likert tarzında (1= Kesinlikle katılmıyorum, 5=Kesinlikle katılıyorum) derecelendirilmiştir. Ölçeğin güvenilirliği (Cronbach Alpha=.96) yüksek bulunmuştur.

Proaktif çalışma davranışı ölçeği, Parker ve Collins (2010) tarafından geliştirilmiş, problem Önleme, bireysel yenilikçilik, sorumluluk alma ve dile getirme olmak üzere 4 alt boyuttan ve 13 sorudan oluşmaktadır. Cevaplar 5'li Likert tarzında (1=Hiçbir zaman, 5=Her zaman) derecelendirilmiştir. Ölçeğin Cronbach Alpha katsayıları; problem önleme boyutu: .71, bireysel yenilikçilik boyutu: .74, sorumluluk alma boyutu: .67 ve dile getirme boyutu: .63 olarak hesaplanmıştır.

Uyum ölçeği, Piasentin ve Chapman (2007) tarafından geliştirilmiş benzerlik ve bütünleyici uyum ölçeği olmak üzere 2 alt boyuttan ve 17 sorudan oluşmaktadır. Cevaplar 5'li Likert tarzında (1=Kesinlikle katılmıyorum, 5=Kesinlikle katılıyorum) derecelendirilmiştir. Benzerlik uyumu (algılanan benzerlik) Cronbach Alpha katsayısı: .80; bütünleyici uyum (algılanan tamamlayıcılık) Cronbach Alpha katsayısı: .79 şeklindedir.

İstismarcı yönetim ölçeği, Tepper (2000) tarafından geliştirilmiş tek boyutta 15 maddeden oluşan 5'li Likert tipi (1=Hiçbir zaman, 5=Her zaman) bir ölçme aracıdır. Ölçeğin içsel tutarlılığı .90 olarak hesaplanmıştır.

Pozitif ve negatif duygu ölçeği, Watson ve diğerleri (1988) tarafından geliştirilen pozitif ve negatif duygu ölçeği toplamda 20 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin iç tutarlılığı pozitif duygu .86 - .90 ve negatif duygu .84-.87 şeklindedir. Cevaplar 5'li Likert tarzında (1=Çok az/hiç, 5=Çok fazla) derecelendirilmiştir.

Algılanan Kurumsal İtibar Ölçeği, Carmeli ve Tishler (2005) tarafından geliştirilen tek boyutta 8 maddeden oluşan 5'li Likert tipi (1= Kesinlikle katılmıyorum, 5=Kesinlikle katılıyorum) bir ölçme aracıdır. Ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.768 olarak bulunmuştur.

Çalışmada Kullanılan İstatistiksel Yöntemler

Çalışmada hastane büyüklüklerine göre rastgele örnekleme metodu kullanılarak katılımcılara ulaşılmıştır. Veriler hastane çalışanlarına anket yöntemi kullanılarak elde edilmiştir. Bu çalışmada SPSS 13.0 paket programı kullanılmıştır. Örneklem grubundan elde edilen verilerin normal dağılıma uygun olup olmadığının belirlenmesinde normallik testi (Test of Normality) yapılmıştır. Elde edilen sonuçların normal dağılım göstermesi nedeniyle parametrik (Parametric) testler uygulanmıştır. Bu kapsamda ortalamalar arasında farkı incelemek için bağımsız iki örneklem *t* testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) uygulanmıştır. Ortalamalar arasında fark bulunan gruplar için Scheffe post hoc testi yapılmış ve farkın hangi gruptan kaynaklandığı tespit edilmiştir.

BULGULAR

Tablo 2. Cinsiyete Göre Farklılık Testi (*t* Testi) Sonuçları

Değişkenler	Cinsiyet	N	Arit. Ort.	Std. Hata	<i>t</i>	<i>p</i>
Çalışma yaşam kalitesi	Erkek	357	3.54	.676	.124	0.902
	Kadın	348	3.53	.655		
proaktif çalışma davranışı	Erkek	357	1.31	.633	2.883	0.004
	Kadın	348	1.22	.513		
Algılanan kurumsal itibar	Erkek	357	3.18	.864	-9.229	0.000
	Kadın	348	3.80	.940		
İstismarcı yönetim	Erkek	357	3.40	.838	2.198	0.028
	Kadın	348	3.63	.858		
Pozitif duygu	Erkek	357	3.73	.574	-3.424	0.001

Bireysel ve Kurumsal Değişkenlerinin Sosyo-Demografik Açıdan Farklılıkları

Negatif duygu	Kadın	348	3.90	.779		
	Erkek	357	1.77	.668		
Uyum	Kadın	348	1.81	.611	-.772	0.440
	Erkek	357	3.58	.802		
	Kadın	348	3.40	.910	-3.493	0.001

Hipotez 1a, 2a, 3a, 4a, 5a1, 5a2, 6a "Çalışma yaşam kalitesi, proaktif çalışma davranışı, algılanan kurumsal itibar, istismarcı yönetim, pozitif duygu, negatif duygu, uyum puanları cinsiyete göre farklılık gösterir." hipotezine ilişkin yapılan *t* testi sonucu Tablo 2'de gösterilmektedir.

Buna göre, çalışma yaşam kalitesinin ve negatif duygunun cinsiyet açısından farklılık göstermediği istatistiksel olarak tespit edilmiştir ($p=0,902>0,05$). Bununla birlikte proaktif çalışma davranışı, algılanan kurumsal itibar, istismarcı yönetim, pozitif duygu, uyum puanlarının cinsiyet açısından anlamlı olarak farklılık gösterdiği istatistiksel olarak tespit edilmiştir (p değerleri $<0,05$).

Tablo 3. Medeni Duruma Göre Farklılık Testi (*t* Testi) Sonuçları

Değişkenler	Cinsiyet	N	Arit. Ort.	Std. Hata	<i>t</i>	<i>p</i>
Çalışma yaşam kalitesi	Evli	468	3.51	.659	-1.351	.177
	Bekâr	237	3.58	.675		
proaktif çalışma davranışı	Evli	468	3.36	.863	-5.843	.000
	Bekâr	237	3.75	.798		
Algılanan kurumsal itibar	Evli	468	3.35	.934	-5.246	.000
	Bekâr	237	3.75	.945		
İstismarcı yönetim	Evli	468	1.25	.589	-1.074	.283
	Bekâr	237	1.30	.559		
Pozitif duygu	Evli	468	3.70	.714	-6.686	.000
	Bekâr	237	4.03	.574		
Negatif duygu	Evli	468	1.79	.647	-.052	.959
	Bekâr	237	1.79	.627		
Uyum	Evli	468	3.37	.928	-7.679	.000
	Bekâr	237	3.81	.586		

Hipotez 1b, 2b, 3b, 4b, 5b1, 5b2, 6b "Çalışma yaşam kalitesi, proaktif çalışma davranışı, algılanan kurumsal itibar, istismarcı yönetim, pozitif duygu, negatif duygu, uyum puanları medeni duruma göre farklılık gösterir." hipotezine ilişkin yapılan *t* testi sonucu Tablo 3'de gösterilmektedir.

Buna göre, çalışma yaşam kalitesinin, istismarcı yönetimin ve negatif duygunun medeni durum açısından farklılık göstermediği istatistiksel olarak tespit edilmiştir (p değerleri $>0,05$). Bununla birlikte proaktif çalışma davranışı, algılanan kurumsal itibar, pozitif duygu, uyum puanlarının medeni durum açısından anlamlı bir farklılığın olduğu istatistiksel olarak tespit edilmiştir (p değerleri $<0,05$).

Tablo 4. Öğrenim Düzeyine Göre Farklılık Testi (*Anova* Testi) Sonuçları

Değişkenler	Öğrenim Düzeyi	N	Arit. Ort.	Std. Hata	F	<i>p</i>
	Lise ve altı	94	3.38	.098	6.263	.000

Çalışma yaşam kalitesi	Yüksekokul	46	3.89	.089	9.388	.000
	Lisans	430	3.52	.028		
	Lisansüstü	135	3.56	.056		
	Lise ve altı	94	3.13	.025		
Proaktif çalışma davranışı	Yüksekokul	46	3.83	.124	11.394	.000
	Lisans	430	3.49	.109		
	Lisansüstü	135	3.63	.035		
	Lise ve altı	94	3.49	.082		
Algılanan kurumsal itibar	Yüksekokul	46	3.41	.032	10.420	.000
	Lisans	430	3.39	.067		
	Lisansüstü	135	3.63	.085		
	Lise ve altı	94	3.10	.046		
İstismarcı yönetim	Yüksekokul	46	3.49	.095	17.933	.000
	Lisans	430	1.23	.036		
	Lisansüstü	135	1.20	.044		
	Lise ve altı	94	1.35	.059		
Pozitif duygu	Yüksekokul	46	1.04	.032	22.846	.000
	Lisans	430	1.27	.021		
	Lisansüstü	135	3.40	.022		
	Lise ve altı	94	3.54	.082		
Negatif duygu	Yüksekokul	46	3.89	.074	11.358	.000
	Lisans	430	3.93	.033		
	Lisansüstü	135	3.81	.045		
	Lise ve altı	94	1.94	.026		
Uyum	Yüksekokul	46	2.17	.087	11.358	.000
	Lisans	430	1.64	.109		
	Lisansüstü	135	2.03	.026		

Hipotez 1c, 2c, 3c, 4c, 5c1, 5c2, 6c “Çalışma yaşam kalitesi, proaktif çalışma davranışı, algılanan kurumsal itibar, istismarcı yönetim, pozitif duygu, negatif duygu, uyum öğrenim düzeyine göre farklılık gösterir.” hipotezine ilişkin yapılan Anova testi sonucu Tablo 4’de gösterilmektedir. Bulgulara göre çalışma yaşam kalitesi, proaktif çalışma davranışı, algılanan kurumsal itibar, istismarcı yönetim, pozitif duygu, negatif duygu, uyum puanlarının öğrenim düzeyi açısından anlamlı olarak farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (p değerleri<0,05).

Tablo 5. Görev Türüne Göre Farklılık Testi (Anova Testi) Sonuçları

Değişkenler	Görev Türü	N	Arit. Ort.	Std. Hata	F	p
Çalışma yaşam kalitesi	Doktor	296	3.62	.034	10.183	.000
	Yardımcı	156	3.29	.051		
	Sağlık	190				
	Profesyoneli					
	İdari					
	Personel	63	3.68	.117		
	Destek	269	3.38	.050		
Hizmetleri	156	3.59	.062			
Doktor						
Proaktif çalışma davranışı	Profesyoneli	190	3.64	.061	5.267	.001
	İdari	63	3.32	.128		
	Personel					
	Destek					
	Hizmetleri	269	3.30	.054		

Bireysel ve Kurumsal Değişkenlerinin Sosyo-Demografik Açıdan Farklılıkları

Değişken	Alt Değişken	N	Arit. Ort.	Std. Hata	F	p
Algılanan kurumsal itibar	Yardımcı Sağlık Profesyoneli İdari	156	3.83	.079		
	Personel Destek Hizmetleri	190	3.37	.067		
	Doktor	63	3.86	.101		
	Yardımcı Sağlık Profesyoneli İdari	269	1.19	.036		
	Personel Destek Hizmetleri	156	1.33	.044		
	Doktor	190	1.38	.042	6.198	.000
İstismarcı yönetim	Personel Destek Hizmetleri	63	1.13	.042		
	Doktor	269	3.67	.527		
	Yardımcı Sağlık Profesyoneli İdari	156	4.24	.701		
	Personel Destek Hizmetleri	190	3.77	.727	30.152	.000
	Doktor	63	3.59	.775		
	Yardımcı Sağlık Profesyoneli İdari	269	1.98	.029		
Pozitif duygu	Yardımcı Sağlık Profesyoneli İdari	156	1.53	.044		
	Personel Destek Hizmetleri	190	1.59	.050	35,623	.000
	Doktor	63	2.16	.099		
	Yardımcı Sağlık Profesyoneli İdari	269	3.67	.031		
	Personel Destek Hizmetleri	156	4.24	.056		
	Doktor	190	3.77	.053	.957	.412
Negatif duygu	Personel Destek Hizmetleri	63	3.59	.098		
	Doktor	269	3.67	.031		
	Yardımcı Sağlık Profesyoneli İdari	156	4.24	.056		
	Doktor	190	3.77	.053		
Uyum	Personel Destek Hizmetleri	63	3.59	.098		
	Doktor	269	3.67	.031		
	Yardımcı Sağlık Profesyoneli İdari	156	4.24	.056		
	Doktor	190	3.77	.053		

Hipotez 1d, 2d, 3d, 4d, 5d1, 5d2, 6d "Çalışma yaşam kalitesi, proaktif çalışma davranışı, algılanan kurumsal itibar, istismarcı yönetim, pozitif duygu, negatif duygu, uyum görev türüne göre farklılık gösterir." hipotezine ilişkin yapılan Anova testi sonucu Tablo 5'de gösterilmektedir. Bulgulara göre çalışma yaşam kalitesi, proaktif çalışma davranışı, algılanan kurumsal itibar, istismarcı yönetim, pozitif duygu, negatif duygu puanları görev türü açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olduğu tespit edilmiştir (p değerleri<0,05). Uyum puanlarında görev türü açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir (p değeri >0,05).

Tablo 6. Yaşa Göre Farklılık Testi (Anova Testi) Sonuçları

Değişkenler	Yaş	N	Arit. Ort.	Std. Hata	F	p
Çalışma yaşam kalitesi	18-28	105	3.88	.057	23.152	.000
	29-38	494	3.43	.030		
	39 ve üzeri	106	3.67	.062		
Proaktif çalışma davranışı	18-28	105	3.65	.062	2.238	.107
	29-38	494	3.45	.038		

	39 ve üzeri	106	3.51	.106		
Algılanan kurumsal itibar	18-28	105	4.07	.068	42.136	.000
	29-38	494	3.48	.042		
	39 ve üzeri	106	2.92	.087		
İstismarcı yönetim	18-28	105	1.13	.033	3.425	.053
	29-38	494	1.30	.029		
	39 ve üzeri	106	1.26	.043		
Pozitif duygu	18-28	105	3.99	.075	16.318	.000
	29-38	494	3.84	.030		
	39 ve üzeri	106	3.49	.060		
Negatif duygu	18-28	105	1.78	.077	.353	.703
	29-38	494	1.78	.029		
	39 ve üzeri	106	1.84	.045		
Uyum	18-28	105	3.72	.052	9.051	.000
	29-38	494	3.53	.041		
	39 ve üzeri	106	3.24	.075		

Hipotez 1e, 2e, 3e, 4e, 5e1, 5e2, 6e “Çalışma yaşam kalitesi, proaktif çalışma davranışı, algılanan kurumsal itibar, istismarcı yönetim, pozitif duygu, negatif duygu, uyum yaşa göre farklılık gösterir.” hipotezine ilişkin yapılan Anova testi sonucu Tablo 6’da gösterilmektedir. Bulgulara göre çalışma yaşam kalitesi, proaktif çalışma davranışı, algılanan kurumsal itibar, pozitif duygu, uyum puanları ile yaş arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olduğu tespit edilmiştir (p değerleri<0,05). Negatif duygu ve istismarcı yönetim puanlarında yaş açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir (p değeri >0,05).

Tablo 7. Kurum Çalışma Süresine Göre Farklılık Testi (*t* Testi) Sonuçları

Değişkenler	Kurum Çalışma Süresi	N	Arit. Ort.	Std. Hata	<i>t</i>	<i>p</i>
Çalışma yaşam kalitesi	1-5 yıl	497	3.48	.031	-3.603	.000
	6 ve üzeri yıl	208	3.67	.039		
Proaktif çalışma davranışı	1-5 yıl	497	3.46	.041	-1.431	.153
	6 ve üzeri yıl	208	3.56	.051		
Algılanan kurumsal itibar	1-5 yıl	497	3.69	.042	9.469	.000
	6 ve üzeri yıl	208	2.99	.054		
İstismarcı yönetim	1-5 yıl	497	1.24	.023	-2.222	.027
	6 ve üzeri yıl	208	1.34	.050		
Pozitif duygu	1-5 yıl	497	3.86	.031	2.902	.004
	6 ve üzeri yıl	208	3.70	.047		

Bireysel ve Kurumsal Değişkenlerinin Sosyo-Demografik Açıdan Farklılıkları

Negatif duygu	1-5 yıl	497	1.88	.029	5.619	.000
	6 ve üzeri yıl	208	1.59	.039		
Uyum	1-5 yıl	497	3.60	.037	3.984	.000
	6 ve üzeri yıl	208	3.32	.062		

Hipotez 1f, 2f, 3f, 4f, 5f1, 5f2, 6f“Çalışma yaşam kalitesi, proaktif çalışma davranışı, algılanan kurumsal itibar, istismarcı yönetim, pozitif duygu, negatif duygu, uyum kurum çalışma süresine göre farklılık gösterir.” hipotezine ilişkin yapılan *t* testi sonucu Tablo 7’de gösterilmektedir. Bulgulara göre çalışma yaşam kalitesi, algılanan kurumsal itibar, istismarcı yönetim, negatif duygu, uyum puanları ile kurum çalışma süresi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olduğu tespit edilmiştir (p değerleri<0,05). Proaktif çalışma davranışı puanı ile kurum çalışma süresi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir (p değeri >0,05).

Tablo 8. Gelir Düzeyine Göre Farklılık Testi (*Anova* Testi) Sonuçları

Değişkenler	Gelir Düzeyi (TL)	N	Arit. Ort.	Std. Hata	F	p
Çalışma yaşam kalitesi	1500-2500	46	3.52	.142	15.568	.000
	2501-4000	194	3.48	.054		
	4001-6000	192	3.32	.038		
	6001 ve üzeri	273	3.73	.034		
Proaktif çalışma davranışı	1500-2500	46	2.83	.185	28.942	.000
	2501-4000	194	3.80	.054		
	4001-6000	192	3.20	.048		
	6001 ve üzeri	273	3.58	.052		
Algılanan kurumsal itibar	1500-2500	46	3.54	.086	57.153	.000
	2501-4000	194	4.07	.059		
	4001-6000	192	3.55	.063		
	6001 ve üzeri	273	3.02	.055		
İstismarcı yönetim	1500-2500	46	1.37	.072	13.374	.000
	2501-4000	194	1.35	.034		
	4001-6000	192	1.05	.019		
	6001 ve üzeri	273	1.35	.046		
Pozitif duygu	1500-2500	46	3.22	.124	40.554	.000
	2501-4000	194	4.14	.051		
	4001-6000	192	3.91	.039		
	6001 ve üzeri	273	3.62	.036		
Negatif duygu	1500-2500	46	2.35	.147	24.712	.000
	2501-4000	194	1.54	.041		
	4001-6000	192	1.85	.036		
	6001 ve üzeri	273	1.83	.037		
Uyum	1500-2500	46	3.28	.131	9.279	.000
	2501-4000	194	3.78	.036		
	4001-6000	192	3.43	.071		
	6001 ve üzeri	273	3.42	.055		

Hipotez 1g, 2g, 3g, 4g, 5g1, 5g2, 6g "Çalışma yaşam kalitesi, proaktif çalışma davranışı, algılanan kurumsal itibar, istismarcı yönetim, pozitif duygu, negatif duygu, uyum aylık gelir durumuna göre farklılık gösterir." hipotezine ilişkin yapılan Anova testi sonucu Tablo 8'de gösterilmektedir. Bulgulara göre çalışma yaşam kalitesi, algılanan kurumsal itibar, istismarcı yönetim, pozitif duygu, negatif duygu, uyum puanları aylık gelir durumu açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olduğu tespit edilmiştir (p değerleri $<0,05$).

SONUÇ

Bu araştırmada çalışma yaşam kalitesi, proaktif çalışma davranışı, algılanan kurumsal itibar, istismarcı yönetim, pozitif duygu, negatif duygu ve uyum puanları çeşitli sosyo-demografik açılardan (cinsiyet, yaş, öğrenim düzeyi, görev, medeni durum ve kurumda çalışma yılı değişkenleri) farklılık araştırması yapılmıştır.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının çalışma yaşam kaliteleri ile yaş, öğrenim düzeyi, görev türü, kurumda çalışma yılı ve gelir düzeyi arasında anlamlı bir farkın olduğu gözlemlenmiştir. Çalışma yaşam kalitesi değişkeninde yüksekokul mezunlarının ortalaması lise ve altı, lisans ve lisansüstü mezunlarından daha yüksektir. 18-28 yaş aralığı çalışma yaşam kalitesi ortalaması 29-38 yaş aralığı ortalamasından, 39 ve üzeri yaş aralığı çalışama yaşam kalitesi ortalaması ise 29-38 yaş aralığı ortalamasından yüksek bulunmuştur. 6001 ve üzeri çalışma yaşam kalitesi ortalaması 2501-4000 ve 4001-6000 ortalamasından yüksektir. 6 ve üzeri yıl çalışma yaşam kalitesi ortalaması 1-5 yıl ortalamasından yüksektir. Doktorların ve destek hizmetlerinin çalışma yaşam kalitesi ortalaması yardımcı sağlık profesyonellerinden daha yüksektir. Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının çalışma yaşam kaliteleri ile cinsiyet ve medeni durumları arasında anlamlı bir farkın olmadığı gözlemlenmiştir. Almalki ve diğerlerinin (2012) yapmış oldukları çalışmada 50-59 yaş aralığında sağlık çalışanların, Tamer (2018)'in yapmış olduğu çalışmada ise 40 yaş üzeri sağlık çalışanlarının çalışma yaşam kaliteleri yüksek bulunmuştur. Erkeklerin çalışma yaşam kalitesi algılarının kadınlardan daha fazla olduğu (Durdu, 2019; Tamer, 2018) çalışmalara nazaran kadınların çalışma yaşam kalitelerinin erkeklerden daha yüksek olduğu çalışmalara da rastlanmaktadır (Almalki, 2012). Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde Nayeri ve diğerleri, (2011), Ayaz ve Beydağ (2014), Tamer (2018)'in yaptığı çalışmalarda medeni durum ile çalışma yaşam kalitesi arasında anlamlı bir fark olmaması bu çalışma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir. Moradi ve diğerleri (2014) yapmış oldukları çalışmada ön lisans mezunu hemşirelerin lise ve yüksek lisans mezunu hemşirelere göre çalışma yaşam kalitesinin daha yüksek olduğu bulunurken; Tamer (2018), Ayaz ve Beydağ (2014), Almalki ve diğerleri (2012) yaptıkları çalışmalarda öğrenim durumu ile çalışma yaşam kalitesi arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının proaktif çalışma davranışı ile yaş, cinsiyet, medeni durum, öğrenim düzeyi, görev türü ve gelir düzeyi arasında anlamlı bir farkın olduğu gözlemlenmiştir. Proaktif çalışma davranışı değişkeninde erkek sağlık çalışanlarının kadınlara göre daha yüksek ortalamaya sahip olduğu görülmektedir. Öğrenim durumuna bakıldığında, en yüksek ortalamaya yüksekokul, en düşük ortalamaya lise ve altı mezunlar sahiptir. İdari personelin proaktif çalışma davranışı ortalaması doktorların ortalamasından yüksektir. 18-28 ve 29-38 yaş aralığı proaktif çalışma davranışı ortalaması 39 ve üzeri yaş aralığı ortalamasından yüksek bulunmuştur. 2501-4000 proaktif çalışma davranışı ortalaması 1500-

2500, 4001-6000 ve 6001 ve üzeri ortalamasından, 6001 ve üzeri proaktif çalışma davranışı ortalaması da 1500-2500 ortalamasından yüksek bulunmuştur. Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının proaktif çalışma davranışı ile kurumda çalışma yılı arasında anlamlı bir farkın olmadığı gözlemlenmiştir. Literatür incelendiğinde elde edilen sonuçla paralellik gösteren sonuçlara rastlanmaktadır. Kanfer, Wanberg ve Kantrowitz tarafından yapılan çalışmada, erkeklerin kadınlara göre proaktif işlere yönelimi, meslek seçimleri ve sosyal hayatlarında daha proaktif davranışlar sergiledikleri bulunmuştur (Kanfer ve diğerleri, 2001). Bu sonuçlara nazaran proaktif davranış sergilemede yaş ve cinsiyet değişkeninin farklılık göstermediği çalışmalara da ulaşılmaktadır (Şahin, 2006; Karabatak, 2008; Tosun, 2012; Şahin, 2013; Çini, 2014; Özkurt, 2015; Aybatan, 2018). Öğrenim düzeylerine göre proaktif davranış sergileme düzeyleri değerlendirildiğinde ilkokul, ortaokul, lise düzeyleri arasında herhangi bir farklılığa ulaşılmamıştır (Aybatan, 2018). Bununla birlikte lisansüstü mezunu olanların lisans mezunlarına göre daha çok proaktif davranışlar sergiledikleri de ulaşılan bir başka sonuç olmaktadır (Karabatak, 2008). Literatür incelendiğinde gelir düzeyinin de bireylerin proaktif davranış sergilemesinde bir etkisi olmadığı görülmektedir (Şahin, 2013).

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının algılanan kurumsal itibarları ile yaş, cinsiyet, medeni durum, öğrenim düzeyi, görev türü, gelir düzeyi ve kurumda çalışma yılı arasında anlamlı bir farkın olduğu gözlemlenmiştir. Kadınların erkeklere, bekâr sağlık çalışanlarının evlilere göre algılanan kurumsal itibarlar daha yüksek bulunmuştur. Algılanan kurumsal itibar değişkeninde en yüksek ortalamaya lisans mezunları, en düşük ortalamaya da lisansüstü mezunları sahiptir. Yardımcı sağlık profesyonelleri ve destek hizmetlerinin algılanan kurumsal itibar ortalamaları doktorlardan, yardımcı sağlık profesyonelinin algılanan kurumsal itibar ortalaması da destek hizmetlerinden yüksek bulunmuştur. 18-28 yaş aralığı algılanan kurumsal itibar ortalaması 29-38, 39 ve üzeri yaş ortalamasından, 29-38 yaş aralığı algılanan kurumsal itibar ortalaması 39 ve üzeri yaş ortalamasından yüksek bulunmuştur. Kurum çalışma yılı 1-5 yıl olan sağlık çalışanlarının algılanan kurumsal itibar ortalaması 6 ve üzeri yıl olan sağlık çalışanlarından yüksek bulunmuştur. Gelir düzeyi 1500-2500 aralığındaki sağlık çalışanlarının algılanan kurumsal itibar ortalaması 6001 ve üzeri ortalamasından, 2501-4000 aralığındaki sağlık çalışanlarının algılanan kurumsal itibar ortalaması da 1500-2500, 4001-6000 ve 6001 ve üzeri ortalamasından yüksektir. Deniz ve diğerleri (2017) tarafından özel bir hastanede yapılan çalışmaya göre; cinsiyet, öğrenim düzeyi ve çalışma yılı kurumsal itibar algı düzeyinde farklılık göstermezken, yaş ilerledikçe algılanan kurumsal itibarın artmakta ve görev türü açısından da sağlık personelinin (hemşire, fizyoterapist, acil tıp teknisyeni) en düşük kurumsal itibar algısına sahip olduğu görülmektedir. Yine literatür incelendiğinde Bozkurt ve Yurt (2015)'un farklı bir sektörde yapmış oldukları araştırmanın sonuçlarına göre; cinsiyet ile algılanan kurumsal itibar arasında anlamlı bir fark söz konusu olmamakta ve kurumdaki çalışma süresi arttıkça olumlu kurumsal itibar düzeyinin de arttığı görülmektedir. Alnaçık ve diğerlerinin (2010) bir araştırma grubu üzerinde yürüttükleri algılanan kurumsal itibar puanları ile sosyo-demografik veriler açıdan farklılık araştırmasının yapıldığı çalışmada erkeklerin kadınlara göre algılanan kurumsal itibarları daha yüksek, ön lisans düzeyindeki çalışanların lisans ve lisansüstü düzeyindeki çalışanlardan daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca medeni durum ve gelir düzeyinde anlamlı farklılıklar saptanmamıştır. Araştırmalar incelendiğinde 11-20 yıl arası hizmet süresi olanların puan ortalamasının 31 ve üzeri hizmet süresi olanların aldığı puan ortalamasından, 2001-4000 TL gelir grubundan aldığı puan ortalamasının diğer gelir gruplarından anlamlı bir şekilde düşük olduğu görülmektedir (Özgüleş, 2017).

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının istismarcı yönetim ortalaması ile cinsiyet, öğrenim düzeyi, görev türü, gelir düzeyi ve kurumda çalışma yılı arasında anlamlı bir farkın olduğu gözlemlenmiştir. İstismarcı yönetim değişkeninde en yüksek ortalamaya ilköğretim mezunları, en düşük ortalamaya da lisansüstü mezunları sahiptir. Kadın sağlık çalışanlarının istismarcı yönetim ortalaması erkek sağlık çalışanlarından daha yüksek bulunmuştur. İdari personelin istismarcı yönetim ortalaması doktorlardan ve destek hizmetlerinden yüksektir. 1-5 yıl istismarcı yönetim ortalaması 6 ve üzeri yıl ortalamasından yüksektir. 1500-2500 ve 2501-4000 istismarcı yönetim ortalaması 4001-6000 ortalamasından yüksektir. Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının istismarcı yönetim ortalaması ile kurumda yaş ve medeni durumları arasında anlamlı bir farkın olmadığı gözlemlenmiştir. İstismarcı yönetim algısı üzerine yapılan ulusal ve uluslararası araştırmalarda kadınların, erkeklere kıyasla daha yüksek seviyelerde istismarcı yönetimi algıladıkları sonucu ulaşılmış olan sonucu desteklemektedir (Wang ve diğerleri, 2016; Ermiş ve diğerleri, 2017; McCord ve diğerleri, 2017; Uzun ve diğerleri, 2017; Taftaf 2018). Literatür incelendiğinde medeni durum, yaş ve çalışma yılı değişkenlerine göre katılımcıların istismarcı yönetim algılarında anlamlı bir farklılığa rastlanılmayan çalışmalar olduğu gibi (Sakal ve Yıldız, 2015; Yıldırım ve Benlier, 2017; Demirkasimoğlu, 2018; Bülbül, 2019) bu demografik değişkenlerin iş yerindeki istismarcı yönetim algılamasında etkili olduklarını belirten çalışmalar da söz konusu olmaktadır (Baron ve diğerleri, 1999).

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının pozitif duygu ortalaması ile yaş, cinsiyet, medeni durum, görev türü, gelir düzeyi, öğrenim düzeyi, kurum çalışma yılı ve medeni durum arasında anlamlı bir farkın olduğu gözlemlenmiştir. Ayrıca araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının negatif duygu ortalaması ile görev türü, medeni durum, gelir düzeyi, öğrenim düzeyi ve kurum çalışma yılı arasında anlamlı bir farkın olduğu gözlemlenmiştir. Cinsiyet, medeni durum ve yaş ile negatif duygu arasında da anlamlı bir farkın olmadığı gözlemlenmiştir. Kadın sağlık çalışanlarının erkek sağlık çalışanlarına, bekâr sağlık çalışanlarının da evli sağlık çalışanlarına göre pozitif duygu ortalamaları yüksek bulunmuştur. Pozitif duygu değişkeninde lisans mezunlarının ortalaması lise ve altı ve yükseköğretim mezunlarına göre daha yüksek bulunmuştur. Negatif duygu değişkeninde ise lise ve altı mezunlar lisans mezunlarına göre daha yüksek ortalamaya sahiptir. Yardımcı sağlık hizmetlerinin pozitif duygu ortalaması yardımcı sağlık profesyoneli, idari personel ve destek hizmetleri ortalamasından yüksektir. Destek hizmetlerinin negatif duygu ortalamaları yardımcı sağlık profesyoneli ve destek hizmet ortalamasından yüksektir. 18-28 ve 29-38 yaş pozitif duygu ortalaması 39 ve üzeri ortalamasından yüksektir. 1-5 yıl kurum çalışma yılına sahip sağlık çalışanlarının negatif duygu ortalaması 6 ve üzeri yıl ortalamasından yüksektir. Gelir düzeyi 2501-4000 aralığındaki sağlık çalışanlarının pozitif duygu ve negatif duygu ortalaması 1500-2500, 4001-6000 ve 6001 ve üzeri aralığı ortalamasından yüksektir. Literatür incelendiğinde cinsiyet değişkeni ile negatif duygu puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde farklılaşma bulunmayan, pozitif duygu puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde farklılaşma bulunan çalışmalar elde edilen sonuçları desteklemektedir (Topal, 2011). Buna nazaran pozitif ve negatif duygu durumlarının cinsiyete göre farklılaşmadığı sonuçlar da görülmektedir (Kuiper ve Martin, 1998; Eryılmaz ve Ercan, 2011; Kuyumcu ve Kabasakaloğlu, 2018). Öğretim elemanları üzerine yapılan çalışmanın sonucuna göre, negatif duygular boyutunda anlamlı bir farklılığa ulaşılamazken olumlu duygular boyutunda erkek öğretim elemanlarının kadın öğretim elemanlarından daha yüksek ortalamaya sahip oldukları görülmektedir (Çoruk, 2012). Öğrencilerin gelir düzeylerine göre negatif-pozitif duygu

durumları puan ortalamalarına bakıldığında, pozitif duygu boyutunda anlamlı düzeyde farklılaşma saptanmazken negatif duygu boyutunda gelir düzeyi düşük ve yüksek olan öğrencilerin negatif duygu puan ortalamaları gelir düzeyinin orta olan öğrencilerden anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmektedir (Topal, 2011).

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının uyum ortalaması ile yaş, cinsiyet, medeni durum, gelir düzeyi, kurum çalışma yılı ve medeni durum arasında anlamlı bir farkın olduğu gözlemlenmiştir. Uyum değişkeninde lisans mezunlarının ortalaması lise ve altı mezunlara göre daha yüksektir. Erkek sağlık çalışanların kadınlara, bekâr sağlık çalışanlarının da evlilere göre daha fazla uyumlu oldukları sonucuna ulaşılmıştır. 18-28 ve 29-38 yaş uyum ortalaması 39 ve üzeri yaş ortalamasından yüksek bulunmuştur. Kurum çalışma yılı 1-5 yıl kategorisindeki sağlık çalışanlarının uyum ortalaması 6 ve üzeri yıl ortalamasından yüksek bulunmuştur. Ayrıca gelir düzeyi 2501-4000 grubundaki sağlık çalışanlarının uyum ortalaması 1500-2500, 4001-6000 ve 6001 ve üzeri ortalamasından yüksek bulunmuştur. Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının uyum ortalaması ile görev türü arasında anlamlı bir farkın olmadığı gözlemlenmiştir. Lovelace ve Rosen (1996) çalışmalarında kadın ve erkek yöneticilerin kişi-örgüt uyumları arasında anlamlı fark olacağını hipotez etmelerine rağmen anlamlı bir farka ulaşamamışlardır. Bu sonuca nazaran kadın çalışanların birey-örgüt uyumu puanlarının erkek çalışanlardan anlamlı olarak daha yüksek olduğu çalışmalar da söz konusu olmaktadır (Irak, 2014; Küçükodacı, 2014). Literatür incelendiğinde medeni durum ve yaş değişkeni açısından herhangi bir farklılaşma görülmezken (Küçükodacı, 2014; Can, 2019), lisans düzeyindeki çalışanların lise mezunu çalışanlara göre kişi-örgüt uyumu daha fazla olduğu çalışmalara rastlanmaktadır (Can, 2019).

Araştırma sonuçları ve literatürdeki ilgili çalışmalar incelendiğinde demografik özelliklerin örgütler için önem arz eden bireysel ve kurumsal değişkenlerde farklılık gösterdiği görülmektedir. Buradan hareketle kadın çalışanların çoğunlukta olduğu sağlık kurumlarında uygulanan politikalarda bu durumun göz önünde bulundurulması önerilebilir. Bununla birlikte çalışanın proaktif davranış sergilemesinde eğitim düzeyinin etkili olduğu da ulaşılan önemli sonuçlardan biri olmaktadır. Yönetim tarafından çalışanın kurum içi yada kurum dışı eğitiminin desteklenmesi de bir diğer öneri olabilir.

KAYNAKÇA

- Abdullah, M.H.A., & Shaw, J. D. (1999). Personal factors and organizational commitment: main interactive effects in the United Arab Emirates. *Journal of Managerial Issues*, 11 (1), Spring, 77-93.
- Aksoy, F. (2008). *Psikolojik Şiddetin (Mobbing) Sağlık Çalışanlarına Etkisi* (Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul).
- Almalki M.J., FitzGerald, G., & Clark, M. (2012). (Quality of work life among primary healthcare nurses in the Jazanregion, Saudi Arabia: A cross-sectional study. *Human Resources for Health*, 10(1), 1-13.
- Alniaçık E., Alniaçık Ü. & Genç N. (2010). Kurumsal itibar bileşenlerinin algılanan önemi demografik özelliklerden etkilenmekte midir? *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 13(23): 93-114.
- Al-Qarioti, M. Q. (2001). *Administrative Reform*. Dar Ashoroq: Amman.

- Aslan, Ş. & Özata, M. (2008). Duygusal zekâ ve tükenmişlik arasındaki ilişkilerin araştırılması: sağlık çalışanları örneği. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, (30), 77-97.
- Ayaz S., & Beydağ, K.,D. (2014). Hemşirelerin iş yaşam kalitesini etkileyen etmenler: Balıkesir örneği. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 1(2), 60-69.
- Aybatan, K. 2018. *Çalışanların proaktif kişilik özellikleri ile duygu yönetimleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul).
- Bahçe, Ç. (2007). *Mobbing oluşumunda örgüt kültürünün rolü: örnek bir uygulama* (Yüksek Lisans tezi, Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara).
- Baron, R. A., Neuman, J. H., & Geddes, D. (1999). Social and personal determinants of workplace aggression: Evidence for the impact of perceived injustice and the type A behavior pattern. *Aggressive Behavior*, 25(4), 281–296.
- Basso, MR, Schefft, BK, Ris, MD., & Demper, WN, (1996). Mood and global-local visual processing. *Journal of The International Neuropsychological Society*, 2, 249-255.
- Bayat, M. (2005). *How family members' perceptions of influences and causes of autism may predict assessment of their family quality of life* (Unpublished Doctoral Dissertation, Loyola Univesity. Chicago).
- Bouckennooghe, D., Raja, U., & Butt, A. N. (2013). Combined effects of positive and negative affectivity and job satisfaction on job performance and turnover intentions. *The Journal of Psychology*, 147, 105-123.
- Briner, R. B. (1999). The neglect and importance of emotion at work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 8, 323-346.
- Bozkurt, Ö., & Yurt, İ. (2015). Kurumsal itibar yönetimi algısının örgütsel bağlılık üzerindeki etkisi: Akademik personel üzerine bir araştırma. *Uluslararası İktisadi ve İdari İncelemeler Dergisi*, 8(15), 59-76.
- Bülbül, A., (2019). *Sporcu perspektifinden istismarcı yönetim algısının antrenör-sporcu ilişkisine etkisinin incelenmesi*. (Doktora tezi, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı).
- Can, A., (2019). *Kiş-i-örgüt ve kiş-i-iş uyumunun örgütsel vatandaşlık davranışı üzerine etkisi: bankacılık sektöründe bir uygulama*. (Yüksek Lisans Tezi, Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İşletme Ana Bilim Dalı, Karaman).
- Cantrell, K. K., (2007). *Predictors of quality of life of mothers of children with intellectual disabilities*. (Doctoral Dissertation. University of Denver. USA).
- Carless, S. A. (2005). Person–job fit versus person–organization fit as predictors of organizational attraction and job acceptance intentions: A longitudinal study. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 78, 411-429.
- Carmeli, A., & Tishler, A., (2005). Perceived organizational reputation and organizational performance: An empirical investigation of industrialeEnterprises. *Corporate Reputation Review*, 8(1), 13-30.

- Chatman, E.A. (1991). Life in a small world: Applicability of gratification theory to information-seeking behavior. *Journal of the American Society for Information Science*, 42, 438-449.
- Crant, J. (2000). Proactive behavior in organizations. *Journal of Management*, 26, 435-462.
- Crawford, J.R. & Henry, J.D. (2004). The positive and negative affect schedule (PANAS): Construct validity, measurement properties and normative data in a large non-clinical sample. *British Journal of Clinical Psychology*, 43, 245-265.
- Çatak, T., & Bahçecik, N. (2015). Hemşirelerin iş yaşamı kalitesi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Journal of Marmara University Institute of Health Sciences*, 5(2), 85-95.
- Çini, P. E. (2014). *Yönetici ve çalışanların proaktif kişilik özellikleri ve ilişkisel bağımlı benlik düzeylerinin karşılaştırılması* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi. Maltepe Üniversitesi, İstanbul).
- Çoruk, A. (2012). *Yönetim süreçleri açısından yöneticilerin duygu yönetimi davranışları*. (Doktora tezi, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Eğitim Yönetimi Ve Denetimi Bilim Dalı).
- Demirkasımoğlu, N. (2018). The role of abusive supervision in predicting teachers' withdrawal and revenge responses. *Culturay Educación*, 30(4), 693-697.
- Deniz, S., Çimen, M., Cizmeci, E., Erkoç, B., & Yüksel, O. (2017). Özel hastane çalışanlarının kurumsal itibar algısının belirlenmesine yönelik bir araştırma. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 20(1), 37-48.
- Diener, E., Scollon, C.N., Lucas, R.E. (2003). The evolving concept of subjective well-being: The multifaceted nature of happiness. *Advances in Cell Aging and Gerontology*, 15, 187-219.
- Doğan, Y., & Özdevecioğlu, M. (2009). Pozitif ve negatif duygusallığın çalışanların performansları üzerindeki etkisi. *Sosyal Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 1, 165-190.
- Durdu, İ. (2019). *Hemşirelerde İş güvenliği ve iş yaşam kalitesi* (Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul).
- Elfenbein, H.A., & O'Reilly, C.A. (2007). Fitting in the effects of relational demography and person – culture fit on group process and performance. *Group & Organization Management*, 32, 109-142.
- Ermış, E., Satıcı, A., İmamoğlu, O. & Aydoğan, A. (2017). Adelson sporculara göre antrenör davranışları. *Kesit Akademi Dergisi*, 3(12), 589-599.
- Eryılmaz, A., & Ercan, L. (2011). Öznel iyi oluşun cinsiyet, yaş grupları, kişilik özellikleri açısından incelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(36), 139-151.
- Fombrun, C.J. (1996). *Reputation: realizing value from the corporate image*, Boston: MA, Harvard Business School Press, p.55.
- Fombrun, C.J., & Van Riel, C.B.M. (1997). The reputational landscape. *Corporate Reputation Review Journal*, 1, 6-13.
- Forgas, J.P., Bower, G.H., & Moylan, S.J. (1990). Praise or blame? Affective influences on attributions for achievement. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 59, 809-819.

- Grant, A., & Ashford, S. (2008). The dynamics of proactivity at work. *Research in Organizational Behavior* 28, 3-34.
- Gümüş, M., & Öksüz, B. (2009). İtibar sürecinde kilit rol: Kurumsal sosyal sorumluluk iletişimi. *Journal of Yaşar University*, 4, 2129-2150.
- Hamarnah, M. (1998). The opposition commitment: toward a three-component model. *Research Bulletin, The University of Western Ontario*, 60.
- Harris, J.K., Kacmar, M.K., & Zivnuska, S. (2007). An investigation of abusive supervision as a predictor of performance and the meaning of work as a moderator of the relationship. *Leadership Quarterly*, 18, 252-263.
- Harrod, N. R., & Scheer, S. D. (2005). An exploration of adolescent emotional intelligence in relation to demographic characteristics. *Adolescence*, 40(159), 503.
- Hisrich, R.D., & Peters, M.P. (1995). *Entrepreneurship: starting developing, and managing a new enterprise*. Third Edition (Homewood: Irwin Publishing Co).
- Irak, D.U. (2014). Birey-çevre uyumu: Çalışanların örgüt uyumlarının yaşama ilişkin doyum ve işten ayrılma niyetiyle ilişkisi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 29 (74), 34-45.
- Işık, M. & Zincirkıran, M. (2017). Kurumsal itibar, iş tatmini ve örgütsel özdeşleşme kavramlarının demografik değişkenler ile incelenmesi: Doğu Anadolu Bölgesi'ndeki üniversitelerde bir araştırma. *Finans Politik & Ekonomik Yorumlar*, 54(623), 21-34.
- Kanfer, R., Wanberg, C. R., & Kantrowitz, T. M. (2001). Job search and employment: A personality-motivational analysis and meta-analytic review. *Journal of Applied psychology*, 86(5), 837.
- Karabatak, H. S. (2008). Öğretmenlerin proaktif davranış düzeyleri ile beş faktör kişilik özellikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Mecmua Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(5), 48-64.
- Karakaş, S.A. & Küçükkoğlu, S. (2011). Bir eğitim hastanesinde çalışan hemşirelerin duygusal zekâ düzeyleri. *Anadolu Hemşirelik Ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(3), 8-13.
- Kaymaz, K. (2003). Çalışma yaşamında kalite. *ISGUC The Journal of Industrial Relations and Human Resources*, 5(1).
- Kılıç, T., Çiftçi, F., & Şener, Ş. (2016). Sağlık çalışanlarında mobbing ve ilişkili faktörler. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 2(3), 65-72.
- Kristof, A.L. (1996). Person-organization fit: An integrative review of its conceptualizations, measurement, and implications. *Personnel Psychology*, 49, 1-49.
- Küçükodacı, Z.B. (2014). Birey-örgüt uyumu, örgütsel adalet algısı ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişki üzerine bir araştırma (Yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Ana Bilim Dalı Yönetim ve Organizasyon Bilim Dalı).
- Kuiper, N. A., & Martin, R. A. (1998). Laughter and stress in daily life: Relation to positive and negative affect. *Motivation and Emotion*, 22(2), 133-153.
- Kuyumcu, B., & Kabasakaloğlu, A. (2018). Otantik olmanın duyuşsal iyi oluşu (pozitif-negatif duygu durumu) yordama gücü: türk ve ingiliz üniversite öğrencileri arasında

- otantik olma ve pozitif-negatif duygu durumu. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 8(1), 184-193.
- Lovelace, K., & Rosen, B. (1996). Differences in achieving person-organization fit among diverse groups of managers. *Journal of Management*, 22, 703-722.
- Mathieu, J.E., & Zajac, D.M. (1990). A review of meta analysis of the antecedents, correlates and consequences of organizational commitment. *Psychology Bulletin*, 108,951-995.
- McCord, M. A., Joseph, D. L., Dhanani, L. Y. & Beus, J. M. (2017). A meta-analysis of sex and race differences in perceived workplace mistreatment. *Journal of Applied Psychology*, 103(2), 137-163.
- Modway, R.T., Steers, R.M., & Porter, L.W. (1979). The measurement of organizational commitment. *Journal of Vocational Behavior*, 14,224-247.
- Moradi, T., Maghaminejad, F., & Azizi-Fini, İ. (2014). Quality of Working Life of nurses and its related factors. *Nursing and Midwifery Studies*, 3(2), 1-11.
- Mitchell, M. S., & Ambrose, M. L. (2007). Abusive supervision and workplace deviance and the moderating effects of negative reciprocity beliefs. *Journal of Applied Psychology*, 92, 1159-1168.
- Muchinsky, P.M, & Monahan, C.J. (1987). What is person-environment congruence? Supplementary versus comple-mentary models of fit. *Journal of Vocational Behavior*, 31, 268-277.
- Niksarlı, O. E., & Şenturan, L. (2017). Hemşirelikte mesleki değerler ve duygusal zekâ ilişkisinin incelenmesi (Yüksek lisans tezi, Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Özdemir, M.Z. (2013). *İstanbul özel hastane çalışanlarına uygulanan mobbing ile anadolu' da özel hastane çalışanlarına uygulanan mobbing karşılaştırması* (Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Bilim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Özen, D.Ş, Temizsu, E. (2010). Anksiyete ve depresif bozukluklarda örtüşen ve ayrışan belirtiler. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2, 1-14.
- Özgüleş, B. (2017). *Algılanan kurumsal itibar ve işe bağlılığın duygusal emek davranışı üzerine etkisi: Sağlık çalışanları örneği* (Doktora Tezi, T.C. Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı İşletme Programı).
- Özkurt, B. (2015). *Beden eğitimi spor yüksekokulunda okuyan öğrencilerin proaktif kişilik özellikleri ile çeşitli değişkenler arasındaki ilişkilerin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Niğde Üniversitesi, Niğde).
- Parker, S. K., & Collins, C.G. (2010). Taking stock: integrating and differentiating multiple proactive behaviors. *Journal of Management*, 36, 633-662.
- Piasentin, K.A. (2007). *How do employees conceptualize fit development of a multidimensional measure of subjective person-organization fit* (Doctoral Thesis, Niversity of Calgary, Department of Psychology).

- Piasentin, K.A., & Chapman, D.S. (2007). Perceived similarity and complementarity as predictors of subjective person-organization fit. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 80, 341-354.
- Serbest, F. (2000). İş yaşamı niteliği. *Verimlilik Dergisi*, 1, 27-40.
- Scheurer, M.L. (2010). A climate for workplace aggression: The influence of abusive supervision, organizational factors, and subordinate predispositions. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Northern Illinois University, Illinois).
- Sakal, Ö., & Yıldız, S. (2015). İstismarcı yönetim algısı ile örgütsel sessizlik arasındaki ilişkide güç mesafesi ve örgütsel tabanlı benlik saygısı değişkenlerinin rolü. 3. *Örgütsel Davranış Kongresi*, 23-27.
- Sezerel, H. (2007). *Örgütlerde mobbingin etkileri ve tülomsaş-türkiye lokomotif ve motor sanayi A.Ş.'de bir uygulama* (Yüksek lisans tezi, Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir).
- Steele, S.A. (2016). *An evaluation of emotional intelligence and person-organization fit*. (Published Doctoral Thesis. University of The Rockies School of Organizational Leadership).
- Şahin, R. G. (2006). *Bireylerin pro-aktif kişilik yapısı ile benlik saygısı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Sakarya Üniversitesi, Sakarya).
- Şahin, R. G. (2013). *Bireylerin proaktif kişilik yapısı ile benlik saygısı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Sakarya,).
- Taftaf, S. (2018). *Karanlık liderliğin incelenmesi: İstismarcı yönetim algısında toplumsal cinsiyetin rolü* (Yüksek lisans tezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara).
- Tamer, E., (2018). *Hemşirelerin iş yaşam kalitesi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi*, (Yüksek lisans tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Trabzon)
- Tepper, B.J. (2000). Consequences of abusive supervision. *Academy of Management Journal*, 43, 178-190.
- Tepper, B.J, Duffy, M.K, Henle, C.A, & Lambert L.S. (2006). Procedural injustice, victim precipitation, and abusive supervision. *Personnel Psychology*, 59, 101-123.
- Tepper, B.J. (2007). Abusive supervision in work organizations: Review, synthesis and research agenda. *Journal of Management*, 33, 261-289.
- Topal, M. (2011). *Üniversite öğrencilerinin stresle başa çıkma stilleri ile pozitif ve negatif duygu arasındaki ilişki* (Yüksek lisans tezi, Selçuk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Psikolojik Danışma ve Rehberlik Bilim Dalı)
- Tosun, E. (2012). *Proaktif kişilik ile satış performansı arasındaki ilişki ve bir uygulama* (Yayınlanmamış Yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul).
- Torlak, S. E. & Yavuzçehre, P. S. (2008). Denizli kent yoksullarının yaşam kalitesi üzerine bir inceleme. *Çağdaş Yerel Yönetimler*, 17 (2), 23-44.
- Uzun, R. N., Çon, M., Taşmektepligil, M.Y., & İmamoğlu, O. (2017). Bireysel ve takım sporlarında sporcuların antrenörlerinin kendilerine karşı davranışlarını algılama düzeyi, *Uluslararası Balkan Spor Bilimleri Kongresi*, Bursa.

- Van Laar, D.L, Edwards, J., Easton, S. (2007). The work-related quality of life (WRQoL) scale for health care workers. *Journal of Advanced Nursing*, 60, 325–333.
- Wang, R., Jiang, J., Yang, L. & Shing Chan, D. K. (2016). Chinese employees' psychological responses to abusive supervisors: The roles of gender and selfesteem. *Psychological Reports*, 118(3), 810–828.
- Watson, D. (2000). *Mood and temperament*. New York: Guilford Press.
- Watson, D., Clark, L.A., Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measure of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 1063-1070.
- Weiss, H.M., Cropanzano, R. (1996). Affective events theory: A theoretical diseussion of the strueture, causes and consequences of affective experiences at work. *Research in Organisational Behavior*, 18, 1-79.
- Whitman, M.V., Halbesleben, J.R.B., Holmes, O. (2014). Abusive supervision and feedback avoidance: The mediating role of emotional exhaustion. *Journal of Organizational Behavior*, 35, 38-53.
- Williams, R.J., Schnake, M.E., & Fredenberg, W. (2005). The impact of corporate strategy on a firm's reputation. *Corporate Reputation Review*, 8,187-197.
- Yıldırım, N., & Benlier, O. C. (2017). İstismarcı yönetici algısının işten ayrılma niyeti üzerine etkisi Tunceli ili kamu kurumunda araştırma. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10(48), 679-683.
- Yolcu, U.İ., & Çakmak, A.F. (2017). Proaktif kişilik ile proaktif çalışma davranışı ilişkisi üzerinde psikolojik güçlendirmenin etkisi. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 13, 425-438.