



FİZYOTERAPİSTLERDE ALGILANAN STRESİN YAŞAM DOYUMU ÜZERİNDEKİ ETKİSİ: COVID-19 PANDEMİSİNDE İSTANBUL İLİNDE BİR ARAŞTIRMA¹

Aycan EYEL²

ÖZET

Bu çalışma kapsamında, Covid-19 sürecinde İstanbul ilinde çalışan fizyoterapistlerin algıladıkları stresin yaşam doyumları üzerindeki etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmada amaçlı örnekleme ve kartopu örnekleme tekniklerinin kullanılmıştır ve 15 Ağustos 2021 ile 15 Kasım 2021 tarihleri arasında 320 fizyoterapist ile anket uygulaması gerçekleştirilmiştir. Anket formunda, katılımcıların demografik özellikleri belirlemeye yönelik 9 soru; Cohen vd. (1983) tarafından geliştirilen, Eskin vd. (2013) tarafından Türkçe diline uyarlanan, 14 madde ve iki boyuttan meydana gelen Algılanan Stres Ölçeği ile Diener vd. (1985) tarafından geliştirilen, Yetim (1991) tarafından Türkçe diline uyarlanan, 5 madde ve tek boyuttan oluşan Yaşam Doyumu Ölçeği kullanılmıştır. Anket formu vasıtasıyla elde edilen veriler SPSS-22 programı vasıtasıyla analiz edilmiştir. Yapılan analizler sonucunda; İstanbul ilinde Covid-19 pandemisinde aktif olarak çalışan fizyoterapistlerin algıladıkları stresin yaşam doyumu üzerinde anlamlı etkiye sahip olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Fizyoterapist, Stres, Algılanan Stres, Yaşam Doyumu, Covid-19.

THE EFFECT OF PERCEIVED STRESS ON LIFE SATISFACTION IN PHYSICAL THERAPISTS: A RESEARCH IN İSTANBUL DURING COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT

Within the scope of this study, it is aimed to investigate the effect of perceived stress of physical therapists working in Istanbul city during Covid-19 pandemic on their life satisfaction. In the research, purposive sampling and snowball sampling techniques were used, and a survey was conducted on 320 physical therapists between 15th August, 2021 and 15th November, 2021. In survey form, there were used 9 questions for identifying demographical characteristics of participants; Perceived Stress Scale developed by Cohen et al. (1983) and adapted into Turkish by Eskin et al. (2013) with 14 statements and two dimensions; and Life Satisfaction Scale developed by Diener et al. (1985) and adapted into Turkish by Yetim (1991) with 5 statements and one dimension. The data gathered via survey form was analysed via SPSS-22 program. As the result of analyses; it was found that perceived stress of physical therapists working actively in Istanbul during Covid-19 process has significant effect on their life satisfaction.

Keywords: Physical Therapist, Stress, Perceived Stress, Life Satisfaction, Covid-19.

¹ Bu çalışma, Aycan EYEL tarafından Prof. Dr. Hanifegül TAŞKIRAN danışmanlığında İstanbul Aydın Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü'nde hazırlanmakta olan "İstanbul İlinde Çalışan Fizyoterapistlerde Algılanan Stresin İş Doyumu, İşten Ayrılma Niyeti ve Yaşam Doyumu ile İlişkisi" isimli yüksek lisans tezinden türetilmiştir.

² Yüksek Lisans Öğrencisi, İstanbul Aydın Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, aycanmaras@stu.aydin.edu.tr, ORCID: 0000-0002-3623-5501

1. GİRİŞ

Dünyada 2019 yılı sonunda Covid-19 virüsü ortaya çıkmış olup, Covid-19 enfeksiyon riski bağlamında sağlık personelinin çok yüksek ve yüksek risk grubu içerisinde olmasından ötürü, Covid-19 pandemisi koşulları altında fiziksel, kimyasal, biyolojik ve psikolojik risk unsurlarının varlığından sebeple, sağlık çalışanlarının ciddi bir stres durumuyla karşı karşıya olduklarından bahsedilmektedir. Bunun yanı sıra, sağlık personeli insan sağlığıyla ilintili önemli bir sorumluluğu taşımakta olduklarından ötürü, pandemi sürecinde çalışma ortamı kaynaklı her tür stres unsurunu daha yoğun biçimde yaşama olasılığına sahip durumdadır (Sakaoğlu vd., 2020). Bu durum, bir sağlık personeli olan fizyoterapistler açısından da geçerlidir.

Fizyoterapistler ve diğer sağlık çalışanları gibi stresli bir işte çalışmakta olanların genellikle yaşamdan aldıkları doyumun düşmesi beklendiğinden, Covid-19 sürecinde artan stres algısının yaşam doyumunu anlamlı ve negatif yönlü şekilde etkileyeceği öngörülmektedir. Yaşam doyumunu, bir kişinin beklentileri ve istekleriyle sahip olabildiklerinin karşılaştırılması neticesinde ortaya çıkan durumu belirtmekte olup (Özer-Karabulut, 2003), çalışanların iş yerinde yaşamakta oldukları stres; beklentilerin, ihtiyaçların, isteklerin ve dileklerin karşılanmasını belirten yaşam doyumunu üzerinde etkiye sahip durumdadır (Gürel-Altunoğlu, 2016). Literatürde yapılmış olan çalışmalarda, bu ilişkinin negatif yönlü olduğu belirtilmiştir (Gürel-Altunoğlu, 2016; Çiftçi-Gürer, 2018).

Yukarıda anlatılanlar bağlamında, bu araştırma kapsamında Covid-19 süreci baz alınarak, İstanbul ilinde aktif olarak çalışan fizyoterapistlerin bu süreçte algıladıkları stresin yaşam doyumları üzerindeki etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. 2019 yılının sonlarında ortaya çıkarak Mart 2020 itibarıyla Türkiye'ye de sirayet etmiş olan Covid-19 süreciyle alakalı olarak gerek Türkiye'de ve dünyada sağlık çalışanları ile fizyoterapistler özelinde yapılmış bilimsel çalışma sayısı henüz sınırlıdır. Bununla birlikte, fizyoterapistler özelinde yapılmış olan araştırmalara genel olarak bakıldığında, oldukça az sayıda çalışma yapılmış olmasının yanı sıra, bu çalışmaların genellikle tükenmişlik, iş tatmini, yaşam kalitesi, mesleğe yönelik tutum konularında olduğu görülmektedir. Bu bağlamda, bu araştırmanın Covid-19 sürecine yönelik olarak gerçekleştirilmiş olması ve algılanan stres, işten ayrılma niyeti, yaşam doyumunu gibi değişkenlerin çalışma kapsamında fizyoterapistler özelinde incelenmiş olması araştırmayı önemli hale getirmektedir. Bu doğrultuda, araştırmanın literatüre önemli bir katkı sağlayacağı öngörülmektedir. Bununla beraber, araştırmada elde edilmiş olan bulguların, sağlık sektörü ile fizyoterapi alanına ve sektör temsilcileriyle sağlık personeline önemli bilgiler sunacağı düşünülmektedir.

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Stres Kavramı ve Sağlık Çalışanları ile Fizyoterapistlerde Stres Algısı

İnsan hayatının özünde bulunan stres hem gündelik yaşamın hem de iş yaşamının ayrılmaz bir parçası niteliğindedir. Oldukça eski dönemlerden bu yana bilinmekte olan stresin önemi ve etkileri her geçen güç artmaktadır. Teknolojinin değişim göstermesi, bireylerin hayat biçimlerindeki değişimler, devamlı bir rekabet ortamının var olması, oldukça yoğun çalışma temposu, fertlerin var olma çabalarını içermekte olan pek çok durum, gündelik yaşamda ve çalışma yaşamında farkında olmadan stresi insanların karşısına çıkarmaktadır (Güçlü, 2001). Stres, yakın dönemde adından sıklıkla söz ettirmiş olan bir çalışma konusu şeklinde kendini göstermektedir. Modern hayatın ortaya koymuş olduğu düzen içinde baş edilmesi gerekli olan en zor rahatsızlıklardan birisi durumundaki stres; yaşanan hızlı değişimler, girilen mücadeleler ve rekabetin oldukça yoğun olduğu düzende bireylerin çalışma verimliliklerine ve sağlıklarına negatif şekilde etki etmektedir.

Çalışma şartları, bireysel ihtiyaçların değişim ve artış göstermesi, globalleşen dünya düzenine uyum sağlanmasına ilişkin çabalar, stresin daha fazla artmasına sebebiyet vermektedir (Erdoğan vd., 2009: 447). Stres; hata, eksiklik, dikkatsizlik veya yanlışlıklar karşısında alınan uyarı şeklinde tanımlanabilir (Değirmenci, 2016: 9). Stres, olağandışı durumların kişide meydana getirdiği gerilim ve kaygı hissi olarak ifade edilebilir. Bu bağlamda stres, mevcut veya algılanmakta olan tehlikenin karşılığında, insan vücudundaki dengenin bozulması şeklinde izah edilebilir. Bu doğrultuda, stresin insanların üzerinde fizyolojik, psikolojik ve davranışsal boyutlarda önem arz eden tesirleri bulunduğu bahsedilebilir. Neticesinde stres, iş hayatında bireysel bazda önemli tesirlere sahip olabileceği gibi, örgüt iklimini ve uyumunu da bozma ihtimaline sahiptir (Aydın vd., 2020). Zira stres gerek çalışan bireyler gerekse de kurumlar tarafından belirlenmiş olan amaçlara erişilmesi noktasında engel oluşturabilecek bir unsurdur (Michie, 2002: 67).

Bireylerde strese sebebiyet veren pek çok etken bulunmakla beraber, bu etkenleri sınırlandırmak ise oldukça güçtür. Stres yaratan kaynaklar “stresör” şeklinde betimleniyor olmakla birlikte; bu stresörler fiziksel, sosyal/çevresel ve duygusal/psikolojik nitelikte olabilmektedir. Fiziksel stresörler; dışarıdan gelerek vücutta çeşitli değişimler meydana getiren stresörlerdir. Hücrelerdeki ve dokulardaki uyaranlardır. Cerrahi travma, ısı, gürültü, çevre kirliliği vb. unsurlardan meydana gelmektedir. Sosyal/çevresel stresörler, kişinin çevresinde bulunan diğer insanlarla olan ilişkilerinden, yaşadığı çatışmalardan kaynaklanan stresörlerdir. Duygusal/psikolojik stresörler ise, fiziksel ve sosyal/çevresel stresörlerden ötürü kişinin zorlanması neticesinde ortaya çıkan stresörlerdir (Mcshane-Glinow, 2008: 202). Stresin insanlar üzerinde önemli psikolojik etkileri bulunmaktadır. Bu durumda stresin kişide motivasyon eksikliğine, özgüvende azalmaya, değersizlik hissine, aşırı şüphecilğe, kaygıya, huzursuzluğa, kendini soyutlanmış hissetmeye, çabuk öfkelenmeye, tatminsizliğe, konsantrasyon bozukluklarına, çaresizliğe, zihin karışıklığına ve düzensizliğe, bilişsel becerilerde zorluklar yaşamaya, aile sorunlara, uyku düzensizliğine, depresyona, birtakım psikolojik rahatsızlıklara neden olduğundan söz edilebilir (Arı-Bal, 2008: 142; Izgar, 2012: 132).

Sağlık sektöründe çalışan kişilerde yoğun iş yükü, ağır ve ölümcül hastalara hizmet verme, gerektiği takdirde hastalarla hasta yakınlarına duygusal açıdan destekte bulunmak durumunda kalma ve sağlık hizmetlerinde zaman zaman yaşanan yetersizlikler, sağlık hizmetinin ve sağlık çalışanlarının dengesiz şekilde dağılımı vb. sebepler, sağlık çalışanlarında strese ve gerginliğe sebebiyet vermektedir (Aslan vd., 1997). Sağlık çalışanlarının stres düzeylerinin yüksek olması noktasında uyku sorunlarının, çalışma şartlarının zorlu olmasının, sorumluluk düzeyinin fazla olmasının, görev ve yetkilerin sağlık kuruluşu tarafından açık şekilde saptanmamış olmasının ve sağlık kuruluşunun uygun ve yeterli cihazlara ve sistemlere sahip bulunmamasının etkili olduğundan söz edilmektedir. Yanı sıra, son yıllarda sağlık çalışanlarına yönelik olarak yapılan şiddet vakaları da sağlık çalışanlarının stres düzeylerinin yükselmesine yol açmaktadır (Çoşar, 2019: 43).

Günümüzdeki pandemi koşulları altında, Covid-19 enfeksiyon riski bağlamında sağlık çalışanları çok yüksek ve yüksek risk grubu içindedir. Bu doğrultuda, sağlık çalışanlarının hem normal şartlarda hem de Covid-19 koşullarında meslekleri gereğince en riskli ve en zor iş kollarından birisinde görev yapıyor olduklarından da söz edilebilir. Bu minvalde, Covid-19 şartları altında fiziksel, kimyasal, biyolojik ve psikososyal risk unsurlarından dolayı sağlık çalışanlarının ciddi bir stres durumuyla karşı karşıya olduklarına değinilebilir. Yanı sıra, sağlık çalışanlarından beklenen hizmet ile sağlık çalışanlarının bu beklenen hizmeti karşılama kabiliyeti, sağlık çalışanlarının yaşadıkları stres düzeyini etkilemektedir. Bununla beraber sağlık çalışanları, insan sağlığıyla alakalı oldukça önemli bir sorumluluğa sahip olduklarından ötürü, Covid-19 pandemisi

sürecinde çalışma ortamından kaynaklanan her türdeki stresi daha yoğun biçimde yaşama olasılığına sahip durumdadır (Sakaoğlu vd., 2020). Özellikle Covid-19 tanısı almış olan hastalar ile temas halinde çalışmakta olan sağlık personelinde stres düzeyinin yüzde 63 civarında olduğu tespit edilmiştir (Lai vd., 2020). Fizyoterapistlerin Covid-19 sürecinde stres, tükenmişlik, endişe, korku, hayal kırıklığı ve suçluluk yaşamakta oldukları belirlenmiştir. Yanı sıra hastaların iyileşmemesi ve kötüleşmeleri de fizyoterapistlerde stres, hayal kırıklığı ve sıkıntı yaratmaktadır (Ditwiler vd., 2021; Taşpınar vd., 2021). Yanı sıra çeşitli çalışmalarda, fizyoterapistlerin orta düzeyden yüksek düzeye varan iş stresi yaşamakta oldukları ifade edilmiştir (Castro Sanchez vd., 2006; Aksoy vd., 2017).

2.2. Yaşam Doyumu Kavramı ve Sağlık Çalışanları ile Fizyoterapistlerde Yaşam Doyumu

Kişinin yaşamına ilişkin beklentilerinin, sahip olduğu gerçek durumla kıyaslanması sonucunda ortaya çıkmakta olan yaşam doyumu, genellikle kişinin tüm yaşantısını ve bu yaşantının çok çeşitli boyutlarını içerir. Günlük yaşantıdan memnuniyet duymak ve mutlu olmak, yaşamı anlamlı şekilde görmek, önceden belirlenmiş olan çeşitli amaçlara ulaşma noktasında uyum sağlayabilmek, pozitif bireysel kimlik, fiziksel bakımdan bireyin kendisini iyi hissetmesi, ekonomik açıdan güvende hissetme ile sosyal ilişkiler, yaşam doyumunun kapsamına giren konular arasında değerlendirilmektedir (Kuzulu vd., 2013: 93). Kavramsal açıdan yaşam doyumu ilk kez Neugarten vd. (1961) tarafınca tanımlanmış ve bu doğrultuda, kişinin sahibi olduklarıyla sahibi olmayı arzuladıklarını kıyaslaması neticesinde yaşamından aldığı memnuniyet şeklinde ifade edilmiştir (Gillespie-Louw, 1993; Haybron, 2011). Yanı sıra Shin ve Johnson (1978) tarafından yaşam doyumu, kişinin belirlediği kriterler çerçevesinde kendi yaşam kalitesine ilişkin değerlendirmede bulunması olarak belirtilmiştir.

Yaşam doyumu; bireyin moral, mutluluk vb. çeşitli açılardan iyi olma halini ifade eder ve bireyin yaşamından beklentilerinin, isteklerinin ve hedeflerinin ne kadarına erişebildiğine ilişkin olarak yaptığı değerlendirmenin neticesinde ortaya çıkmaktadır (Diener, 1984; Bulut, 2016; Tel-Sarı, 2016). Yaşam doyumu, öznel iyi oluşun önem arz eden bir parçası olup, öznel iyi oluşun bilişsel sürecini teşkil etmektedir. Bu bilişsel süreç, kişinin kendi kriterleri doğrultusunda yaşamını değerlendirmesiyle alakalıdır (Diener vd., 1985: 71). Yaşam doyumu, bireyin yaşantısındaki olgulardan yola çıkması suretiyle, öznel iyi olma ve yaşam kalitesine ilişkin olarak eriştiği yargıları belirtir (Dikmen, 1995: 118). Yanı sıra Dündar (1993: 50) yaşam doyumunu, bireyin kendisine sunulmuş olan yaşam koşulları ve yaşadığı olaylardan edinmiş olduğu deneyimlerinin etkileşiminden ortaya çıkan sonuçlara doğrultusunda değişim gösteren amaçlarıyla gerçekleştirmiş oldukları veya elde ettikleri arasında algıladığı fark olarak betimlemiştir.

Yaşam doyumu, kişinin sürdürdüğü hayatından ne denli hoşlanmakta olduğunu gösterir. Bu çerçevede yaşam doyumu, öznel değerlendirmelere dayalı bir kavramdır ve bireyin değişen standartları ve kriterleri doğrultusunda zamanla değişime uğrayabilmektedir. Kişinin belirlemiş olduğu standartlarla kriterler bağlamında yaşamını pozitif şekilde değerlendirmesi ve yaşantısından haz alması durumunda sahip olduğu yaşam doyumu gelişme göstermektedir (Chow, 2005: 140). Bununla birlikte yaşam doyumu, kişinin yaşamından beklentileri çerçevesinde elde etmiş olduğu çıktılara ilişkin yaptığı bir değerlendirme olup; yaşamın içerisinde bulunan olaylarla nesnelere ne şekilde olduğu ve ne şekilde olması gerektiğiyle alakalı bir algı olarak ifade edilebilir. Bu ikisi arasındaki farklılık ne denli az olursa, kişi de o oranda yaşamından doyum sağlayabilmektedir (Cummins-Nistico, 2002). Yaşam doyumu, duygusal temele dayalı bir kavram olmakla birlikte, bireyin yaşantısını kendi görüşü ve yorumu doğrultusunda değerlendirmesi neticesinde ortaya çıkan bir durumu veya neticeyi belirtmektedir. Yanı sıra yaşam doyumu, kişinin yaşantısının kalitesiyle yaşantısından almakta olduğu mutluluğu yansıtmaktadır (Piccolo vd., 2005: 966).

İş yaşamında çalışanlarının işlerinden aldıkları doyumun düzeyi artış gösterdikçe, icra edilen işin niteliğiyle bu durumun örgüte olan yansımaları pozitif yönlü olmaktadır. Çalışma yaşamında idealinde bulunan işi icra eden, temel insani gereksinimlerini gidermeyi sağlayacak bir ücret/maaş elde eden, arzuladığı olanaklara sahip olabilen çalışanlar hem maddi hem de manevi açıdan doyum sağlamakta olduğundan ötürü, iş dışı yaşamda da huzurlu ve mutlu olmaktadır. Ancak idealindeki işe sahip olmayan, gereksinimleri giderilmeyen veya göz ardı edilmiş olan çalışanlar ise hem işlerinde hem de yaşamlarında negatif bir tutuma sahip olmaktadırlar (Karakuş, 2011: 47). Ayrıca çalışma yaşamının yanında sosyal ilişkiler, arkadaşlıklar, evlilik vb. unsurlar da insanların yaşam alanlarını etkilemekte olup, yaşamlarından aldıkları tatmine ve memnuniyet düzeylerine tesir etmektedir (Woodman vd., 2009: 592).

Çalışma hayatı birtakım zorluklar içeriyor olmakla beraber, bilhassa sağlık sektörü çalışanların yoğun biçimde zorluklarla karşılaştığı ve mücadele ettiği bir sektör niteliğindedir. Bu durumda sağlık çalışanlarında ağır iş yükünün, çok belirgin olmayan çalışma koşullarının, nöbetlerin, ek mesailerin, nöbetle mesainin beraber uygulanmakta olduğu iş saatlerinin, uyku döngüsündeki bozulmanın, görev tanımlarının açık olmamasının, ekonomik problemlerin sağlık personeli bağlamında işle ilgili stres düzeyini ve gerginliği artırmakta olduğundan bahsedilebilir (Yıldırım-Hacıhasanoğlu, 2011; Gökmen, 2013). Yanı sıra, sağlık personeli başka sektörlerde çalışan kişilere kıyasla işle ilgili daha çok risk unsuruna sahip durumdadır. Bu nedenle sağlık çalışanlarında yüksek psikolojik stres, boş zaman azlığı, özel yaşama gereken ve istenen ilginin gösterilememesi gibi durumlar ortaya çıkabilmektedir (Berberich-Brähler, 2006). Yaşam doyumunu, bireylerin psikolojik sağlık durumları ile yakın bir ilişki içerisinde bulunduğundan; sağlık çalışanlarının genel olarak yaşam doyumlarının diğer sektörlerde çalışanlara nazaran daha düşük olduğu yorumu yapılabilir (Diener-Ryan, 2009; Klaghofer vd., 2011).

İşi gereğince sağlık desteğine/yardıma muhtaç durumdaki insanlara hizmet veren sağlık çalışanlarında tükenmişlik, fiziksel ve duygusal yorgunluk, profesyonel üretkenlik kaybı ve iş doyumunu ile yaşam doyumuna kayıtsız kalma gibi negatif durumlar ortaya çıkabilmektedir (Ünal vd., 2001; Doğan vd., 2012). İcra ettiği mesleğin gereği yaşam doyumları genelde düşük olan sağlık çalışanlarının yaşam doyumunu seviyelerinin artırılması noktasında çeşitli öneriler sunulmaktadır. Bu öneriler arasında sağlık çalışanlarına yeterli ücretin/maaşın sunulması, psikolojik destek sağlanması, sağlık çalışanlarının sosyal birtakım etkinliklere katılmalarının teşvik edilmesi ve sağlanması sayılabilir (Eren, 2008).

Fizyoterapistlerin icra ettiği iş bağlamında hastalarla diyalog kurma ve kişilerarası iletişim yetenekleri oldukça kritik unsurlar olarak değerlendirilmektedir. Zira fizyoterapistler önemli hastalıklarla, rahatsızlıklarla karşı karşıya kalmış olan kişilerle çalışmaktadır. Bu nedenle, katlanması oldukça zor rahatsızlıklara sahip olan kişilerle etkileşim halinde bulunan fizyoterapistlerin çeşitli özel yeteneklere ve özel yatkınlıklara sahip olması gerekmektedir. Bu durumda fizyoterapistlerin hastalarla olan etkileşimlerinde hem hastaların kendileri hem de aileleriyle özel bir sosyal iletişim geliştirmeleri ve hasta ile hasta yakınlarını tatmin edebilmeleri gereklidir. Ancak buradaki tatmin durumu her iki taraf için de geçerlidir ve her iki taraf da birbirinin tatminini etkileyebilmektedir. Nitekim fizyoterapistler hastalara uyguladıkları tedavi sürecinin yanında, onlarla ve aileleriyle etkili bir iletişim kurmaya da çalışmaktadırlar. Bu iletişim sayesinde ise, ortak değerler tayin ederek ve ortak amaçlar belirleyerek, hasta kişinin sağlığını geliştirme, koruma ve eski haline geri getirme noktasında hastayı ve yakınlarını motive ve ikna etmeye çalışmaktadır. Fizyoterapistlerin hastalar ve hasta yakınlarıyla olan bu iletişimleri ve etkileşimleri ise, fizyoterapistlerin stres düzeyleri, tükenmişlikleri, iş doyumları ve yaşam doyumları üzerinde doğrudan bir etkiye sahip olmaktadır (Sliwinski vd., 2014). Bununla birlikte,

fizyoterapistler kısmen veya tamamen başkalarına bağılı şekilde yaşamını sürdüren hastalara hizmet verdiklerinden, bu durum fizyoterapistlerde tükenmişliğe ve iş doyumunu ile yaşam doyumunda düşüşe sebebiyet verebilmektedir (Doğan vd., 2012). Fizyoterapistlerin yaşam kaliteleri, yaşam doyumları, öznel iyi oluşları gibi konularda yazında oldukça az çalışmanın yapılmış olduğu görülmektedir (Elliot vd., 2018). Bu çalışmalarda fizyoterapistlerin yaşam doyumlarının düşük düzeyde olduğuna ilişkin (Campo vd., 2009), orta düzeyde olduğuna ilişkin (Doğan vd., 2012), yüksek düzeyde olduğuna ilişkin (Ojoawo vd., 2013; Elliot vd., 2018), farklılık arz eden bulgulara rastlanmıştır.

2.3. Önceki Çalışmalar

Stres, çalışanların gerek iş doyumları gerekse de yaşam doyumları üzerinde etkiye sahiptir (Yavuzer-Çivilidağ, 2014). Bilhassa iş yerinde yaşanmakta olan stres; çalışanların beklentilerinin, ihtiyaçlarının, isteklerinin ve dileklerinin karşılanmasını ifade etmekte olan yaşam doyumunu üzerinde etkili olan bir faktör niteliğindedir (Gürel-Altunoğlu, 2016). Zira iş yerinde yaşanan stres çalışan kişinin iş doyumunu etkilemekte, çalışanlar gündelik yaşamlarının önemli bir kısmını iş yerinde geçirdikleri için iş doyumunu ile yaşam doyumunu ise birbirleriyle yakın ilişki içerisinde olduğundan, bu durumda iş yerindeki stres kişinin yaşamdan aldığı doyumunu da ciddi şekilde etkilemektedir (Avşaroğlu vd., 2005).

Birtakım meslekler, bu mesleklerde çalışan kişileri yoğun derece strese sokmaktadır. Bu durum daha ziyade diğer bireylerin sorumluluklarının üstlenilmekte olduğu sağlık sektöründeki meslekler açısından oldukça geçerlidir (Şahin-Durak, 1994; Berberich-Brähler, 2006; Nur, 2011). Stresin bu denli yoğun olarak yaşandığı sağlık sektörü çalışanlarında yaşam doyumunu ise genel olarak diğer sektörlerde çalışanlara kıyasla daha düşük olmaktadır (Diener-Ryan, 2009; Klaghofer vd., 2011). Fizyoterapistler, bir sağlık personeli olarak ciddi rahatsızlıklara sahip olan bireyler ve bu bireylerin aileleriyle doğrudan ve sürekli bir iletişim içerisinde bulduklarından ötürü, fizyoterapistlerin stres düzeyleri ve yaşam doyumları bu durumdan önemli ölçüde etkilenmektedir (Sliwinski vd., 2014).

Yazında stres ile yaşam doyumunu ilişkisi konusunda yapılmış olan çeşitli çalışmalara rastlamak mümkündür. Yapılan bu çalışmalarda; restoran yöneticileri (Hayes-Weathington, 2007); öğretmenler (Karakuş-Çankaya, 2012; Yıldız, 2016); insan kaynakları personeli (Öztürk Başol, 2017) nezdinde düşük stresin yaşam doyumunu yükselttiği bulgusu elde edilmiştir. Yanı sıra, sağlık sektörü çalışanlarını örneklem grubu olarak ele alan araştırmalarda; bilhassa hemşireler (Chen, 2009; Camci-Kavuran, 2021) üzerinde stres ile yaşam doyumunu ilişkisi hakkında yapılan çalışmalarda, stresin yaşam doyumunu ile negatif yönlü bir ilişkisi olduğu bulgusu elde edilmiştir. Fizyoterapistler üzerinde ise stres ile yaşam doyumunu ilişkisine ilişkin yazında oldukça az sayıda çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmalarda, stres ile yaşam doyumunu arasında negatif yönlü ilişki bulunmuştur (Sliwinski vd., 2014; Siddiqi vd., 2019).

3. ARAŞTIRMA YÖNTEMİ

3.1. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın genel evrenini Türkiye’de çalışan fizyoterapistler oluşturmaktadır. Çalışma evreni ise İstanbul ilidir. Araştırma için veri toplamak üzere amaçlı örnekleme ve kartopu örnekleme tekniklerinden istifade edilmiştir. Pandemi şartlarında yüz yüze şekilde görüşme yaparak veri toplamak son derece zor olduğundan, Google Forms uygulaması vasıtasıyla bir anket formu

oluşturulmuş ve WhatsApp, Instagram, Twitter, Facebook, LinkedIn gibi sosyal medya uygulamaları ile e-posta vasıtasıyla, İstanbul ilinde çalışmakta olan fizyoterapistlere anket formu gönderilmiştir.

Türkiye Fizyoterapistler Derneği verilerine doğrultusunda, 2020 senesinde Türkiye’de 32.000 fizyoterapi bölümü mezunu ve 15.000 fizyoterapi bölümü öğrencisi vardır.³ %95 güven düzeyi ve %5 hata payına göre hesaplandığında, örneklem grubunun yaklaşık 50.000 kişilik genel evreni temsil etmesi için en az 381 kişiden veri toplanması gereklidir. Araştırmada 15 Ağustos 2021 ile 15 Kasım 2021 tarihleri arasındaki veri toplama sürecinde 320 kişilik bir örneklem grubuna ulaşılmış olup; Covid-19 koşulları göz önünde bulundurulduğunda, çok değişkenli bir araştırmada açıklayıcı faktör analizi ve regresyon analizi gerçekleştirmek için en az 200 kişilik örneklem grubunun yeterli olacağından hareketle (Gürbüz-Şahin, 2018: 128), 320 kişilik örneklem grubundan elde edilen veriler yeterli kabul edilmiştir. Veri toplama sürecinin gerçekleşmesi için İstanbul Aydın Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan 28.07.2021 tarihinde B.30.2.AYD.0.00.00-050.06.04/554 sayılı karar doğrultusunda etik kurul onayı alınmış, hazırlanan bilgilendirilmiş gönüllü onam formu ve anket formu vasıtasıyla katılımcıların izinleri ve rızaları alınmış, katılımcıların araştırma sürecine gönüllü olarak katılım göstermeleri sağlanmıştır.

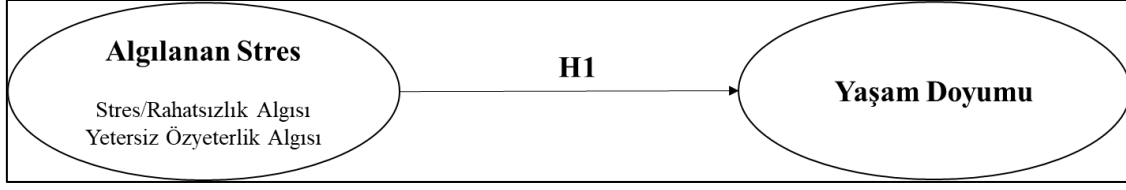
Araştırmaya toplam 320 fizyoterapist katılım göstermiştir. Araştırmaya katılan fizyoterapistlerin cinsiyete göre 275’i kadın, 45’i erkektir. Yaş grubu açısından 137 katılımcı 18-25 yaş aralığında, 168 katılımcı 26-34 yaş aralığında, 15 katılımcı ise 35 ve üzeri yaşadadır. Medeni durum bakımından 237 fizyoterapist bekar, 83 fizyoterapist ise evlidir. Eğitim düzeyine göre 263 kişi lisans mezunu, 55 kişi yüksek lisans mezunu, 2 kişi ise doktora mezunudur. Kurum tipi açısından katılımcıların 36’sı kamu kurumunda, 284’ü özel kurumda çalışmaktadır. Kurum türü bakımından 59 katılımcı hastanede, 16 katılımcı fizik tedavi merkezinde, 136 katılımcı özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde, 26 katılımcı tıp merkezinde, 1 katılımcı spor kulübünde, 31 katılımcı sağlıklı yaşam merkezinde, 14 katılımcı pilates stüdyosunda, 37 katılımcı ise diğer kurumlarda çalışmaktadır. Uzmanlık alanına göre 85 fizyoterapistin uzmanlık alanı pediatri, 49 fizyoterapistin uzmanlık alanı ortopedi, 8 fizyoterapistin uzmanlık alanı spor/sporcu sağlığı, 31 fizyoterapistin uzmanlık alanı nöroloji, 95 fizyoterapistin uzmanlık alanı genel fizik tedavi, 38 fizyoterapistin uzmanlık alanı diğer alanlar (geriatri, manuel terapi gibi) ve 14 fizyoterapistin uzmanlık alanı ise pilatestir. Toplam mesleki tecrübe açısından 52 kişi 1 yıldan az, 124 kişi 1-3 yıl arası, 102 kişi 3-6 yıl arası, 28 kişi 6-10 yıl arası, 14 kişi 10 yıldan fazla mesleki tecrübeye sahiptir. Mevcut çalışılan kurumdaki çalışma süresi bakımından katılımcıların 107’si 1 yıldan az süredir, 149’u 1-3 yıl arası bir süredir, 42’si 3-6 yıl arası bir süredir, 17’si 6-10 yıl arası bir süredir, 5’i 10 yıldan fazla süredir aynı kurumda çalışmaktadır.

3.2. Araştırma Modeli, Değişkenler ve Hipotezler

Şekil 1’de çalışma kapsamında oluşturulan araştırma modeli yansıtılmıştır. Model çerçevesinde araştırmanın değişkenleri şu şekildedir:

- i. *Bağımsız Değişken*: Algılanan Stres,
- ii. *Bağımlı Değişken*: Yaşam Doyumu

³ Türkiye Fizyoterapistler Derneği (TFD). (2020). <https://www.fizyoterapistler.org/tfd/index.php/en/44-haberler.html> (Erişim Tarihi: 17 Mart 2022).



Şekil 1: Araştırma Modeli

Yukarıda yer alan araştırma modeli çerçevesinde, araştırmanın ana ve alt hipotezleri şu şekilde belirlenmiştir:

H1: Fizyoterapistlerin algıladıkları stresin yaşam doyumları üzerinde anlamlı etkisi vardır.

H1a: Fizyoterapistlerin stres/rahatsızlık algılarının yaşam doyumları üzerinde anlamlı etkisi vardır.

H1b: Fizyoterapistlerin yetersiz özyeterlik algılarının yaşam doyumları üzerinde anlamlı etkisi vardır.

3.3. Verilerin Toplanması ve Analizi

Araştırma çerçevesinde veri toplamak için nicel veri toplama yönteminden istifade edilmiş ve anket tekniğinden yararlanılmıştır. Anket formunda, Kişisel Bilgi Formu, Algılanan Stres Ölçeği ve Yaşam Doyumu Ölçeği yer almıştır.

Kişisel Bilgi Formu'nda katılımcıların demografik özelliklerini saptamak için katılımcıların cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, kurum tipi, kurum türü, uzmanlık alanı, toplam mesleki tecrübe ve kurumda çalışma süresine ilişkin 9 soru yer almıştır.

Algılanan Stres Ölçeği; Cohen vd. (1983) tarafından geliştirilmiş, Türkçe diline uyarlaması Eskin vd. (2013) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçek, bireylerin yaşamlarındaki çeşitli durumların ne derecede stresli olarak algılandığını tespit etmek için tasarlanmış olup, 14 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte “Yetersiz Özyeterlik Algısı” ve “Stres/Rahatsızlık Algısı” olmak üzere iki alt boyut vardır. 1, 2, 3, 7, 11, 12 ve 14. maddeler “Stres/Rahatsızlık Algısı” boyutunu; 4, 5, 6, 8, 9, 10 ve 13. maddeler “Yetersiz Özyeterlik Algısı” boyutunu oluşturmaktadır. Ölçekteki 4, 5, 6, 7, 9, 10 ve 13. maddeler tersten kodlanmaktadır. Ölçek maddeleri 5’li Likert Sistemi ile ölçülmektedir.

Tablo 1’de Algılanan Stres Ölçeği ve maddeleri için yapılmış olan tanımlayıcı analizlerin bulguları yer almaktadır. Ölçek üzerinde tanımlayıcı analizi yapılmadan önce, ters ifade niteliğindeki maddelere (YÖA1RS, YÖA2RS, YÖA3RS, SRA4RS, YÖA5RS, YÖ6RS ve YÖA7RS) verilmiş olan yanıtlar tersine çevrilmiştir. Bu doğrultuda yapılan analiz neticesinde, Algılanan Stres Ölçeği’nin ortalaması $\bar{x}=3,227$ ($SS=0,553$) ile ortalamanın üzerinde tespit edilirken; ölçeğin alt boyutları olan Stres/Rahatsızlık Algısı (SRA) boyutunun ortalaması $\bar{x}=3,562$ ($SS=0,693$) ile ortalamanın üzerinde; Yetersiz Özyeterlik Algısı (YÖA) boyutunun ortalaması ise $\bar{x}=2,893$ ($SS=0,589$) ile ortalamanın altında bulunmuştur. Yanı sıra, ölçekte yer alan maddelerin basıklık ve çarpıklık değerleri incelendiğinde, basıklık ve çarpıklık değerleri (-2) ile (+2) arasında saptanmış olduğundan, Algılanan Stres Ölçeği’ne ilişkin verilerin normal dağılım koşulunu sağlamış olduğu yorumu da yapılabilir.

Tablo 1: Algılanan Stres Ölçeği'ne İlişkin Tanımlayıcı Bulgular

Kod	İfade	N	Min.	Maks.	Ort.	SS	Çarpıklık	Basıklık
SRA1	Geçtiğimiz birkaç ay içinde, beklenmedik bir şeylerin olması nedeniyle ne sıklıkta rahatsızlık duydunuz?	320	1,00	5,00	3,513	0,992	-0,413	0,095
SRA2	Geçtiğimiz birkaç ay içinde, hayatınızdaki önemli şeyleri kontrol edemediğinizi ne sıklıkta hissettiniz?	320	1,00	5,00	3,616	0,966	-0,383	-0,206
SRA3	Geçtiğimiz birkaç ay içinde, kendinizi ne sıklıkta sınırlı ve stresli hissettiniz?	320	1,00	5,00	3,691	0,921	-0,269	-0,199
YÖA1RS	Geçtiğimiz birkaç ay içinde, ne sıklıkta gündelik zorlukların üstesinden başarıyla geldiniz?	320	1,00	5,00	2,569	0,824	0,066	-0,063
YÖA2RS	Geçtiğimiz birkaç ay içinde, hayatınızda ortaya çıkan önemli değişikliklerle etkili bir şekilde başa çıktığınızı ne sıklıkta hissettiniz?	320	1,00	5,00	2,675	0,871	-0,176	-0,241
YÖA3RS	Geçtiğimiz birkaç ay içinde, kişisel sorunlarınızı ele alma yeteneğinize ne sıklıkta güven duydunuz?	320	1,00	5,00	2,791	0,904	0,170	0,060
SRA4RS	Geçtiğimiz birkaç ay içinde, her şeyin yolunda gittiğini ne sıklıkta hissettiniz?	320	1,00	5,00	3,306	0,973	-0,009	-0,439
YÖA4	Geçtiğimiz birkaç ay içinde, ne sıklıkta yapmanız gereken şeylerle başa çıkamadığınızı fark ettiniz?	320	1,00	5,00	3,253	0,914	-0,002	-0,375
YÖA5RS	Geçtiğimiz birkaç ay içinde, hayatınızdaki zorlukları ne sıklıkta kontrol edebildiniz?	320	1,00	5,00	2,941	0,856	0,054	0,065
YÖA6RS	Geçtiğimiz birkaç ay içinde, ne sıklıkta her şeyin üstesinden geldiğinizi hissettiniz?	320	1,00	5,00	3,022	0,876	0,042	-0,081
SRA5	Geçtiğimiz birkaç ay içinde, ne sıklıkta kontrolünüz dışında gelişen olaylar yüzünden öfkelenediniz?	320	1,00	5,00	3,491	0,970	-0,119	-0,541
SRA6	Geçtiğimiz birkaç ay içinde, kendinizi ne sıklıkta başarmak zorunda olduğunuz şeyleri düşünürken buldunuz?	320	1,00	5,00	4,019	0,995	-0,844	0,174
YÖA7RS	Geçtiğimiz birkaç ay içinde, ne sıklıkta zamanınızı nasıl kullanacağınızı kontrol edebildiniz?	320	1,00	5,00	3,000	0,871	-0,086	0,113

SRA7	Geçtiğimiz birkaç ay içinde, ne sıklıkta problemlerin üstesinden gelemediğinizi hissettiniz?	320	1,00	5,00	3,300	1,090	-0,195	-0,541
Stres/Rahatsızlık Algısı (SRA)		320	1,57	5,00	3,562	0,693	-0,128	-0,418
Yetersiz Özyeterlik Algısı YÖA		320	1,00	4,57	2,893	0,589	-0,197	0,470
Algılanan Stres (AS)		320	1,29	4,79	3,227	0,553	-0,010	0,131

Tablo 2’de Algılanan Stres Ölçeği’nin geçerliliğini belirlemek üzere yapılan açıklayıcı faktör analizi ile birlikte ölçek üzerinde gerçekleştirilen güvenilirlik analizlerine ilişkin bulgulara yer verilmiştir. Ölçekte yer alan 14 maddenin tamamının faktör yükü 0,500’ün üzerinde çıktığı ve herhangi bir madde birden fazla faktörde dağılım göstermediği için açıklayıcı faktör analizi sürecinde ölçekten herhangi bir madde çıkartılmamıştır. Tablo 2’de görüldüğü üzere, açıklayıcı faktör analizinde KMO değeri 0,882 olarak tespit edilmiş olup, buna göre araştırma kapsamında veri elde edilen örneklem büyüklüğünün, ölçek üzerinde açıklayıcı faktör analizi uygulamak üzere yeterli olduğu belirlenmiştir (KMO>0,500). Bunun yanında, Bartlett Küresellik Testi sonucunda (Ki-Kare: 1944,215; sd: 91; Sig.: 0,000) $p<0,05$ şeklinde tespit edildiğinden, bu ölçeğin, üzerinde açıklayıcı faktör analizi gerçekleştirmek için uygun olduğu saptanmıştır. Yapılan açıklayıcı faktör analizi neticesinde, ölçeğin orijinal ölçek yapısıyla uyumlu biçimde iki faktörden meydana geldiği belirlenmiştir. Ortaya çıkan faktörler, orijinal ölçeğin alt boyutlarıyla uyumlu olarak sırasıyla Yetersiz Özyeterlik Algısı (YÖA) ve Stres/Rahatsızlık Algısı (SRA) şeklinde isimlendirilmiştir. Elde edilen YÖA faktörü varyansın %28,837’sini, SRA faktörü varyansın %26,995’ini açıklamaktadır. Açıklanan toplam varyans ise %55,832’dir. Tablo 2’de ayrıca Algılanan Stres Ölçeği ile YÖA ve SRA faktörlerine ilişkin güvenilirlik analizi bulgularına yer verilmiştir. Buna göre; ölçeğin güvenilirliği 0,858 ile yüksek düzeyde, YÖA faktörünün güvenilirliği 0,868 ile yüksek düzeyde, SRA faktörünün güvenilirliği 0,853 ile yüksek düzeyde tespit edilmiştir.

Tablo 2: Algılanan Stres Ölçeği’ne Yönelik Geçerlilik Analizi ve Güvenilirlik Analizi Bulguları

Kod	İfade	YÖA	SRA	Güvenilirlik	Ölçek Güvenilirlik
YÖA6RS	Geçtiğimiz birkaç ay içinde, ne sıklıkta her şeyin üstesinden geldiğinizi hissettiniz?	0,821		0,868	0,858
YÖAR5S	Geçtiğimiz birkaç ay içinde, hayatınızdaki zorlukları ne sıklıkta kontrol edebildiniz?	0,800			
YÖA3RS	Geçtiğimiz birkaç ay içinde, kişisel sorunlarımızı ele alma yeteneğinize ne sıklıkta güven duyduunuz?	0,778			
YÖA2RS	Geçtiğimiz birkaç ay içinde, hayatınızda ortaya çıkan önemli değişikliklerle etkili bir şekilde başa çıktığımızı ne sıklıkta hissettiniz?	0,740			
YÖA1RS	Geçtiğimiz birkaç ay içinde, ne sıklıkta gündelik zorlukların üstesinden başarıyla geldiniz?	0,737			
SRA4RS	Geçtiğimiz birkaç ay içinde, her şeyin yolunda gittiğini ne sıklıkta hissettiniz?	0,735			
YÖA7RS	Geçtiğimiz birkaç ay içinde, ne sıklıkta zamanınızı nasıl kullanacağınızı kontrol edebildiniz?	0,555			
SRA3	Geçtiğimiz birkaç ay içinde, kendinizi ne sıklıkta sınırlı ve stresli hissettiniz?		0,814	0,853	

SRA5	Geçtiğimiz birkaç ay içinde, ne sıklıkta kontrolünüz dışında gelişen olaylar yüzünden öfkelenirsiniz?		0,785		
SRA7	Geçtiğimiz birkaç ay içinde, ne sıklıkta problemlerin üstesinden gelemeyeceğiniz kadar biriktiğini hissettiniz?		0,722		
SRA2	Geçtiğimiz birkaç ay içinde, hayatınızdaki önemli şeyleri kontrol edemediğinizi ne sıklıkta hissettiniz?		0,714		
SRA6	Geçtiğimiz birkaç ay içinde, kendinizi ne sıklıkta başarmak zorunda olduğunuz şeyleri düşünürken buldunuz?		0,682		
SRA1	Geçtiğimiz birkaç ay içinde, beklenmedik bir şeylerin olması nedeniyle ne sıklıkta rahatsızlık duydunuz?		0,676		
YÖA4	Geçtiğimiz birkaç ay içinde, ne sıklıkta yapmanız gereken şeylerle başa çıkamadığınızı fark ettiniz?		0,654		
Açıklanan Varyans		28,837%	26,995%	Toplam %55,832	
KMO: 0,882; Ki-Kare: 1944,215; sd: 91; Sig.: 0,000					

Yaşam Doyumu Ölçeği; Diener vd. (1985) tarafından geliştirilmiş, Yetim (1991) tarafından Türkçe diline uyarlanmıştır. Ölçek tek boyutludur ve 5 maddeden oluşmaktadır. Ölçek maddeleri 5'li Likert Sistemi ile ölçülmektedir.

Tablo 3'te Yaşam Doyumu Ölçeği ve maddeleri için yapılmış olan tanımlayıcı analizlerin bulguları yer almaktadır. Ölçekte ters ifade niteliğinde madde bulunmamaktadır. Yapılan analiz neticesinde, Yaşam Doyumu Ölçeği'nin ortalaması $\bar{x}=2,363$ ($SS=0,853$) ile düşük düzeyde tespit edilmiştir. Bununla birlikte, ölçekte yer alan maddelerin basıklık ve çarpıklık değerleri incelendiğinde, basıklık ve çarpıklık değerleri (-2) ile (+2) arasında saptanmış olduğundan, Yaşam Doyumu Ölçeği'ne ilişkin verilerin normal dağılım koşulunu sağlamış olduğu yorumu da yapılabilir.

Tablo 3: Yaşam Doyumu Ölçeği'ne İlişkin Tanımlayıcı Bulgular

Kod	İfade	N	Min.	Maks.	Ort.	SS	Çarpıklık	Basıklık
YD1	Hayatım birçok yönden idealimdekine yakın.	320	1,00	5,00	2,316	1,019	0,392	-0,657
YD2	Hayat şartlarım mükemmel.	320	1,00	5,00	2,025	0,885	0,579	0,141
YD3	Hayatımdan memnunum.	320	1,00	5,00	2,794	1,145	0,008	-0,905
YD4	Hayattan şimdiye kadar istediğim önemli şeyleri elde ettim.	320	1,00	5,00	2,619	1,085	0,210	-0,811
YD5	Eğer hayata yeniden başlasaydım hemen hemen hiçbir şeyi değiştirmezdim.	320	1,00	5,00	2,059	1,053	0,885	0,288
Yaşam Doyumu (YD)		320	1,00	5,00	2,363	0,853	0,274	-0,441

Tablo 4'te, Yaşam Doyumu Ölçeği'nin geçerliliğini belirlemek üzere yapılan açıklayıcı faktör analizi ile birlikte ölçek üzerinde gerçekleştirilen güvenilirlik analizlerine ilişkin bulgulara yer verilmiştir. Ölçekte yer alan 5 maddenin tamamının faktör yükü 0,500'ün üzerinde çıktığı için açıklayıcı faktör analizi sürecinde ölçekten herhangi bir madde çıkartılmamıştır. Tablo 4'te

görüldüğü üzere, açıklayıcı faktör analizinde KMO değeri 0,853 olarak tespit edilmiştir. Buna göre, araştırma kapsamında veri elde edilen örneklem büyüklüğünün, ölçek üzerinde açıklayıcı faktör analizi uygulamak üzere yeterli olduğu belirlenmiştir (KMO>0,500). Bununla beraber, Bartlett Küresellik Testi sonucunda (Ki-Kare: 832,081; sd: 10; Sig.: 0,000) $p<0,05$ şeklinde tespit edildiğinden, bu ölçeğin, üzerinde açıklayıcı faktör analizi gerçekleştirmek için uygun olduğu saptanmıştır. Gerçekleştirilen açıklayıcı faktör analizi neticesinde, ölçeğin orijinal ölçek yapısıyla uyumlu biçimde tek faktörden meydana geldiği belirlenmiştir. Ortaya çıkan faktör, orijinal ölçekle uyumlu olarak Yaşam Doyumu (YD) şeklinde isimlendirilmiştir. Elde edilen İAN faktörü varyansın %67,723'ünü açıklamaktadır. Çizelge 17'de ayrıca YD'ye ilişkin güvenilirlik analizi bulgusuna yer verilmiştir. Buna göre; YD'nin güvenilirliği 0,877 ile yüksek düzeyde tespit edilmiştir.

Tablo 4: Algılanan Stres Ölçeği'ne Yönelik Geçerlilik Analizi ve Güvenilirlik Analizi Bulguları

Kod	İfade	YD	Güvenilirlik
YD1	Hayatım birçok yönden idealimdekine yakın.	0,887	0,877
YD3	Hayatımdan memnunum.	0,846	
YD4	Hayattan şimdiye kadar istediğim önemli şeyleri elde ettim.	0,832	
YD2	Hayat şartlarım mükemmel.	0,820	
YD5	Eğer hayata yeniden başlasaydım hemen hemen hiçbir şeyi değiştirmezdim.	0,720	
Açıklanan Varyans		67,723%	
KMO: 0,853; Ki-Kare: 832,081; sd: 10; Sig.: 0,000			

Tablo 5'te, araştırma çerçevesinde kullanılan Algılanan Stres Ölçeği ve Yaşam Doyumu Ölçeği üzerinde gerçekleştirilmiş olan açıklayıcı faktör analizleri ve güvenilirlik analizleri neticesinde ortaya çıkmış olan değişkenlere ilişkin tanımlayıcı bulgular yer almaktadır. Çizelge 18'den görüleceği üzere, tüm değişkenlerin çarpıklık ve basıklık değerleri (-2) ile (+2) arasında çıktığı için, verilerin normal dağılım koşulunu sağlamış olduğu görülmüştür. Her bir değişkenin ortalama ve standart sapma değerleri incelendiğinde; SRA'nın ortalamasının $\bar{x}=3,554$ (SS=1,714) ile ortalamanın üzerinde olduğu; YÖA'nın ortalamasının $\bar{x}=2,900$ (SS=0,660) ile ortalamanın altında olduğu; YD'nin ortalamasının ise $\bar{x}=2,363$ (SS=0,853) ile düşük düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 5: Araştırma Değişkenlerine İlişkin Tanımlayıcı Bulgular

Değişken	N	Min.	Maks.	Ort.	SS	Çarpıklık	Basıklık
SRA	320	1,29	5,00	3,554	0,714	-0,188	-0,139
YÖA	320	1,00	4,86	2,900	0,660	-0,290	0,467
İD	320	1,00	5,00	3,233	1,003	-0,276	-0,574
İAN	320	1,00	5,00	2,893	1,190	0,132	-0,974
YD	320	1,00	5,00	2,363	0,853	0,274	-0,441

Anket formu vasıtasıyla elde edilen verilerin analizinde SPSS-22 bilgisayar programı kullanılmıştır. Katılımcıların demografik özelliklerini belirlemek üzere frekans analizi, ölçek maddelerinin ve ölçeklerin ortalamaları ile standart sapma değerlerini ve normal dağılım koşulunun sağlanıp sağlanmadığını gösteren basıklık ve çarpıklık değerlerini saptamak üzere tanımlayıcı istatistikler, ölçeklerin faktör yapılarını belirlemek üzere açıklayıcı faktör analizi, ölçeklerin güvenilirliklerini belirlemek üzere güvenilirlik analizi, algılanan stresin yaşam doyumu üzerinde anlamlı etkiye sahip olup olmadığını saptamak üzere çoklu doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır.

4. ARAŞTIRMA BULGULARI

Bu bölümde, çalışma kapsamında önceden belirlenmiş olan araştırma hipotezlerinin test edilmesi için gerçekleştirilen çoklu doğrusal regresyon analizi neticesinde ortaya çıkmış olan bulgulara yer verilmiştir. Analiz bulguları Tablo 6’da gösterilmiştir.

“*H1: Fizyoterapistlerin algıladıkları stresin yaşam doyumları üzerinde anlamlı etkisi vardır.*” ana hipotezini test etmek için çoklu doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Regresyon analizini gerçekleştirmek üzere enter metodu kullanılmıştır. Tablo 6’da görüleceği üzere, kurulan regresyon modeli anlamlıdır ($F=48,050$; $p=0,000$). Yanı sıra düzeltilmiş R^2 değerine göre, modeldeki bağımsız değişkenler olan SRA ile YÖA, modelin bağımlı değişkeni olan YD’nin %22,80’ini açıklamaktadır. Tablodaki Durbin-Watson değeri (1,894) 1,500 ile 2,500 arasında bulunduğu için, modelde hata terimlerinin arasında otokorelasyon problemi olmadığı tespit edilmiştir. Bununla beraber, tolerans değerlerinin 0,100’ün üzerinde olması ve VIF değerlerinin de 10’dan küçük olması dolayısıyla, modeldeki bağımsız değişkenler olan SRA ile YÖA arasında çoklu bağıntı probleminin olmadığı belirlenmiştir. Tablo 6’dan görüleceği gibi, YÖA’nın ($\beta=-0,326$; $t=-6,336$; $p=0,000$) YD üzerinde negatif yönlü, anlamlı ve orta düzeyde etkiye sahip olduğu, SRA’nın ($\beta=-0,272$; $t=-5,279$; $p=0,000$) YD üzerinde negatif yönlü, anlamlı ve düşük düzeyde etkiye sahip olduğu saptanmıştır. SRA ile YÖA’nın YD üzerindeki etkileri karşılaştırıldığında, YÖA’nın etkisinin ($\beta=-0,326$), SRA’nın etkisinden ($\beta=-0,272$) daha yüksek olduğu görülmüştür. Elde edilen bulgular çerçevesinde, “*H1a: Fizyoterapistlerin stres/rahatsızlık algılarının yaşam doyumları üzerinde anlamlı etkisi vardır.*” ve “*H1b: Fizyoterapistlerin yetersiz özyeterlik algılarının yaşam doyumları üzerinde anlamlı etkisi vardır.*” alt hipotezleri kabul edilmiştir. Alt hipotezlerin ikisi de kabul edilmiş olduğundan, “*H1: Fizyoterapistlerin algıladıkları stresin yaşam doyumları üzerinde anlamlı etkisi vardır.*” ana hipotezi de kabul edilmiştir.

Tablo 6: Algılanan Stresin Yaşam Doyumu Üzerindeki Etkisine İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Bulguları

Bağımlı Değişken: YD	β -değeri	t-değeri	p-değeri	Tol.	VIF	Düz. R^2	Durbin-Watson	Model F-değeri	Model p-değeri
SRA	-0,272	-5,279	0,000	0,913	1,095	22,80%	1,894	48,050	0,000
YÖA	-0,326	-6,336	0,000	0,913	1,095				

5. SONUÇ VE TARTIŞMA

Covid-19 sürecinde pek çok sektör gibi sağlık sektörü de pandemiden ve pandeminin getirdiği sorunlardan ciddi şekilde etkilenmiştir. Fizyoterapistler de bir sağlık çalışanı olarak Covid-19 sürecinde işlerini icra ederken ciddi sıkıntılarla karşılaşmış ve Covid-19 kaynaklı stres durumuyla karşı karşıya kalmışlardır. Bu stres durumunun da fizyoterapistlerin yaşamlarını ne şekilde etkilediğinin araştırılması gerekmiştir. Bu doğrultuda yapılan bu çalışmanın amacı, Covid-19 sürecinde İstanbul ilinde çalışan fizyoterapistlerin algıladıkları stresin yaşam doyumları üzerindeki etkisinin incelenmesi şeklinde belirlenmiştir. Bu doğrultuda, 15 Ağustos 2021 ile 15 Kasım 2021 tarihleri arasında Google Forms online anket uygulaması vasıtasıyla İstanbul ilinde Covid-19 sürecinde aktif şekilde çalışmakta olan 320 fizyoterapist ile anket uygulaması gerçekleştirilmiştir.

Araştırma değişkenleri üzerinde yapılan tanımlayıcı analizler neticesinde; Algılanan Stres Ölçeği’nin ortalamanın üzerinde değere, Stres/Rahatsızlık Algısı (SRA) boyutunun ortalamanın

üzerinde değere, Yetersiz Özyeterlik Algısı (YÖA) boyutunun ortalamasının altında değere, Yaşam Doymu Ölçeği'nin düşük düzeyde değere sahip olduğu tespit edilmiştir. Yanı sıra, tüm ölçeklerde verilerin normal dağılım koşulunu sağlamış olduğu saptanmıştır. Ardından ölçeklerin yapı geçerliliklerini belirlemek üzere açıklayıcı faktör analizleri gerçekleştirilmiştir. Yapılan açıklayıcı faktör analizleri neticesinde, tüm ölçeklerin orijinal ölçek yapılarıyla uyumlu olduğu görülmüştür. Buna göre; yaşam doymu tek faktörlü yapıya sahip olup, algılanan stres orijinal ölçekte olduğu gibi iki faktörden oluşmaktadır. Bununla birlikte, açıklayıcı faktör analizleri sonucunda elde edilen tüm faktörlere yönelik güvenilirlik analizleri de yapılmış ve tüm faktörlerin güvenilirlik düzeyleri 0,80 ile 0,90 arasında yüksek seviyede olduğu tespit edilmiştir.

Araştırmanın ana hipotezi bağlamında, fizyoterapistlerin algıladıkları stresin yaşam doymuları üzerinde anlamlı etkisi olup olmadığını belirlemek üzere çoklu doğrusal regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan analiz neticesinde, algılanan stres faktörlerinden YÖA'nın YD üzerinde negatif yönlü, anlamlı ve orta düzeyde; SRA'nın ise YD üzerinde negatif yönlü, anlamlı ve düşük düzeyde etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir. YÖA'nın YD üzerindeki etkisi, SRA'nın YD üzerindeki etkisine kıyasla daha yüksektir. Elde edilen sonuçlara göre, fizyoterapistlerin algıladıkları stresin yaşam doymuları üzerinde negatif yönlü ve anlamlı etkiye sahip olduğu bulgusu elde edilmiştir. Bu bulgu, yazındaki önceki çalışmaların bulgularıyla örtüşmektedir (Hayes-Weathington, 2007; Chen, 2009; Karakuş-Çankaya, 2012; Sliwinski vd., 2014; Yavuzer-Çivilidağ, 2014; Gürel-Altunoğlu, 2016; Yıldız, 2016; Öztürk Başol, 2017; Siddiqi vd., 2019; Camci-Kavuran, 2021). Nitekim yazında çalışma ortamında yaşanan stresin iş doyumunun yanında yaşam doymu üzerinde de etkili olduğundan söz edilmektedir (Avşaroğlu vd., 2005). Sağlık sektöründe yoğun stres altında çalışmakta olup (Şahin-Durak, 1994; Berberich-Brähler, 2006; Nur, 2011), sağlık çalışanlarının genellikle diğer sektörlerde çalışanlara kıyasla daha düşük yaşam doyumuna sahip oldukları görülmektedir (Diener-Ryan, 2009; Klaghofer vd., 2011). Aynı durum sağlık sektörünün önemli bir bileşeni olan fizyoterapistler açısından da geçerlidir. Zira araştırmada bu yönde bulgu elde edilmiştir. Bu doğrultuda, fizyoterapistlerin yaşam doyumlarının yükselmesi noktasında stres yaratan faktörlerin azalması gerektiğinden bahsedilebilir. Covid-19 bulaş ve ölüm riskinin gün geçtikçe azalmasının ve ortadan kalmasının, fizyoterapistlerin yaşam doyumlarını da artıracığı öngörüsünde bulunulabilir.

Sonuç olarak, yapılan araştırma neticesinde, İstanbul ilinde Covid-19 sürecinde aktif olarak çalışan fizyoterapistlerin algıladıkları stresin yaşam doymu üzerinde anlamlı etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir. Bu doğrultuda, fizyoterapistlerin yaşam doyumlarının yükselmesi hususunda fizyoterapistlerin stres düzeylerinin düşürülmesi gerektiğinden bahsedilebilir. Bu hususta, Covid-19 hastalığının kontrol altına alınması, aşı ve tedavi çalışmalarının hızlandırılması, virüsün etkisinin azalması, virüsün ortadan kaybolmaya başlaması gibi etkenlerin önemli rolü bulunmaktadır. Bununla birlikte gerek kamu kurumlarında gerek özel kurumlarda çalışan fizyoterapistlerde Covid-19 kaynaklı stresin azaltılmasına ilişkin koruyucu tedbirlerin alınmasına önem verilmesi, fizyoterapistlere yönelik özel kurumların beklentilerinin optimum düzeyde tutulması önerilerinde bulunulabilir. Yanı sıra, Covid-19 kaynaklı stresin haricinde, fizyoterapistlerin stres düzeylerini artırmakta olan stres faktörlerinin de araştırılması ve bu stres faktörlerinin fizyoterapistler üzerindeki etkilerini düşürmeye yönelik önlemlerin alınması gereklidir.

Araştırmanın çeşitli sınırlılıkları bulunmaktadır. Öncelikle araştırma kapsam bakımından, çalışma evrenini meydana getiren Covid-19 sürecinde aktif olarak İstanbul ilinde çalışan fizyoterapistle sınırlı durumdadır. Yanı sıra, araştırma çerçevesinde Covid-19 koşullarından ötürü sadece online şekilde anket uygulaması gerçekleştirilmiş, yüz yüze şekilde anket uygulaması yapılmamıştır. Araştırmada konu sınırlılığı bulunmaktadır. Konu bağlamında araştırma; algılanan

stres ve yaşam doyumu konularıyla sınırlandırılmıştır. Dolayısıyla araştırma sadece bahsi geçen bu konular üzerine gerçekleştirilmiştir. Araştırmada ayrıca zaman sınırlılığı bulunmaktadır. Zira araştırma kapsamında İstanbul ilinde aktif şekilde çalışmakta olan fizyoterapistler ile gerçekleştirilen anket uygulaması, 15 Ağustos 2021 ile 15 Kasım 2021 tarihleri arasında yapılmıştır.

Yapılan araştırma neticesinde, ileride gerçekleştirilebilecek bilimsel çalışmalara ilişkin de çeşitli öneriler yapılabilir. Öncelikle, bu araştırma sadece İstanbul ilinde Covid-19 sürecinde aktif şekilde çalışan fizyoterapistler üzerinde yapılmış olduğundan, Türkiye'nin farklı bölgelerinde çalışan fizyoterapistlerin algılanan stres ve yaşam doyumu konularındaki düşüncelerinin ve tutumlarının ölçülmesi, araştırma bulgularının genellenebilmesi açısından önemlidir. Bununla birlikte, Covid-19 korkusu, tükenmişlik, örgütsel bağlılık, örgütsel vatandaşlık davranışı, çalışma motivasyonu, iş-aile çatışması, iş performansı gibi konularda fizyoterapistlerin görüşlerini inceleyen çalışmalar da gerçekleştirilebilir.

KAYNAKÇA

Aksoy, C. C., Taşpınar, B., Okur, İ., Kurt, G. ve Taşpınar, F. (2017). Fizyoterapistlerde Mobbing Maruziyeti ve İş Üretkenliğinin İncelenmesi. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1 (1): 20-27.

Arı, S. G. ve Bal, Ç. E. (2008). Tükenmişlik Kavramı: Birey ve Örgütler Açısından Önemi. *Celal Bayar Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, 15 (1): 131-148.

Aslan, H., Aslan, R., Kesepara, C., Alparslan, N. ve Ünal, M. (1997). Kocaeli'nde Bir Grup Sağlık Çalışanında İşe Bağlı Gerginlik, Tükenme ve İş Doyumu. *Toplum ve Hekim*, 12 (82): 24-29.

Avşaroğlu, S., Deniz, M. E. ve Kahraman, A. (2005). Teknik Öğretmenlerde Yaşam Doyumu İş Doyumu ve Mesleki Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (14): 115-129.

Aydın, G. Ç., Aytaç, S. ve Şanlı, Y. (2020). Hemşirelerde Algılanan Stres ve Stres Semptomlarının İşten Ayrılma Eğilimi Üzerindeki Etkisi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, (özel sayı): 526-538.

Berberich, H. J. ve Brähler, E. (2006). Life Satisfaction, Health Status, and Professional Satisfaction of Urologists in Private Practice. *Der Urologe*, (45): 933-928.

Bulut, N. (2016). Okul Psikolojik Danışmanlarının Yaşam Doyumu, Stresle Başa Çıkma Stratejileri ve Olumsuz Otomatik Düşünceleri Arasındaki İlişkiler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3 (27): 1-13.

Camci, G. B. ve Kavuran, E. (2021). Hemşirelerin İş Stresi ve Tükenmişlik Düzeyleri ile Meslek ve Yaşam Doyumu Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 24 (2): 274-283.

Campo, M. A., Weiser, S. ve Koenig, K. L. (2009). Job Strain in Physical Therapists. *Physical Therapy*, (89): 946-956.

Castro Sanchez, A. M., Rodrigues Claro, M. L., Moreno Lorenzo, C., Vicente Martin, C., Arroyo Morales, M. ve Fernandez Fernandez, M. J. (2006). Prevalence of Burnout Syndrome in Physiotherapy. *Fisioterapia*, (28): 17-22.

Chen, C.-K., Lin, C., Wang, S.-H. ve Hou, T.-H. (2009). A Study of Job Stress, Stress Coping Strategies, and Job Satisfaction Nurses Working in Middle-Level Hospital Operating Rooms. *Journal of Nursing Research*, 17 (3): 199-211

Chow, H. P. (2005). Life Satisfaction Among University Students in A Canadian Prairie City: A Multivariate Analysis. *Social Indicators Research*, 70 (2): 139-150.

Cohen, S., Kamarck, T. ve Mermelstein, S. (1983). A Global Measure of Perceived Stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24 (4): 385-396.

Cummins, R. A. ve Nistico, H. (2002). Maintaining Life Satisfaction: The Role of Positive Cognitive Bias. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being*, 3 (1): 37-69.

Çiftçi, G. E. ve Gürer, A. (2018). Mesleki stres ve yaşam doyumu ilişkisinde psikolojik güçlendirmenin aracılık rolü üzerine bir alan araştırması. *III. Uluslararası Stratejik Araştırmalar Kongresi*, 3-5 Mayıs 2018, Çorum, Türkiye, 11-36.

Çoşar, G. (2019). Sağlık Çalışanlarında Stres ve Tükenmişlik. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Değirmenci, H. C. (2016). *Stresle Başa Çıkmanın Yolları*. İstanbul: Girdap Kitap.

Diener, E. (1984). Subjective Well-Being. *Psychological Bulletin*, 95 (3): 542-575.

Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J. ve Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49 (1): 71-75.

Diener, E. ve Ryan, K. (2009). Subjective Well-Being: A General Overview. *South African Journal of Psychology*, (39): 391-406.

Dikmen, A. A. (1995). İş Doyumu ve Yaşam Doyumu İlişkisi. *Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi*, 50 (3): 115-140.

Ditwiler, R. E., Swisher, L. L. ve Hardwick, D. D. (2021). Professional and Ethical Issues in United States Acute Care Physical Therapists Treating Patients With COVID-19: Stress, Walls, and Uncertainty. *Physical Therapy*, 101 (8): 1-10.

Doğan, A., Deniz, M. E., Odabaş, H., Özyeşil, Z. ve Özgirgin, N. (2012). Job and Life Satisfaction of The Medical Staff in Rehabilitation Centers. *Turkish Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*, 58 (1): 16-21.

Dündar, S. (1993). Teorik Çerçeve İçinde Yaşamdan Duyulan Tatmin Kavramı. *Yönetim-İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi İşletme İktisadi Enstitüsü Dergisi*, 4 (15): 49-55.

Elliot, M., Cullen, M. ve Calitz, A. P. (2018). Happiness among South African Private Sector Physiotherapists. *South African Journal of Physiotherapy*, 74 (1): 1-10.

Erdoğan, T., Ünsar, S. ve Süt, N. (2009). Stresin Çalışanlar Üzerindeki Etkileri: Bir Araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 14 (2): 447-461.

Eren, A. T. (2008). Onkoloji Hemşirelerinin İş Doyumu ve Yaşam Doyumunun İncelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Eskin, M., Harlak, H., Demirkıran, F. ve Dereboy, Ç. (2013). Algılanan Stres Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması: Güvenirlik ve Geçerlik Analizi. *New Symposium Journal*, 51 (3): 132-140.

Gillespie, C. I. ve Louw, J. (1993). Life Satisfaction in Old Age and Activity Theory: Should the Debate Be Re-Opened?. *Southern African Journal of Gerontology*, 2 (1): 25-30.

Gökmen, V. (2013). Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumları, Tükenmişlik ve Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Atatürk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum.

Güçlü, N. (2001). Stres Yönetimi. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 21 (1): 91-109.

Gürel, E. B. B. ve Altunoğlu, A. E. (2016). İşkoliklik, İş Stresi ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi: Muğla İlinde Bir Araştırma. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 9 (42): 1431-1438.

Haybron, D. M. (2011). Taking The Satisfaction (and The Life) out of Life Satisfaction. *Philosophical Explorations*, 14 (3): 249-262.

Hayes, C. T. ve Weathington, B. L. (2007). Optimism, Stres, Life Satisfaction, and Job Burnout in Restaurant Managers. *Journal of Psychology*, 41 (6): 565-579.

Izgar, H. (Eds.). (2012). *Endüstri ve Örgüt Psikolojisi*, 3. Baskı. Konya: Eğitim Yayınevi.

Karakuş, H. (2011). Hemşirelerin İş Tatmin Düzeyleri: Sivas İli Örneği. *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 3 (6): 46-57.

Karakuş, M. ve Çankaya, İ. H. (2012). Öğretmenlerin Maruz Kaldıkları Psikolojik Şiddete İlişkin Bir Modelin Sınanması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, (42): 225-237.

Klaghofer, R., Stamm, M., Buddeberg, C., Bauer, G., Hämmig, O., Knecht, M. ve Buddeberg-Fischer, B. (2011). Development of Life Satisfaction in Young Physicians: Results of The Prospective Swissmedcareer Study. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 84 (2): 159-166.

Kuzulu, E., Kurtuldu, S. ve Özkan G. (2013). İş Yaşam Dengesi ile Yaşam Doyumu İlişkisi Üzerine Bir Araştırma. *Sakarya İktisat Dergisi*, 2 (1): 88-127.

Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., Tan, H., Kang, L., Yao, L., Huang, M., Wang, H., Wang, G., Liu, Z. ve Hu, S. (2020). Factors Associated with Mental Health Outcomes among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Network Open*, 3 (3): 1-12.

McShane, S. L. ve Glinow, V. (2008). *Organizational Behavior*, 4th ed. Boston: McGraw Hill.

Michie, S. (2002). Causes and Management of Stress at Work. *Occupational and Environmental Medicine*, 59 (1): 67-72.

Neugarten, B. L., Havighurst, R. J. ve Tobin, S. S. (1961). The Measurement of Life Satisfaction. *Journal of Gerontology*, 16 (2): 134-143.

Nur, D. (2011). Kamu Hastanelerinde Çalışan Sağlık Personelinde İş Doyumu ve Stres İlişkisi. *Klinik Psikiyatri*, (14): 230-240.

Ojoawo, A. O., Igudia, J. C., Mbada, C. E., Onigbinde, A. T. ve Adedoyin, R. A. (2013). Assessment of Life Satisfaction among Physiotherapists from Selected Hospitals in South-Western Nigeria. *Nigerian Journal of Medical Rehabilitation*, 16 (2): 1-18.

Özer, M. ve Karabulut, Ö. Ö. (2003). Yaşlılarda Yaşam Doyumu. *Turkish Journal of Geriatrics*, 6 (2): 72-74.

Öztürk Başol, R. (2017). AVM İnsan Kaynaklarının İş Stresinin İş Doyumu, Yaşam Doyumu ve İşten Ayrılma Niyeti ile İlişkileri. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Piccolo, R. F., Judge, T. A., Takahashi, K., Watanabe, N. ve Locke, E. A. (2005). Core Self-Evaluations in Japan: Relative Effects on Job Satisfaction, Life Satisfaction, and Happiness. *Journal of Organizational Behavior*, 26 (8): 965-984.

Sakaoğlu, H. H., Orbatu, D., Emiroğlu, M. ve Çakır, Ö. (2020). Covid-19 Salgını Sırasında Sağlık Çalışanlarında Spielberger Durumluk ve Sürekli Kaygı Düzeyi: Tepecik Hastanesi Örneği. *Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi*, 30 (ek sayı): 1-9.

Shin, D. C. ve Johnson, D. M. (1978). Avowed Happiness As an Overall Assessment of The Quality of Life. *Social Indicators Research*, 5 (1): 475-492.

Siddiqi, F. A., Azim, M. E., Babur, M. N., Osama, M., Waheed, A. ve Memon, A. R. (2019). Psychological Stress and Satisfaction with Life among Physical Therapy Students of Rawalpindi / Islamabad, Pakistan. *J Pak Med Assoc*, 69 (7): 973-975.

Sliwinski, Z., Starczynska, M., Kotela, I., Kowalski, T., Krys-Noszczyk, K., Lietz-Kijak, D., Kijak, E. ve Makara-Studzinska, M. (2014). Life Satisfaction and Risk of Burnout Among Men and Women Working as Physiotherapists. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 27 (3): 400-412.

Şahin, N. H. ve Durak, A. (1994). Occupational stress and job satisfaction: The case of banking personnel. *23rd International Congress of Applied Psychology, Book of Abstracts*, 72:17-22, Madrid, Spain.

Taşpınar, B., Taşpınar, F., Gülmez, H. ve Kızılırmak, A. S. (2021). Fizyoterapistlerde COVID-19 Korkusu ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişki. *Forbes Journal of Medicine*, 2 (2): 108-115.

Tel, F. D. ve Sarı, T. (2016). Üniversite Öğrencilerinde Öz Duyarlılık ve Yaşam Doyumu. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 16 (1): 292-304.

Türkiye Fizyoterapistler Derneği (TFD). (2020). <https://www.fizyoterapistler.org/tfd/index.php/en/44-haberler.html> (Erişim Tarihi: 17 Mart 2022).

Ünal, S., Karlıdağ, R. ve Yoloğlu, S. (2001). Hekimlerde Tükenmişlik ve İş Doyumu Düzeylerinin Yaşam Doyumu Düzeyleri ile İlişkisi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 4 (2): 113-118.

Woodman, T., Davis, P. A., Hardy, L., Nichola, C., Glasscock, I. ve Yuill Proctor, J. (2009). Emotions and Sport Performance: An Exploration of Happiness, Hope, and Anger. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 31 (2): 169-188.

Yavuzer, Y. ve Çivilidağ, A. (2014). Sağlık Çalışanlarında İş Yerinde Mobbing ile Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkide Depresyonun Aracı Rolü. *The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 27 (2): 115-125.

Yetim, U. (1991). Kişisel Projelerin Organizasyonu ve Örüntüsü Açısından Yaşam Doyumu. *Yayınlanmamış Doktora Tezi*. Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.

Yıldırım, A. ve Hacıhasanoğlu, R. (2011). Sağlık Çalışanlarında Yaşam Kalitesi ve Etkileyen Değişkenler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2 (2): 61-68.

Yıldız, Z. (2016). Teknik Öğretmenlerde Örgütsel Stres Kaynakları ile İş ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişki. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Okan Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.