



T.C.

**TOKAT GAZİOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
PSİKIYATRİ HEMŞİRELİĞİ BİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA ÖZNEL MUTLULUĞUN ATILGAN
DAVRANIŞ ÜZERİNE ETKİSİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Muhammed TUNÇER

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Tülay YILMAZ BİNGÖL

TOKAT – 2025

ETİK SÖZLEŞME

Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü tez yazım kılavuzuna göre Dr. Öğr. Üyesi Tülay YILMAZ BİNGÖL danışmanlığında hazırlamış olduğum “Sağlık Çalışanlarında Öznel Mutluluğun Atılgan Davranış Üzerine Etkisi” adlı Yüksek Lisans Tezinin bilimsel etik değerlere ve kurallara uygun, özgün bir çalışma olduğunu, aksinin tespit edilmesi halinde her türlü yasal yaptırımını kabul edeceğimi beyan ederim.

03/01/2025

Muhammed TUNÇER



JÜRİ KABUL VE ONAY SAYFASI

Muhammed TUNÇER tarafından hazırlanan “Sağlık Çalışanlarında Öznel Mutluluğun Atılğan Davranış Üzerine Etkisi” adlı tez çalışmasının savunma sınavı (Tarih Giriniz) tarihinde yapılmış olup aşağıda verilen Jüri tarafından Oy Birliği / Oy Çokluğu ile Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı/Psikiyatri Hemşireliği Bilim Dalı’nda Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri (Unvanı, Adı Soyadı)**İmzası**

Üye (Başkan) :.....

Üye :

Üye :

Üye :

Üye :

ONAY

...../...../.....

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

TEŞEKKÜR

Bu tezin hazırlanmasında ve tamamlanmasında emeği geçen, desteklerini esirgemeyen değerli hocalarım, ailem ve arkadaşlarıma teşekkür etmek istiyorum. Öncelikle, bu çalışmanın her aşamasında bilgi ve tecrübeleriyle beni yönlendiren, engin bilgi ve deneyimleriyle bana ışık tutan saygıdeğer danışman hocam Dr. Öğretim Üyesi Tülay YILMAZ BİNGÖL'esonsuz teşekkürlerimi sunarım. Kendisi, akademik yolculuğumda bana her zaman rehberlik etmiş, araştırma sürecimde karşılaştığım zorlukların üstesinden gelmemde büyük bir rol oynamıştır. Bilimsel bakış açımı geliştirmemde ve akademik olarak olgunlaşmamda önemli katkıları olmuştur.

Ayrıca, çalışma sürecimde bana destek olan, değerli görüş ve önerileriyle akademik gelişimime büyük katkıda bulunan Doç. Dr. Medine KOÇ ve Prof. Dr. Nermin GÜRHAN hocalarıma da içtenlikle teşekkür ederim. Kendileri, çalışmalarım boyunca beni cesaretlendirmiş ve moral kaynağım olmuştur. Kritik zamanlarda sunduğu yapıcı eleştiriler ve öneriler sayesinde araştırmamın kalitesini artırmam mümkün olmuştur.

Bana her zaman inanan ve destekleyen sevgili aileme de sonsuz teşekkürlerimi sunarım. Onların sevgisi, sabrı ve anlayışı, bu zorlu süreçte en büyük motivasyon kaynaklarımdan biri olmuştur. Annem ve babam, her zaman yanımda oldunuz, varlığınız bana güç verdi.Eşim beni bu süreçte sürekli destekledi ve bana yardımcı oldu anlayışı ve bana olan sevgisi ve saygısı için çok teşekkür ederim.Son olarak, bu süreçte yanımda olan, beni motive eden ve her zaman destekleyen arkadaşlarıma teşekkür ederim. Onların dostluğu ve moral desteği, bu yolculuğu çok daha katlanılabilir hale getirdi. Hep birlikte bu süreci daha anlamlı kıldınız. Özellikle Şeval CANDAN, Eda UĞUR ve Sümeyye Karamanoğlu arkadaşlarıma bana olan katkılarından ve desteğinden dolayı teşekkür ederim.

Tezimi hazırlarken ve araştırmalarımı yürütürken, karşılaştığım zorlukların üstesinden gelmemde bana yardımcı olan herkese tekrar teşekkür eder, saygılarımı sunarım.

ÖZET

SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA ÖZNEL MUTLULUĞUN ATILGAN DAVRANIŞ ÜZERİNE ETKİSİ

Tunçer, Muhammed
Yüksek Lisans Tezi, Hemşirelik Anabilim Dalı
Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Tülay Yılmaz BİNGÖL
Ocak, 2025, ix+66 Sayfa

Bu çalışma sağlık çalışanlarının öznel mutluluğunun atılğan davranış üzerine etkisinin incelenmesi amacıyla yapılmış tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte bir çalışmadır. Çalışmanın örneklemini Sivas Numune Hastanesi, Sivas Devlet Hastanesi ve Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi sağlık çalışanlarından katılmaya gönüllü olan bireyler oluşturmuştur. Araştırmanın verileri Kişisel Bilgi Formu, Oxford Mutluluk Ölçeği (OMÖ), Rathus Atılğanlık Ölçeği (RAÖ) kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde IBM SPSS Statistics versiyon 23.0 programı kullanılmıştır. Çalışmanın sonuçlarına göre bu çalışma, sağlık çalışanlarının demografik özelliklerinin, atılğanlık düzeylerinin ve mutluluk algılarının birbirleriyle olan ilişkilerini incelemiştir. Sağlık çalışanlarının çoğunluğu kadın, evli ve üniversite mezunu olup, mesleklerinden genel olarak memnun oldukları ve işlerinde başarılı hissettikleri görülmüştür. Atılğanlık düzeyi ile mutluluk arasında pozitif bir ilişki bulunmuş, bu da atılğanlığın bireylerin mutluluk algısını olumlu yönde etkilediğini ortaya koymuştur. Özellikle, sağlık çalışanlarının büyük bir kısmının mesleğini sevdiği ve bu nedenle mesleki tatmin yaşadığı belirlenmiştir. Ancak, iş yükünün fazla olması ve yoğun çalışma koşulları, mesleki memnuniyeti olumsuz yönde etkilemiştir. Bunun yanı sıra, sosyal destek alan bireylerin mutluluk düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu durum, sosyal destek mekanizmalarının sağlık çalışanlarının psikolojik iyi oluşunda önemli bir rol oynadığını göstermektedir. Literatür tarandığında yapılan çalışmaların neredeyse hepsinin hemşirelik ve ebelik üzerine olduğu hatta bu çalışmaların birçoğunun öğrenciler üzerinde olduğu gözlemlenmiştir. Çalışmaya başlamaktaki amaç diğer meslek gruplarını da dâhil etmek ve daha geniş bir kitleye ulaşmak istenmiştir bu yüzden Sivas ilindeki tüm kamu hastaneleri çalışmaya katılmış 300 sağlık personeli örnekleme oluşturmuş ve sonuçları paylaşılmıştır. Bu çalışmanın literatüre bu yönde katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Atılğanlık, Öznel Mutluluk, Sağlık Çalışanları

ABSTRACT

THE EFFECT OF SUBJECTIVE HAPPINESS ON ASSERTIVE BEHAVIOR IN HEALTH WORKERS

Tunçer, Muhammed

Master Thesis, Department of Nursing

Thesis Advisor: Prof. Dr. Lecturer Member Tülay Yılmaz BİNGÖL

January, 2025, ix+66 Pages

This study is a descriptive and relationship-seeking type study conducted to examine the effect of individual happiness of healthcare professionals on their assertive behavior. The study principles were created by individuals who volunteered to participate from healthcare professionals of Sivas Numune Hospital, Sivas State Hospital and Sivas Cumhuriyet University Hospital. The data of the study were collected using the Personal Information Form, Oxford Happiness Scale (OMS), Rathus Assertiveness Scale (RAS). IBM SPSS Statistics version 23.0 program was used to evaluate the data. According to the results of the study, this study examined the relationships between the demographic characteristics, assertiveness levels and happiness perceptions of healthcare professionals.

The majority of healthcare workers are women, married and university graduates, and it has been observed that they are generally satisfied with their jobs and feel successful in their jobs. A positive relationship was found between the level of assertiveness and happiness, revealing that assertiveness positively affects individuals' perception of happiness. In particular, it has been determined that the majority of healthcare professionals love their profession and therefore experience professional satisfaction. However, high workload and intense working conditions negatively affected professional satisfaction. In addition, it has been observed that individuals who receive social support have higher happiness levels. This shows that social support mechanisms play an important role in the psychological well-being of healthcare professionals.

When the literature was scanned, it was observed that almost all of the studies were on nursing and midwifery, and even most of these studies were on students. The purpose of starting the study was to include other professional groups and reach a wider audience, so all public hospitals in Sivas province created a sample of 300 healthcare personnel

who participated in the study and the results were shared. It is thought that this study will contribute to the literature in this direction.

Key words: Assertiveness, Subjective happiness, healthcare professionals





İÇİNDEKİLER

	Sayfa
ETİK SÖZLEŞME.....	i
JÜRİ KABUL VE ONAY SAYFASI.....	ii
TEŞEKKÜR.....	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT.....	v
İÇİNDEKİLER	viii
TABLolar LİSTESİ.....	x
KISALTMALAR LİSTESİ.....	xi
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2. Araştırmanın Amacı	2
1.3. Araştırmanın Önemi	2
1.4. Araştırma Soruları	3
2. GENEL BİLGİLER	4
2.1. Mutluluk.....	4
2.2. Mutluluğu Etkileyen Faktörler.....	6
2.2.1. Bireysel Özellikler	7
2.2.2. Ekonomik Durum.....	8
2.2.3. Sosyal Destek ve Aile	9
2.2.4. Din Algısı	9
2.3. Örgütsel Mutluluk Kavramı	10
2.3.1. Örgütsel Mutluluğun Boyutları	10
2.4. Sağlık Çalışanlarında Mutluluk.....	11
2.5. Atılgnlık.....	12
2.6. Atılgn Davranış.....	14
2.6.1. Atılgn Davranış Tarzının Ögeleri	15
2.7. Atılgnlık Biçimleri.....	16
2.7.1. Temel atılgnlık	16
2.7.2. Empatik Atılgnlık	16
2.7.3. Artan Atılgn	17
2.7.4. Ben-Dilini Kullanarak Atılgnlık	17
2.7.5. Karşılaştırma ya da Yüzleştirme	17
2.8. Sağlık Personelinin Atılgn Davranışı	18
2.9. Hemşirelerde Atılgn Davranış	19
2.9.1. Atılgn Davranışın Sağlık Çalışanlarına Katkısı.....	20
3. GEREÇ VE YÖNTEM	22
3.1. Araştırmanın Tipi	22
3.2. Çalışmanın Yapıldığı Yer ve Zaman.....	22
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	22
3.4. Araştırmanın Değişkenleri	23
3.4.1. Bağımlı değişkenler	23
3.4.2. Bağımsız değişkenler.....	23
3.5. Veri Toplama Araçları	23

3.5.1. Kişisel Bilgi Formu.....	24
3.5.2. Oxford Mutluluk Ölçeği.....	24
3.5.3. Rathus Atılganlık Ölçeği	24
3.6. Araştırmaya Dâhil Edilme Kriterleri	25
3.7. Verilerin Toplanması	25
3.8. Verilerin Değerlendirilmesi	25
3.9. Araştırmanın Etik Yönü	26
3.10. Araştırmanın Sınırlılıkları	26
4. BULGULAR.....	27
5. TARTIŞMA.....	35
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	40
KAYNAKLAR	43
EKLER.....	54
EK-1. Kişisel Bilgi Formu	54
EK-2. Oxford Mutluluk Ölçeği	56
EK-3. Rathus Atılganlık Ölçeği	57
EK-4. Gaziosmanpaşa Üniversitesi Etik Kurul Kararı	58
EK-5. Bilgilendirilmiş Onam Formu	62
EK-6. İl Sağlık Müdürlüğü İzinleri	63
EK-7. Ölçek Kullanım İzni	65
ÖZGEÇMİŞ	66

TABLolar LİSTESİ

	Sayfa
Tablo 4.1. Tanımlayıcı Nitel Özelliklerin Dağılımı	27
Tablo 4.2. Tanımlayıcı Nicel Değerlerin Dağılımı	29
Tablo 4.3. Oxford Mutluluk Ölçeğine ve Rathus Atılganlık Ölçeğine İlişkin Dağılımlar	29
Tablo 4.4. Oxford Mutluluk Ölçeğine (OMÖ) ve Rathus Atılganlık Ölçeği İlişkin Puanlarının Nitel Özelliklere Göre Dağılımı	30
Tablo 4.5. Rathus Atılganlık Ölçeğine (RAÖ) ve Oxford Mutluluk Ölçeğine (OMÖ) Arası İlişki	32
Tablo 4.6. Regresyon Analizi 1-Yaş, Meslek, Kendini Atılgan Olarak Tanımlama Durumlarının Rathus Atılganlık Üzerine Etkisi sayılar	32
Tablo 4.7. Regresyon Analizi 2-Model Özeti, Güven Aralıkları ve Katsayılar	33

KISALTMALAR LİSTESİ

DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
ÖMO	: Öznel Mutluluk Ölçeği
RAÖ	: Rathus Atılganlık Ölçeği
TDK	:Türk Dil Kurumu
TÜİK	:Türkiye İstatistik Kurumu



1.GİRİŞ

1.1.Problemin Tanımı ve Önemi

Mutluluk, insanların arzuladığı, hedeflediği durum ve yaşama anlam, gaye ve düzen kazandıran olgu olarak tanımlanır. Bruno S. Frey ve Alois Stutzer'ın belirttiği gibi, "Herkes mutlu olmak ister. Hayatta bu kadar çok üzerinde fikir birliğine varılan başka bir amaç yoktur" (Frey ve Stutzer, 2002). Herkes mutlu olmak ister sözü ile betimlenmek istenilen mutluluk üzerine varılan bir mutabakatın uzlaşısı şeklinde de tanımlanabilir (Ahmed, 2023).

Bireyin mutluluğunu ahlak alanının dışında tutan Immanuel Kant'a göre "Mutlu olmak her sonlu, akıllı varlığın arzusudur, dolayısıyla bu, kaçınılmaz olarak arzu gücünün belirleyici bir ilkesidir," der. Fakat "Ne yazık ki mutluluk kavramı o kadar belirsizdir ki her insan mutluluğu elde etmeyi arzu etse de gerçekten ne dilediğini ve ne istediğini kesin ve tutarlı olarak ifade edemez," diye söyleyen Kant'dır (Kant, 2018). Mutlu olmayı dilememiz, mutluluğu dilerken aslında neyi arzuladığımızı bildiğimiz anlamına gelmez. Hatta mutluluk kendi arzusunu yaratabilir veya verilmeyince bir arzu olarak kalabilir (Ahmed, 2023; Hughes, 2021).

İnsan, sosyal bir varlıktır ve başkalarıyla etkileşim halindedir. Bu nedenle, sağlıklı ve olumlu iletişim kurmak için belli sosyal becerilere sahip olması gereklidir. Sosyal beceriler, öncelikle ailede, ardından arkadaşlar ve okul hayatı ile gelişir. Birey, yaşam deneyimleri sonucu saldırgan, çekingen veya atılgan davranışlar sergileyebilir. Atılganlık, bireyin hislerini ve davranışlarını açıkça ifade etme şeklidir ve problem çözme, olumsuz duygularla başa çıkma gibi becerileri içerir. Atılgan bireyler, haklarını savunabilir ve uygun iletişim becerileriyle hak arayışlarını sağlıklı şekilde yapabilirler (Demirelli ve Barut, 2020; Wolpe ve Lazarus, 1966). Atılganlık kavramı, bireyin duygularını ifade edebilme yeteneği olarak Alberti ve Emmons tarafından da ele alınmıştır. Atılgan bireyler, sağlıklı ilişkiler kurarak stresle daha etkili başa çıkabilirler (Alberti ve Emmons, 1970).

Mutluluk ve atılganlık düzeyleri, bireylerin davranışlarını ve hayatı ele alış biçimlerini anlamada kritik bir rol oynar. Araştırma sonuçları, olumlu duygular

geliştirme düzeyinin atılgan davranışları artırdığını göstermektedir. Bu, mutluluk düzeyinin pozitif alt boyutlarından biri olan “olumlu duygular geliştirmenin,” bireylerin daha atılgan davranmasını sağladığını ifade eder. Yaşama olumlu bakış düzeyi de bireylerin olumlu bir yaşam tutumu geliştirmelerine destek olur. Atılgan davranış düzeyi, bireylerin çekingen davranışlarını azaltarak, kendilerine olan güvenlerini artırır. Sonuç olarak, mutluluğun olumlu alt boyutları ve atılganlık düzeyi, bireylerin daha aktif ve güvenli bir tutum sergilemelerine katkı sağlar (Ayan, 2020; Seligman, 2011; Bandura, 1986).

Literatür taraması yapıldığında sağlık çalışanlarında atılganlık ve mutluluğun önemi çeşitli çalışmalarda ele alınmış ve bu çalışmalar genelde hemşire ve ebelerde yapılmıştır. Ancak, bu kavramların birlikte incelendiği ve diğer meslek gruplarının dâhil olduğu çalışma yoktur. Bu nedenle, atılganlık ve mutluluğu birlikte ele alan ve diğer meslek gruplarını da kapsayan bu çalışmanın öznel mutluluğun atılgan davranış üzerine etkisi olup olmadığını ortaya koyarak literatüre bu yönde katkılar sağlaması beklenmektedir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmada sağlık çalışanlarının öznel mutluluğunun atılgan davranış üzerine etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

1.3. Araştırmanın Önemi

Literatürde sağlık çalışanlarının mutluluk ve atılganlık ile ilgili çalışmaları ayrı ayrı bakılmış ve genelde sadece hemşirelik mesleği ve öğrencileri üzerine yapılmıştır. Çalışmamızda iki parametre ortak bakılıp diğer meslek grupları da incelenmiştir. Literatüre bu yönde katkı sağlaması beklenmektedir.

1.4. Araştırma Soruları

1. Sağlık alışanlarının mutluluk ve atılganlık düzeyi nedir?
2. Sağlık alışanlarının çeşitli demografik özelliklerinin mutluluk ve atılganlık düzeyine etkisi var mıdır?
3. Sağlık alışanlarının mutluluk düzeyi ve atılganlık düzeyi arasında ilişki var mıdır?
4. Sağlık alışanlarının mutluluk düzeyi ve atılganlık düzeyi arasında ilişki nasıldır?



2. GENEL BİLGİLER

2.1. Mutluluk

Mutluluk, Türk Dil Kurumu (TDK) sözlüğünde "Tüm arzulara eksiksiz ve sürekli olarak ulaşmaktan kaynaklanan memnuniyet durumu, huzur, saadet, bahtiyarlık" olarak tanımlanmakta olup, bugüne dek sayısız farklı tanımları yapılmış olan öznel ve görelî bir kavramdır(TDK, 2024).

Mutluluk, insanlık tarihi boyunca insanların üzerinde düşündüğü temel sorulardan biri olmuştur. Yunan ve İslam felsefelerine göre, ahlakın nihai amacı olan mutluluk, insanın yaşamı boyunca ulaşmayı hedeflediği en yüksek değer olarak kabul edilir. Maddî dünyadan uzaklaşarak ruhsal tatmin bulmak, gerçek mutluluğun anahtarıdır. Mutluluk, yaşam memnuniyeti, öznel mutluluk, iyi olma hali ve refah gibi kavramlarla eş anlamlıdır. Arapça kökenli "saide" kelimesi, bireyin iyi olma durumu ve huzurlu olma hali anlamına gelir. Ancak mutluluk kavramının toplumlar arasında farklılık göstermesi, bu kavramın incelenmesini zorlaştırmaktadır (Boylam Psikiyatri Hastanesi, 2020; Yalvaç Arıcı, 2020).

Hayattan beklentiler sorulduğunda, "mutlu olmak" yanıtı, "çok para kazanmak" yanıtından daha sık verilmektedir. Bu, farklı zamanlarda ve ülkelerde aynı şekildedir. İnsanların mutlu olmanın yanı sıra başka hedefleri olsa da, baskın beklenti mutluluktur. Ancak, mutluluğun tanımı tartışmalıdır. Mutluluk, tarih ve kültürel gelişimlere göre değişebilen bir kavramdır. Antik Yunan filozofları, mutlu bireyi ahlaklı olarak tanımlarken, Orta Çağ bilim insanları mutluluğu Tanrı ile ilişkilendirmiştir. Çin ve Doğu Asya'da, mutluluk insanın toplum içindeki yaşam kalitesiyle ilişkilendirilirken, günümüzde bireyci bir yaklaşımla ele alınmaktadır (Kıroğlu ve Yıldırım, 2022).

Mutluluk kavramı, felsefî temellere dayanmakta olup, Batı'daki klasik tartışmaların bir parçası olan "iyi yaşam" anlayışıyla yakından ilişkilidir. Özellikle Yunan düşüncesindeki "eudaimonia" kavramı, mutluluk kavramını derinlemesine inceleyen yaklaşımlardan biridir. Bununla birlikte, Budizm gibi Batı dışı düşünce akımları da mutluluğun tanımlanmasına katkı sağlamıştır (Frijters et al., 2020).

Mutluluk, tarih boyunca toplumsal hayatın önemli bir parçası olarak kabul edilmiştir. 18. ve 19. yüzyıl filozofları Jeremy Bentham, John Stuart Mill ve Francis Edgeworth, mutluluk üzerine kapsamlı çalışmalar yapmışlardır. Bentham, toplumların "en büyük sayının en büyük mutluluğuna" odaklanmaları gerektiğini savunmuştur. Locke (1689), "İnsan Anlayışı Üzerine Denemeler" adlı eserinde, entelektüel doğanın en üst seviyede mükemmelliğe ulaşmasının, gerçek ve sağlam mutluluğun peşinden gitmekle mümkün olduğunu vurgulamıştır (Akt., Pursuit of Happiness, 2024).

Amerika Birleşik Devletleri Bağımsızlık Bildirgesi'nde (1776) mutluluğun, yaşam ve özgürlükle birlikte devredilemez haklar arasında sayılması, bu kavramın toplumsal önemini ortaya koymaktadır. 19. yüzyıl faydacılarından bazıları ise doğrudan haz verici veya olumsuz unsurların mutluluk üzerindeki etkisini ölçmeye çalışmışlardır (Frijterset al., 2020). 19. yüzyılda "ideal faydacılık", "hedonistik değer teorisi" gibi kavramlar üzerinden insanların içsel deneyimlerine yönelik tartışmalar yoğunlaşmıştır. Aynı dönemde, psikofizikçilerin uyarıcı-tepki modelleri üzerine yaptıkları deneyler, örneğin Weber-Fechner yasası gibi teorilerin geliştirilmesine zemin hazırlamıştır. Bu yasa, bir uyarana verilen psikolojik tepki arasında logaritmik bir ilişki olduğunu öne sürmüştür. Bugün bile gelir ile mutluluk arasındaki ilişkiyi açıklamak için logaritmik fonksiyonlar yaygın olarak kullanılmaktadır, çünkü bu fonksiyonlar verilerle en iyi uyum gösteren modellerdir (Frijterset al., 2020; Yıldız, 2019).

20. yüzyılda mutluluk araştırmalarında önemli ölçüm araçları geliştirilmiştir. Likert ölçeği, duygusal durumların derecelendirilmesinde büyük bir adım olmuştur. Günümüzde Likert ölçeğinin farklı çeşitleri yaygın olarak kullanılmaktadır. Mutluluğu ölçmek için kullanılan diğer yaygın araçlar ise endekslerdir. Örneğin, Goldberg'ın Genel Sağlık Anketi (GHQ-12), Diener ve arkadaşlarının "Yaşamdan Memnuniyet Ölçeği" ve Cummins'in "Yaşam Kalitesi Ölçeği" önemli ölçüm araçlarıdır (Cummins, 1997; Frijterset al., 2020). Kahneman, mutluluğun ölçümünü "deneyimlenen fayda" ve "karar faydası" olarak ikiye ayırmıştır. Bu iki yönlü yaklaşım, mutluluk kavramının farklı perspektiflerle ele alınmasını sağlamaktadır (Kahneman ve Thaler, 2006). Refah ölçümlerini olumlu ve olumsuz etkilenme derecelerine göre tanımlanır; ancak bu yaklaşım, mutluluğun duygusal veya bilişsel bir olgu olmadığını savunan akademisyenler tarafından sınırlı şekilde kullanılmaktadır (Turgut, 2021).

Ayrıca Türkiye İstatistik Kurumu'nun (TÜİK) "Yaşam Memnuniyeti Araştırması" 2020 verilerine göre, katılımcıların %48.2'si mutlu olduklarını ifade etmiştir. Ancak 2016 yılından itibaren mutluluğunu beyan edenlerin sayısında bir azalma olduğu gözlemlenmiştir. Erkeklerin mutluluk oranı 2019 yılında %47.6 iken, 2020 yılında %43.2'ye gerilemiş; kadınların ise aynı dönemde %57.8'den %53.1'e düştüğü görülmüştür (Akman, 2021).

2.2. Mutluluğu Etkileyen Faktörler

Mutluluğu etkileyen birçok faktör bulunmaktadır. Bu faktörler genellikle bireysel özellikler, ekonomik durum, sosyal destek, aile yapısı ve dini algılar gibi unsurlar altında incelenmektedir (Baytar, 2020).

Mutluluğun yapı ve ölçümleri, bireylerin inançları ve değerlendirici yargıları gibi 'soğuk' bilişsel süreçlere mi yoksa ruh halleri ve duygular gibi 'sıcak' duygusal deneyimlere mi odaklandıklarına göre değişiklik göstermektedir. Bu yapılar, hedeflerine göre de farklılık arz eder. Ruh halleri, belirli bir nedeni veya amacı olmayan geniş kapsamlı duygusal durumlar olabilirken, duyguların belirli hedefleri vardır. Tutumlar ise, tanımları gereği belirli nesnelere yönelik yargılarla ilgilidir. Mutluluğun bir nesnesi olduğunda, bu nesne geniş bir yelpazede yer alabilir; bazen daha az geniş, daha spesifikya da çok daha belirli olabilir (Diener et al., 1999; Kangal, 2013).

Brezilya'da yapılan bir araştırma, psikiyatristlerin mutluluk ve savunma mekanizmaları arasındaki ilişkiyi incelemiş ve psikiyatristlerin ortalama 5.69 düzeyinde olgun savunma mekanizmaları kullandığını ve bunun mutluluk üzerinde olumlu bir etkisi olduğunu tespit etmiştir (Machado et al., 2016). ABD'nin Midwest bölgesindeki bir tıp merkezinde 400 sağlık profesyoneli üzerinde yapılan çalışmada, şefkat, farkındalık ve mutluluk düzeyleri arasındaki ilişkilere bakılmıştır şefkat ve farkındalığın mutluluk üzerinde olumlu bir etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir (Roberto ve ark., 2017).

2.2.1. Bireysel Özellikler

Genetik, kişilik özellikleri, bilişsel ve motivasyonel eğilimler mutluluğu etkiler. Mutluluk, dışadönüklük, duygusal istikrar, kontrol odağı, iyimserlik ve öz saygı ile ilişkilidir. Olumlu duygusallığa sahip bireyler, ödüllendirici durumlara daha duyarlıdır. Olumsuz duygusallığa sahip bireyler ise cezalandırıcı durumlarda daha güçlü olumsuz duygular sergiler. Bu tepkilerin biyolojik bir temeli olduğu ve demografik faktörlerle ilişkili olduğu düşünülmektedir (Frijters et al.,2020).

18-24 yaş grubunda mutluluk düzeyi %56,7 iken, 25-34 yaş grubunda %52'ye düşmektedir. 2000 sonrası doğanlar, 70'li ve 80'li yıllarda doğanlardan daha mutludur. Bu fark, artan tüketim imkânları ve teknolojiden daha iyi yararlanmalarına bağlanmaktadır. Düşük mutluluk düzeyi, üniversite mezunu olup iş bulamama ve gelir elde edememek gibi maddi sorunlara dayandırılmaktadır (Aydın, 2020). İnsanların yaşı ilerledikçe mutlu olanların oranı düşmekte, 65 yaş üstü kesimde ise tekrar keskin bir yükseliş yaşanmaktadır. Bu yükselişin sosyolojik ve psikolojik nedenleri vardır. 55-64 yaş grubuna kıyasla 65 yaş ve üzeri grupta mutsuzluk düzeyinin 3,5 puan düşmesi ve mutluluğun 10 puan artması dikkat çekicidir. Mutluluk ile yaş arasındaki ilişkiyi açıklayan U şeklindeki hipoteze göre, ergenlik döneminde yüksek olan mutluluk düzeyi, 30 yaşında azalırken, emekli olunmasıyla birlikte tekrar yükselmektedir (Aydın, 2020; Blanchflower ve Oswald, 2008).

Cinsiyet değişkeni açısından yapılan araştırmada ise kadınlar ve erkekler arasında mutluluk açısından anlamlı bir fark olduğu, erkeklerin kadınlara göre daha mutlu olduğu gözlemlenmiştir (Ergin ve Gürsakar, 2019).

Eğitim düzeyinin mutluluk üzerindeki etkisi ise çalışmalar arasında farklılık göstermektedir. Bazı araştırmalar, eğitim seviyesinin yükselmesiyle birlikte gelir ve sosyal statünün artması sonucunda mutluluğun olumlu yönde etkilendiğini belirtirken, mutsuz olduklarını söyleyenler için gerekçeleri sorulduğunda aşırı iş yükü, adaletsizlik, olumsuz çalışma koşullarını gerekçe olarak göstermişlerdir (Keser, 2018).

Yaşam memnuniyeti araştırması sonuçlarına göre; 2018 yılında mutlu olduğunu beyan eden bireylerin oranının %53.4, Erkeklerde %49,6kadınlarda %57, evli bireylerde %56,3, evli olmayan bireylerde ise %46.7olduğu görülmüştür (TÜİK, 2019).

Amerika’da hekimlerin tükenmişlik düzeylerine ilişkin yapılan bir sistematik derleme, branşlar arasında tükenmişlik düzeylerinin farklılaştığını göstermiştir. En düşük tükenmişlik oranı %30, en yüksek ise %75 olarak belirlenmiştir. Tükenmişlik seviyelerinin yüksek olması, hekimlerin mutluluk seviyelerini olumsuz yönde etkilemiştir (Okroy, 2018).

2.2.2. Ekonomik Durum

Mutluluk araştırmalarının etkinliği için kavram kargaşasını önlemek gerekir. Mutluluk, memnuniyet ve yaşam kalitesi gibi kavramların açıkça tanımlanması ve belirleyen değişkenlerin tespiti önemlidir. Gelir düzeyi düşük bireylerin, yüksek gelire sahip olanlara göre daha mutlu oldukları ileri sürülmektedir. Ülkeler arası mutluluk sıralamalarında, milli geliri düşük bazı ülkeler üst sıralarda yer almaktadır. Gelir ve mutluluk arasındaki ilişki, diğer faktörlerle birlikte değerlendirilmelidir (Easterlin, 1974; Şeker, 2009). Toplumun mutluluğu ve memnuniyetinin temelinde kamusal uygulamaların rolü büyük önem taşımaktadır. Bu alanda yapılacak araştırmalar, kamusal hizmetlerden duyulan memnuniyeti ölçmek ve toplumsal refahı artırıcı politikaları teşvik etmek amacıyla yapılmalıdır. Mutluluğu artıran faktörlerin tespiti, kamusal harcamaların doğru alanlara yönlendirilmesini sağlar. Bu şekilde, devletin vatandaşlarını mutlu ve memnun etme amacına daha etkin ve gerçeğçi adımlarla ulaşılması mümkün olacaktır (Helliwellet al., 2020; Şeker, 2009).

Mutluluğuun ekonomi bilimiyle ilişkilendirilmesi, 19. yüzyılın sonlarına doğru marjinalist devrimle birlikte bireysel psikolojinin ölçümünden uzaklaşarak tercihler üzerine yoğunlaşma şeklinde ortaya çıkmıştır. LionelRobbins, ekonomistlerin etik meselelerle ilgilenmemesi gerektiğini ve bireylerin iç dünyalarının bilimsel olarak ölçülmesinin şüpheli olduğunu savunmuştur. Robbins (1932), ekonominin farklı amaçlar arasında arzu edilebilirlik kıyaslaması yapamayacağını kabul etmiştir (Akt.,Frijters et al.,2020; Graham, 2005).

1990'lara gelindiğinde, ekonomistler mutluluğu bir fayda ölçüsü olarak incelemeye başlamışlardır. Bu dönemde, ekonominin temel sorusu, ekonomik büyümenin mutluluğu artırıp artırmadığı olmuştur. Richard Easterlin, 1974'te

yayımladığı makalesinde, ekonomik büyümenin yalnızca düşük gelir seviyelerine kadar ortalama mutluluğu artırdığını ve bu seviyenin ötesinde ekonomik büyümenin mutluluk üzerinde sınırlı bir etkisi olduğunu ileri sürmüştür. Easterlin, mutluluğu ekonomik fayda kavramıyla ilişkilendirmiş ve zengin ya da fakir ülkelerin aynı mutluluk seviyelerine ulaşabileceğini savunmuştur (Akt.,Frijters et al.,2020; Layard, 2005).

Ekonomi ve mutluluk arasındaki ilişki, 20. yüzyılın büyük bölümünde sınırlı bir şekilde ele alınmıştır. LionelRobbins, ekonomiyi etik meselelerden ayırarak bireylerin iç dünyalarının ölçülmesinin imkansız olduğunu savunmuştur. Bu görüş, RagnarFrisch ve Jan Tinbergen gibi Nobel ödüllü ekonomistlerin muhalefetine rağmen uzun süre baskın kalmıştır (Bruni ve Porta, 2005; Frijters et al., 2020).Ekonomistler, faydanın yalnızca tüketici tercihleri aracılığıyla ölçülebileceğini savunmuşlar ve insanların arasındaki takasları açıklayacak mutlak bir fayda ölçüsünün olmadığını öne sürmüşlerdir (Frijters et al., 2020).

2.2.3. Sosyal Destek ve Aile

Aile desteğinin önemi, aile gelirindeki değişim analizlerinde güçlenmiştir. Araştırmalar, artan gelirin mutlulukla ilişkili olmadığını, ancak aile desteğindeki değişimin mutlulukla pozitif yönde ilişkili olduğunu göstermektedir. Aile desteğinin üç bileşeni - uyum, ifade gücü ve düşük çatışma - eşzamanlı mutlulukla bağlantılıdır, ancak sadece uyum ileriye dönük olarak mutluluğun habercisidir (North et al., 2008). Bu bulgular, aile desteğinin kalıcı değişikliklerle bağlantılı olduğunu ve mutluluğun değişebileceğini desteklemektedir. Ayrıca, kamusal uygulamaların toplumun mutluluğunu artırmada önemli bir rol oynadığı belirtilmektedir (Uchino, 2009).

2.2.4. Din Algısı

Dini ve manevi inançlar, tıbbi ve psikiyatrik hastaların hastalık ve stresli yaşam değişiklikleriyle başa çıkmasında yaygın olarak kullanılır. Araştırmalar, daha dindar veya manevi inançlara sahip kişilerin daha iyi ruh sağlığına sahip olduğunu ve sağlık

sorunlarına daha hızlı uyum sağladığını göstermektedir. Bu faydalar, fiziksel sağlığı etkileyen ve hastalık riskini azaltan fizyolojik sonuçlara sahiptir. Makalede, din/manevi inanç ve sağlık arasındaki ilişkileri inceleyen birçok niceliksel araştırma özetlenmiştir. Çoğu çalışma, din/manevi inançlar ile daha iyi sağlık arasında önemli ilişkiler bulunduğunu göstermektedir (Koenig, 2012; Levin, 2001).

2.3. Örgütsel Mutluluk Kavramı

Örgütsel mutluluk, iş yerinde mutluluk ve işgören mutluluğu gibi çeşitli tanımlamalarla ele alınmaktadır. Bireysel ve grup güçlerini destekleyici koşullar yaratmayı amaçlar. Bu kavram, işyerine ilişkin olumlu tutumlar ve duygular olarak tanımlanır. Örgütsel mutluluk, işin sevilerek yapılması ve enerji dolu olarak gerçekleştirilmesi olarak ifade edilir (Çakır ve Yavuz, 2022).

Örgütsel mutluluk üzerinde etkili olan değişkenler arasında kişilik, genetik özellikler, yaş, cinsiyet, eğitim durumu ve iş yaşam dengesi; örgüt kültürü, güven ve iş ortamı koşulları; işin kendisi ve çeşitliliği yer alır. Bu kavram, daha fazla mesleki başarı, daha yüksek gelir, daha iyi iş performansı ve iş yerinde daha iyi ilişkilerle ilişkilidir. Örgütsel mutluluk, proaktif davranışları artırır, kişilerarası çatışmayı azaltır ve işbirliğini destekler. Hem bireyler hem de örgütler için büyük önem taşır (Çakır ve Yavuz, 2022; Harter et al., 2002).

2.3.1. Örgütsel Mutluluğun Boyutları

Örgütsel mutluluk, bireylerin iş yerlerinde hissettikleri memnuniyet ve tatmin düzeylerini etkileyen önemli bir kavramdır. Genel olarak örgütsel mutluluğun beş alt boyutu bulunmaktadır:

1. **Katkı:** Bireyin, kurumun gelişmesine sağladığı destek ve verdiği emek. Birey, işine olan katkısıyla kuruma değer kattığını hissettiğinde, mutluluk seviyesi artar.

2. **Kültür:** Bireyin bulunduğu topluluk veya örgüt kültürüne uyum sağlama derecesi. Uyumlu bir kültürde çalışan bireyler, kendilerini daha mutlu hissederler.
3. **Güven:** Bireyin işinin kendisine uygun olduğuna dair hissettiği güven. Güvenli bir iş ortamında çalışan bireyler, işlerinden daha fazla memnuniyet duyarlar.
4. **Bağlılık:** Bireyin kendi örgütüne ait hissetmesi. Yüksek bağlılık, bireylerin işlerine olan bağlılıklarını artırır ve dolayısıyla mutluluğu da olumlu etkiler.
5. **Kanaat:** Bireyin sahip olduğu şeylere şükrederek elindekilerle mutlu olma durumu. Kanaat, bireylerin yaşamlarından daha fazla memnuniyet duymalarını sağlar (Akay, 2019).

2.4. Sağlık Çalışanlarında Mutluluk

Sağlık çalışanlarının mutluluğu, bireysel farklılıklara, dini ve kültürel değerlere bağlı olarak değişir. İş ortamında mutluluk, bireyler arasında farklılık gösterdiği için işverenlerin her çalışana adaletli yaklaşması ve personelin mutluluğunu koruyucu önlemler alması önemlidir. Farklı kuşaklardan ve çocuk sayılarından oluşan sağlık personeli grupları arasında mutluluk oranlarında anlamlı farklılıklar gözlemlenmiştir (Yüksekbilgili ve Akduman, 2015). Farklı birimlerde çalışmanın öznel mutluluğa etkisi sınırlı olsa da, iş mutluluğu düzeyleri arasında farklılıklar ortaya çıkmıştır. Araştırmalar, aile hekimlerinin en mutlu meslek grubu olduğunu, hemşirelerin ikinci sırada yer aldığını ve diğer sağlık personelinin üçüncü sırada bulunduğunu göstermektedir (Warr, 2007; Yüksekbilgili ve Akduman, 2015).

Sağlık personelinin mutluluk düzeylerinin ekonomik faktörlerden etkilendiği belirlenmiştir. Düşük maaş, ek ödeme, performans kesintileri ve ceza uygulamaları gibi olumsuz durumlar, personelin motivasyonunu azaltmaktadır. Sağlık Bakanlığı ve ilgili müdürlüklerin, personelin haklarını iyileştirmeye yönelik düzenlemeler yapması, motivasyonu artırabilir ve sağlık çalışanlarının mutluluk düzeylerini yükseltebilir (Yılmaz ve Çağatay, 2023).

İstanbul Medipol Mega Üniversite Hastanesi'nde yapılan bir çalışmada, hemşirelerin internet bağımlılığı ile öznel mutlulukları arasında negatif bir ilişki bulunmuştur. Araştırmada, sosyodemografik özellikler ile internet bağımlılığı ve öznel mutluluk arasında anlamlı farklar gözlemlenmiştir (Pekbak, 2022). Başka bir çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin teknoloji bağımlılığı ile öznel mutluluğu arasındaki ilişki incelenmiştir. Yalnızca oyun oynama alt boyutunda anlamlı etkileşim gözlemlenirken, mesajlaşma, sosyal ağ kullanımı ve web siteleri kullanımı gibi boyutlarda çok az etkileşim bulunmuştur. Sonuç olarak, teknoloji bağımlılığı arttıkça öznel mutluluk da çok az artmıştır (Yılmaz, 2021).

2.5. Atılganlık

İletişim, bireylerin semboller kullanarak karşılıklı etkileşimde bulunduğu bir süreç olarak tanımlanabilir. Ülkemizde yapılan araştırmalar, aile, okul ve iş yaşamındaki iletişim sorunlarının yaygın olduğunu göstermektedir. İnsanların ilişki temaları dört temel davranış biçimi altında kategorize edilmektedir: boyun eğici (çekingen), saldırgan (agresif), insanları yönlendirici (manipülatif) ve atılgan (assertive) davranışlar (Arslantaş ve ark., 2013).

Atılganlık, bireyin kendi haklarını savunurken başkalarının haklarını ihlal etmeden düşüncelerini açık ve doğrudan ifade edebilme yeteneği olarak tanımlanır. Atılgan bireyler, kendilerini etkili bir şekilde ifade etme yeteneğine sahip, kişisel sınırlarını koruyabilen ve çatışmaları yapıcı bir biçimde çözme kapasitesine ulaşan kişilerdir. Bu beceri, bireylerin özgüvenini artırır, sosyal ilişkilerde denge sağlar ve iş hayatında başarıyı destekler. Özellikle modern iş dünyasında atılganlık gibi iletişim becerilerinin önemi giderek artmaktadır (Canbulat ve ark., 2013; Nurettin Uzun Ortaokulu, 2020). Atılganlık, bireyin benliğine, onuruna ve haklarına sahip çıkma, görüş, duygu ve düşüncelerini pasif kalmadan ve aynı zamanda saldırgan olmadan ifade edebilme yeteneğidir. Atılgan bireyler, haklarına sahip çıkan, diğer bireylerden istekte bulunabilen, istemedikleri durumlarda hayır diyebilen, övgüleri kabul eden ve duygularını kolaylıkla ifade edebilen kişilerdir. Bu özellikler, bireylerin yaşamını

kolaylaştıran ve özgüvenlerini artıran unsurlardır; dolayısıyla, bireylerin doyuma ulaşmalarına yardımcı olur (Şen, 2011).

Atılğanlığın iş performansı üzerinde ciddi bir etkisi bulunmaktadır. Çalışanlar, atılğanlık becerilerini kullanarak iş arkadaşlarıyla daha etkili iletişim kurabilir, liderleriyle açık diyaloglar geliştirebilir ve iş yüklerini daha iyi yönetebilirler. Bu durum, iş tatminini artırmakta ve çalışan bağlılığını güçlendirmektedir. Özellikle stresli çalışma ortamlarında, sağlık çalışanları gibi meslek gruplarında atılğanlık, performansı artıran önemli bir araçtır (Erol Kaplanoğlu, 2006). Atılğanlık, olumlu davranışları geliştirmek ve hasta ile sağlıklı bir iletişim kurmak için etkili bir silahtır. Atılğan bireyler, düşüncelerini ifade ederken saygılarını korudukları sürece özgür bir iletişim şekli sunarlar (Rathus, 1973). Atılğan kişilerin sosyal ilişkiler kurmada atılğan olmayan bireylere göre daha avantajlı olduğu düşünülmektedir. Ayrıca, atılğan olmanın istenilen davranışları gösterme, sorunları çözme ve öz bilinç seviyesinin artmasında etkili olduğu gözlemlenmiştir (Azizi ve ark., 2020). Atılğanlık, etkili iletişimin temel taşlarından biridir. İletişim becerileri gelişmiş bireyler, çatışmaları daha yapıcı bir şekilde çözebilir ve karşı tarafla sağlıklı ilişkiler kurabilir. Atılğanlık eğitimi, bireylerin hem kişisel hem de profesyonel yaşamlarında daha etkili iletişim kurmalarına yardımcı olur; bu durum, iş yerindeki ilişkileri güçlendirir ve takım içi iş birliğini artırır (Pdpsikodestek, 2016).

Atılğanlık, stres yönetiminde önemli bir rol oynamaktadır. Atılğan bireyler, stresli durumlarla daha etkili başa çıkabilirler çünkü kendilerini net ve doğrudan ifade edebilir, sınırlarını belirleyebilirler. Bu, iş yerindeki zorluklarla başa çıkmada büyük avantaj sağlar. Özellikle sağlık çalışanları gibi yüksek stres altında çalışan mesleklerde, atılğanlık, iş yükünü ve duygusal talepleri yönetmede kritik bir beceri olarak öne çıkmaktadır (Psikologmerkezi, 2021; Yavuz, 2023).

Tükenmişlik sendromu yaşayan bireyler için atılğanlık becerisi, bir tür koruyucu faktör olarak işlev görebilir. Özellikle yüksek iş yüküne sahip çalışanlar, atılğanlık sayesinde sınırlarını daha iyi belirleyebilir ve bu durum tükenmişlik riskini azaltabilir. Atılğan bireyler, kendilerine daha fazla zaman ayırabilir ve iş yükleriyle ilgili yapıcı çözümler üretebilirler. Bu da tükenmişliğin önlenmesine katkıda bulunur (Adana ve ark., 2010).

Atılğanlık eğitimleri, bireylerin hem kişisel hem de profesyonel gelişimlerinde önemli bir yere sahiptir. Bu eğitimler, bireylerin kendilerini daha etkili ifade etmelerine

ve çevreleriyle daha sağlıklı ilişkiler kurmalarına yardımcı olur. Atılganlık eğitimi alan bireylerin iş hayatında daha başarılı oldukları ve stres yönetiminde daha etkili çözümler ürettikleri gözlemlenmiştir (Çorlu Rehberlik ve Araştırma Merkezi, 2021).

2.6. Atılgan Davranış

Bandura'nın kuramına göre, insanlar kendi ve başkalarının davranış sonuçlarını gözlemleyerek yetkinlik geliştirirler. Özellikle genç ergenler akranlarından etkilenir, grup terapilerinde güvenli bir atmosferde bu süreçleri öğrenirler. Freud'un kuramına göre, id, ego ve süper ego insan davranışını belirler. İd, bireyin içten gelen isteklerini, süper ego toplum kurallarını temsil eder. Ego ise id ve süper ego arasında dengeyi sağlar (Akt., Ünal, 2022). Maslow'un kuramına göre, kendini gerçekleştiren kişilerin ortak özellikleri vardır, örneğin içten geldiği gibi davranabilme ve demokratik bir kişilik yapısına sahip olmak gibi (Akt., Çoban, 2021). Erikson'a göre, özellikle ergenlik döneminde girişimcilik ve suçluluk duygusu arasındaki denge, atılgan davranışı etkileyebilir (Akt., Ünal, 2022).

Atılganlık, sosyal ilişkilerin temelini oluşturan ve insan ilişkilerinde önemli bir davranışsal özellik olarak öne çıkar. 1960'lı yıllardan itibaren meydana gelen kültürel değişimlerle, insanlar arası ilişkiler daha fazla vurgulanmaya başlanmış, kişisel ilişkilerde bireyin kendilik değeri ve gereksinimlerinin tatmin edilmesi gibi unsurlar önem kazanmıştır. Bu süreçte sosyal kabul sınırları genişlemiş ve atılganlık kavramı ortaya çıkmıştır (Erol, 2006; Gündüz ve Bilge, 2023).

Alberti ve Emmons'a göre atılgan davranışın özellikleri şunlardır:

- Kendini ifade edebilme yeteneğine sahip olmalıdır.
- Başkalarının haklarına saygı göstermeyi bilmelidir.
- Dürüst olmalı ve davranmalıdır.
- Dolaysızdır ve kesindir.
- İlişkide tarafların yararına ve eşitliğine inanır.
- Duyguların, hakların, gerçeklerin ve ricaların söze dökülmesidir.

- İletilmek istenen mesaj için göz teması, ses, vücut duruşu, yüz ifadesi, mesafe, zamanlama ve dil dışı öğelerden eksiksiz bir şekilde yararlanmalıdır.
- Kişilere ve durumlara uygun olmalıdır.
- Toplumsal olarak sorumluluklarını almalıdır.
- İnsanın doğasında yoktur, öğrenmek gerekir (Akt.,Demirelli ve Barut, 2020).

2.6.1. Atılgan Davranış Tarzının Öğeleri

Sözel Olmayan Öğeler:

- **Göz Teması:** İkili ilişkilerde samimiyet oluşturmak için göz teması kritik öneme sahiptir. Atılgan davranış için yerinde ve doğru göz teması kurulmalıdır.
- **Vücut Duruşu:** Vücudun iletişime açık olması, etkili iletişim için gereklidir. Vücut iletişim kurulan kişiye dönük olmalı, uygun pozisyonda ve dik durulmalıdır.
- **Jestler:** Anlatılmak isteneni etkili bir şekilde göstermek için uygun el ve kol hareketleri kullanılabilir. Bu hareketler dozunda olmalı; aşırı kullanımı dikkat dağınıklığına yol açabilir.
- **Ses Tonu:** İletişimde önemli bir öğedir. Ses tonu, yüksek veya alçak olmamalıdır; gereğinde tonlamalar ve vurgulamalar ile dikkat dağıtılmamalıdır. Özgüvenli bir ses tonu uygun ve güven vericidir.
- **Yüz İfadesi:** Anlatılmak istenen ile uyumlu bir yüz ifadesi olmalıdır.
- **Zamanlama:** Atılganlık için uygun zamanda davranmak önemlidir. Özgüvensiz konuşmalar, duraklamalar ve fiziksel çevre, iletişimde etkili olabilir.
- **İçerik:** Ne söyleneceği ve nasıl söyleneceği önceden belirlenmelidir. Anlatılanlar karşıdaki bireyi küçültmeden ve kırmadan ifade edilmelidir (Çevik, 2011; Dinçer ve Öztunç, 2009).

Sözel Olan Öğeler:

- **Hayır Demek:** Atılğan kişi, olumsuz durumlara veya hoşuna gitmeyen olaylara hayır diyebilir.
- **Görüş Belirtmek:** Kendi fikirlerini açıkça belirtir ve başkalarının fikirlerine, duygularına saygı gösterir.
- **Reddedilmekten Korkmamak:** Atılğan kişi, karşıdakinin kabul etme veya reddetme hakkını tanır ve bu durumu kabullenir.
- **Haklarını Korumak:** Kendi haklarını korurken diğer bireylerin haklarına da saygı gösterir (Çevik, 2011; Dinçer ve Öztunç, 2009).

2.7. Atılğanlık Biçimleri

Atılğanlık biçimlerinin üç ve beş olacağını tartışmalarının kazananı beş olmuş, literatürde genel olarak beş kabul edilmiş ve bunlar; temel atılğanlık, empatik atılğanlık, artan atılğanlık, “ben-dili”ni kullanarak atılğan davranma, karşılaştırma ya da yüzleştirme şeklinde incelenmektedir(Polat, 2013).

2.7.1. Temel atılğanlık

Atılğanlığın bu biçimi, duygu ve düşüncelerin basit ve net bir şekilde söylendiği biçimdir. Örneğin sözünün kesildiği yerde ‘Özür dilerim, söylemek istediğimi tamamlamak istiyorum’ şeklinde cevap verir(Rugancı, 2001).

2.7.2. Empatik Atılğanlık

Bu atılğanlık biçiminde iki aşama bulunmaktadır. İlk aşamada, karşıdaki kişinin duygularını anlama çabası vardır; ikinci aşamada ise kendi haklarını koruyarak yanıt verme gerçekleşir. Örneğin, “Gerçekten çok meşgul olduğumu biliyorum. Ama ilişkimizin senin için de önemli olduğunu hissetmek istiyorum. Bu nedenle, senden bana

yalnızca ikimizin beraber olabileceği bir zamanı ayırmanı istiyorum” şeklinde bir ifade kullanılabilir (Polat, 2013).

2.7.3. Artan Atılgan

İletişim esnasında temel atılganlık davranışa uygun cevap gelmediğinde artan davranış biçimidir. Örneğin ‘Hayır bu ürünü almayacağım’ ardından ısrar devam ederse hayır ‘Daha öncede belirttiğim gibi almayacağım’ ısrar devam ederse ‘Size daha önce iki defada söylediğim gibi almayacağım lütfen ısrar etmeyin’ gibi cevap verir(Rugancı, 2001).

2.7.4. Ben-Dilini Kullanarak Atılganlık

Bu biçimde genellikle “ben” ile başlayan ifadeler kullanılır ve bireyin isteklerinin önemine vurgu yapılır. Örneğin, “Konuşurken yüzüme bakmadığın zamanlar, söyleyeceklerimi karıştırıyorum; kendimi çok kötü hissediyorum. Çünkü bana yeterince önem vermediğini düşünüyorum. Oysa beni dinlerken yüzüme bakman daha çok hoşuma gidecek, bunu bilmeni istiyorum” şeklinde bir ifade ile kendini anlatır (Ünal,2022).

2.7.5. Karşılaştırma ya da Yüzleştirme

Bir kişinin davranışları ve sözleri arasında çatışma söz konusu olunca kullanılır. Örneğin’ Ödevini Salı günü getireceğini söyledin bugün Çarşamba hala teslim etmedin lütfen hemen hazırlayıp bana getirmeni istiyorum’ şeklinde olmalıdır(Polat, 2013).

2.8. Sağlık Personelinin Atılğan Davranışı

Atılğanlık, sağlık çalışanlarının iş tatmini üzerinde doğrudan bir etkiye sahiptir. Çalışanlar, atılğanlık becerilerini kullanarak iş yerindeki problemlerle daha iyi başa çıkabilir ve iş arkadaşlarıyla sağlıklı ilişkiler kurabilirler. Bu durum, genel iş tatminini artıran önemli bir etkidir. Özellikle iş yerindeki stres ve çatışmaların azaltılmasında atılğanlık önemli bir araç olarak öne çıkmaktadır (Erol Kaplanoğlu, 2006). Profesyonel yaşamda atılğanlık, bireylerin kariyerlerinde ilerlemelerine yardımcı olur. Atılğan bireyler, iş yerinde açık ve etkili iletişim kurarak daha güçlü profesyonel ilişkiler geliştirir. Bu tür ilişkiler, bireylerin mesleki hedeflerine ulaşmalarını kolaylaştırır ve iş tatminini artırır (Simay, 2024). İnsan sağlığına hizmet eden meslek gruplarında sorumluluk, empati, bilinç, yeterlilik ve atılğanlık düzeylerinin gelişmiş olması beklenir. Bu beceriler, hastayı anlayabilme, empati yapabilme ve çözüm üretme açısından kritik öneme sahiptir (Yazıcı ve Terzioğlu, 2019).

Sağlık çalışanları, zorlu ve yüksek stresli çalışma koşulları altında görev yapmaktadırlar. Bu meslek grubu, yoğun iş temposu ve duygusal yüklerle sürekli olarak karşı karşıyadır. Atılğanlık, sağlık çalışanlarının bu zorluklarla başa çıkmalarına yardımcı olur ve onları tükenmişlik sendromundan korur. Atılğanlık becerileri, sağlık çalışanlarının sınırlarını belirlemelerine ve iş yüklerini daha iyi yönetmelerine katkı sağlar (Suzuki, 2009).

Bir araştırma, sağlık personelinin %93.3'ünün daha önce atılğanlıkla ilgili eğitim almadığını göstermektedir. Bu bulgu, ülkemizde yeterli sayıda atılğanlık eğitimi verilmediği konusuna dikkat çekmiştir (Yıldız,2006). Sağlık personelinin %52.5'i atılğanlık eğitimine ihtiyaç duymadığını belirtirken, %43,7'sinin kendisini atılğan olarak tanımladığı görülmüştür (Timucin, 2005).Sağlık çalışanlarının atılğanlık becerileri, iş memnuniyetlerini, stresle başa çıkma yeteneklerini ve genel mesleki başarılarını doğrudan etkileyen bir faktördür. Atılğanlık, iş yerindeki zorluklarla başa çıkmada, profesyonel sınırların korunmasında ve tükenmişlik sendromunun önlenmesinde hayati bir rol oynar. Bu nedenle, sağlık çalışanları için atılğanlık becerilerinin geliştirilmesi, hem kişisel hem de mesleki başarılarını artıracaktır (Omura, 2016).

Literatür tarandığında, sağlık çalışanlarında atılğanlıkla ilgili çalışmaların oldukça kısıtlı olduğu, hekim ve diğer sağlık personelleri ile ilgili araştırma

bulunamadığı, ancak fizyoterapistlik öğrencileri ile yapılan bir çalışmanın yanı sıra hemşirelik üzerine yapılan çalışmaların yetersiz olduğu görülmüştür.

Bir çalışmada, hemşirelerin psikolojik güçlendirme algıları üzerinde atılganlık düzeylerinin etkisi incelenmiştir. Araştırmada, psikolojik güçlendirme algısı ve atılganlık düzeyi arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki bulunmuştur (Coşan Ay, 2017).

Başka bir çalışmada, hemşirelerin psikolojik şiddete maruz kalmaları ile atılganlık düzeyleri arasındaki ilişki araştırılmıştır. Sonuçlar, psikolojik şiddet ile atılganlık düzeyi arasında çok zayıf bir pozitif ilişki göstermiştir (Ayhan, 2012). Bir diğer araştırma, hemşirelerin kendini gerçekleştirme ve atılganlık düzeylerini incelemiştir. Mesleğini isteyerek seçen ve etkinliklere aktif katılan hemşirelerin atılganlık düzeyleri daha yüksek bulunmuştur (Çakır, 2010).

2.9. Hemşirelerde Atılgan Davranış

Atılgan olmayı birçok faktör etkiler. Hemşirelerin davranışlarının genellikle çekingen ya da saldırgan olduğu tespit edilmiştir. Bunun nedenleri arasında hemşireliğin tarihsel gelişimi, kadın mesleği olması, kadının toplumdaki yeri, sağlık kuruluşlarının karmaşık yapısı ve çalışma koşulları bulunmaktadır. Mesleki otonominin olmaması, meslekleşme ile ilgili sorunlar, geleneksel hemşirelik eğitimi, uygun rol modelinin olmaması, mesleğin doğası ve toplumsal olarak hemşireliğe karşı inançlar da bu durumu etkilemektedir (Şen, 2011).

21.yüzyılda sağlık alanındaki gelişmeler, sağlık bakım hizmetlerine de yansımakta ve hemşirelerin de bu gelişmelerden etkilenmesi kaçınılmaz olmaktadır. Bu değişim, hemşirelerin yüksek özgüven, yaratıcı düşünme, eleştirel düşünme, sorun çözme, hızlı düşünme, sorumluluk alma, duyarlı olma, etkin iletişim kurma ve ekip çalışmasını gerçekleştirme gibi temel yeterliliklere sahip olmasını zorunlu kılmaktadır (Pektekin, 2000; Şen, 2011).

Hemşirelerin iş hayatında günlük yaşamlarından daha az girişken davrandıkları gözlemlenmiştir. Kendine güvenli ve yetenekli hemşireler bile, sağlık ekibi içinde huzursuz olabilir, sessiz kalabilir, kendilerine sorulmadıkça cevap vermeyebilir ve nadiren bilgi ve öneride bulunabilirler. Ancak, devamlı değişen ve gelişen sağlık sistemi

içinde kendini etkin biçimde ortaya koyabilen ve kararlara katılan hemşirelerin varlığı önemlidir. Kendini uygun şekilde ifade edebilmek ve kişilerarası ilişkilerde yaşanan stresi azaltmak için girişken iletişim davranışların bir parçası haline gelmeli ve kişisel ve mesleki haklara sahip çıkılmalıdır (Kaplıanoğlu, 2006).

2.9.1. Atılğan Davranışın Sağlık Çalışanlarına Katkısı

Sağlık profesyonelleri arasında atılğanlık, hastayı talimatları kabul etmeye zorlamak değil, hastanın sağlık deneyimlerinde olumlu sonuçlar elde etmek için yapılan iş birliği olarak anlaşılmalıdır. Özellikle Covid-19 salgını sırasında, doğrulanmamış ve yanılıcı bilgiler karşısında atılğanlık önemli bir yetkinliktir. Sağlık çalışanları, bilimsel gerçekleri savunarak hastalarının iyiliğini gözetmelidir. Bu, kesin, nazik ve saygılı iletişimle mümkündür; böylece sağlık profesyonelleri hastanın deneyimini iyileştirerek daha sağlıklı bir geleceğe adım atmalarına yardımcı olabilir (Richard et al., 2023).

Atılğanlık, sağlık çalışanlarının hastalarla etkili ve açık bir iletişim kurmasını sağlar. Bu süreçte, bilimsel gerçekleri savunmak ve yanılıcı bilgi kaynaklarını engellemek kritik öneme sahiptir. Hastalara karşı iyiliksever ve açık bir tutum sergileyerek, sağlık profesyonelleri daha iyi sonuçlar elde edebilir ve hasta deneyimini olumlu yönde etkileyebilir. Bu da, hastaların sağlık yolculuklarında daha bilinçli ve sağlıklı adımlar atmalarını sağlar (Yaman Efe, 2010)

Atılğan davranış, hemşirelerin liderlik özelliklerini geliştirir, performanslarını artırır ve iş memnuniyetini yükseltir. Kişiler arası ilişkiyi ve hasta ile iletişimi kolaylaştırır. İç denetim kazanımına yardımcı olur ve hasta bakımlarının daha profesyonel olmasını sağlar (Demir ve Kılıç, 2020; Polat, 2013). Atılğanlık, duygu ve düşünceler arasında uyum geliştirir, sorumluluk üstlenmeyi, isteklerde bulunmayı ve hayır demeyi sağlar. Duygularını ifade etmeyi kolaylaştırır, benlik saygısını ve iş doyumunu artırır. Stresle başa çıkma yeteneğini geliştirir, kişisel güç ve bağımsız karar verme yeteneğini artırır ve hasta savunuculuğunu yükseltir (Demir ve Kılıç, 2020; Polat, 2013).

Hemşirelerin atılğan davranışa sahip olması, sosyal ve profesyonel yaşamlarını sorunsuz sürdürmelerine ve stresli durumlarla başa çıkmak için olumlu savunma

mekanizmaları kullanmalarına olanak tanır. Bu, hemşirelerin iyi yönde kişilerarası ilişkiler kurmalarına, bireysel ve mesleki gelişimlerine yardımcı olur. Atılgan hemşireler, yeni Őeylerin retiminde rol alabilir, profesyonel yaşamlarında daha güçlü olabilir ve iş yerlerindeki olumsuz koşullara direnerek gerĖek profesyonelliğe ulaşabilirler (Demir ve KılıÇ, 2020; Polat, 2013).



3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Çalışma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte Sivas Numune Hastanesi, Sivas Devlet Hastanesi ve Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesinde çalışan hemşire, doktor ve diğer sağlık personellerinin öznel mutluluğun atılğan davranış üzerine etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.

3.2. Çalışmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Çalışmaya Sivas Numune Hastanesi, Sivas Devlet Hastanesi ve Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesinde 15/06/2023 tarihinde başlanmıştır, örneklem sayısına ulaşıldıktan sonra 15/12/2023 tarihinde sonlandırılmıştır.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Evren: Araştırmanın evrenini Sivas il merkezinde bulunan Sivas Devlet Hastanesi, Sivas Numune Hastanesi ve Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi'nde çalışan doktor, hemşire ve diğer sağlık personellerinin tamamı oluşturmuştur.

Örneklem: Araştırmamıza katılmayı kabul eden sağlık profesyonelleridâhil edilmiş olup bu çalışmanın örneklem büyüklüğü G-Power 3.1.9.7 istatistik programında, etki büyüklüğü (f^2) 0.06, hata oranı (α) 0.05 ve güç ($1-\beta$) 0.95 olarak çalışmaya en az 291 denek dâhil edilme şeklinde planlanmıştır (referans makalede sunulan Tablo 6 değerlerine dayanarak yapılmıştır; Ayan, 2020). Bu araştırmada, Analizler, kullanılarak gerçekleştirilmiş ve hesaplamalar, Araştırmada, dâhil edilme kriterleri doğrultusunda 357 sağlık profesyoneli ile görüşülmüş olup, 38 kişinin araştırmaya katılmayı kabul etmemesi ve 19 kişinin de formları eksik doldurması nedeniyle araştırma 300 katılımcı ile tamamlanmıştır.

Sivas Numune Hastanesi, Sivas Devlet Hastanesi ve Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesinden çalışmayan katılmaya gönüllü olan 300 sağlık profesyoneli, tabakalandırma yapıldıktan sonra rastgele seçilerek örnekleme oluşturmuştur. Tabakalandırma sonucunda Üniversite Hastanesinde görev yapan 648 doktordan 43, 770 hemşireden 51 ve diğer 331 personelden 22 kişi, Numune Hastanesinde görev yapan 363 doktordan 24, 1217 hemşireden 81 ve diğer 517 personelden 34 kişi, Devlet Hastanesinde görev yapan 80 doktordan 5, 173 hemşireden 12 ve diğer 420 personelden 28 kişi rastgele olarak örnekleme seçilmiştir.

3.4. Araştırmanın Değişkenleri

3.4.1. Bağımlı değişkenler

Bağımlı değişken 1. Öznel Mutluluk Düzeyi

Bağımlı değişken 2. Atılmanlık Düzeyi.

3.4.2. Bağımsız değişkenler

Sağlık çalışanlarının demografik özellikleri (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, iş ortamı ve koşulları, iş deneyimi ve süresi, ekonomik faktörler vb.)

3.5. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplamak için Kişisel Bilgi Formu, Oxford Mutluluk Ölçeği, Rathus Atılmanlık Ölçeği kullanılacaktır.

3.5.1. *Kişisel Bilgi Formu*

Araştırmacının Literatürü inceleyerek oluşturduğu 21 maddelik sorulardan oluşmaktadır. İçerisinde cinsiyet, yaşını, medeni durumu, meslek grubu gibi ölçütler vardır(Ayan, 2020; Kahrıman, 2005).

3.5.2. *Oxford Mutluluk Ölçeği(OMÖ):*

Araştırmada Hills ve Argyletarafından 2002 yılında geliştirilen, Türkçe güvenilirlik ve geçerliliği Doğan ve Sapmaz tarafından yapılan “Oxford Mutluluk Ölçeği (Öznel İyi Hissizlik Ölçeği)” kullanıldı. Ölçekte 28 madde yer almaktadır ve maddeler 5’li likert tipi (1= Kesinlikle katılmıyorum, 5= Kesinlikle katılıyorum) şeklinde belirlenmiştir. Ölçekte yer alan 1, 5, 9, 12, 13, 18, 22, 23, 26, 27, 28 maddeleri ters madde olarak kodlanmaktadır. Ölçek toplam puanı 28 ile 140 aralığında hesaplanmakta ve yüksek puan öznel mutluluğun yüksek olduğunu göstermektedir. OMÖ’nün güvenilirliği, bileşik güvenilirlik, iç tutarlılık ve test yarılama yöntemleriyle incelenmiştir. Buna göre, ölçeğin iç tutarlılık katsayısı 0.91, test yarılamayöntemiyle elde edilen güvenilirlik katsayısı 0.86 olarak saptanmıştır(Hills ve Argyle, 2002; Doğan ve Sapmaz, 2012). Bu çalışmada OMÖ cronbach alfa değeri 0,811 olarak çıkmıştır.

3.5.3. *Rathus Atılganlık Ölçeği(RAÖ):*

Rathus’un (1973) geliştirdiği Nilüfer Voltan Acar (1980) tarafından Türkçe’ye uyarlamasının yapıldığı Rathus Atılganlık Envanteri 30 maddeden oluşmaktadır. Envanterin puanlanması +10’a kadar pasif, +70’e kadar atılgan ve +70’in üstü saldırgan kategorisinde değerlendirilmiştir. Voltan test-tekrar test güvenilirlik katsayısını .92, testin yarıya bölünmesini katsayısını .63 ve .77 bulmuştur. Rathus Atılganlık Envanteri (+3) bana çok iyi uyuyor-beni çok iyi anlatıyor, (+2) bana oldukça uyuyor-beni oldukça anlatıyor, (+1) bana biraz uyuyor, (-1) bana pek uymuyor-beni pek anlatmıyor, -2 bana oldukça uymuyor-beni oldukça anlatmıyor, (-3) bana hiç uymuyor beni hiç anlatmıyor biçiminde işaretlenebilen ve bazıları ters 30 ifadeden oluşmuştur. Ölçekteki ters maddeler 1,2,4,5,9,11,12,13,15,16,17,19,23,24,26ve 30’dur. (-)ve (+)

puanların ayrı ayrı toplanıp birbirinden çıkarılması envanterin toplam puanını verir. Testin tekrarlı güvenirliliği $r=.92$ 'dir(Rathus, 1973; Voltan-Acar, 1980).RAÖ'nünCronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0,723 saptanmıştır.

3.6. Araştırmaya Dâhil Edilme VeDışlanma Kriterleri

Dahil Edilme

- Sağlık personeli olarak görev yapıyor olmak
- Araştırmaya katılmayı kabul etmek
- Psikiyatrik bozukluk tanısı olmamak

Dışlanma

- Araştırmaya katılmayı kabul etmemek
- Psikiyatrik hastalık tanısı almak
- Verileri eksik doldurmak

3.7. Verilerin Toplanması

Araştırma verileri, 15.06.2023- 15.12.2023 tarihleri arasında toplanmıştır. Öncelikle Etik Kurul izni, kurum izinleri ve veri toplama araçlarının izinleri tamamlanmış olup, uygulamaya geçilmiştir. Uygulama öncesi bireylerle yüz yüze görüşülerek çalışmanın amacı açıklanmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden bireylerden onam alınarak yüz yüze olarak veriler toplanmıştır. Anketin uygulanması yaklaşık 30 dakika civarında sürmüştür.

3.8. Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışma gruplarının genel özellikleri hakkında bilgi vermek amacı ile tanımlayıcı istatistikler yapılmıştır. Nicel değişkenlere ait veriler ortalama ve standart sapma ($\bar{x} \pm ss$); nitel değişkenlere ait veriler frekanslar ve yüzdeler ($n(\%)$) ile tanımlanmıştır. Çalışmaya ilişkin hipotezler nicel değerler için parametrik şartlar sağlandığında Bağımsız Örneklem T Testi veya Tek Yönlü Varyans Analizi (Anova) ile;

parametrik şartlar sağlanmadığında ise Mann Whitney U Testi veya Kruskal Wallis Varyans Analizi ile değerlendirilmiştir. Nitel değerler için ise Ki-Kare Testleri kullanılmıştır. Çoklu karşılaştırmalar için Post-Hoc testleri (Tukey HSD, Tamhane's T2 vb.) kullanılmıştır. Değişkenler arası ilişkilerin yön ve büyüklüklerinin hesaplanmasında ise Korelasyon Analizi veya Regresyon Analizi kullanılmıştır. p değerleri 0.05'den küçük hesaplandığında istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. Hesaplamalarda hazır istatistik yazılımı kullanılmıştır. (IBM SPSS Statistics 22, SPSS inc., an IBM Co., Somers, NY)

3.9. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma öncesi Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan ve etik kurul izin sonrası Sivas İl Sağlık Müdürlüğü ve Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesinden gerekli izinler alınmıştır (Ek 4 ve Ek 5 de belirtilmiştir). Verilerin toplanması esnasında yüz yüze görüşülerek anket uyguladığımız katılımcılara öncelikle araştırma hakkında bilgi verilip, sözlü ve yazılı onam alınmıştır.

3.10. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Öncelikle, çalışma sadece Sivas Devlet Hastanesi, Sivas Numune Hastanesi ve Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi'nde görev yapan sağlık çalışanları ile sınırlıdır. Bu nedenle, bulgular genel sağlık çalışanı popülasyonunagenellenemez. Anket yoluyla elde edilen veriler, katılımcıların öznel beyanlarına dayandığı için, sosyal istenirlik yanlılığı ve yanıtların doğruluğu konusunda sınırlılıklar taşımaktadır. Son olarak, örneklem büyüklüğü sınırlı olup, bu da bulguların istatistiksel gücünü etkileyebilir.

4.BULGULAR

Tablo 4.1. Sağlık Çalışanlarının Sosyodemografik Özelliklerin Dağılımı (n=300)

Tanımlayıcı Nitel Özellikler	n	%	
Cinsiyet	Erkek	146	48.7
	Kadın	154	51.3
Medeni Durum	Evli	188	62.7
	Bekâr	109	36.3
	Boşanmış	3	1.0
Çocuk Sayısı	Çocuğum yok	146	48.8
	1 çocuğum var	74	24.7
	2 çocuğum var	59	19.7
	Üç ve daha fazla çocuğum var	20	6.8
Kardeş Sayısı	Kardeşim yok	1	0.3
	Bir kardeşim var	69	23.0
	İki kardeşim var	77	25.7
	Üç kardeşim var	79	26.3
	Dört ve daha fazla kardeşim var	74	24.7
Kaçınıcı Çocuksunuz?	1	110	36.7
	2	106	35.3
	3	53	17.7
	4	16	5.3
	5 ve üstü	15	5.0
Eğitim Durumu	Lise	18	6.0
	Üniversite	189	63.0
	Yüksek lisans/Doktora	93	31.0
Meslek	Hemşire	144	48.0
	Doktor	72	24.0
	Diğer	84	28.0
Biriminiz	Yoğun Bakım	80	26.7
	Yataklı Servis	55	18.3
	Ameliyathane	25	8.3
	Laboratuvar	15	5.0
	Poliklinik	22	7.3
	Acil	49	16.3
	Diyaliz	12	4.0
	Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon	18	6.0
	Anjiyo Ünitesi	14	4.7
	Radyoloji	7	2.3
	Organ Nakli	1	0.3
	Endoskopi Ünitesi	2	0.7
Çalışma Yaşamınızda Başarı Düzeyinizi Nasıl Değerlendirirsiniz?	Çok İyi	76	25.3
	İyi	191	63.7
	Orta	31	10.3
	Düşük	2	0.7
Mesleğinizden Memnun Musunuz?	Evet	202	67.3
	Hayır	98	32.7
Mesleğinden Memnun Çünkü;	Mesleği sevmek	47	90.4
	İnsanlara faydalı olmayı sevmek	3	5.8
	Çalışma şartları rahat	1	1.9
	Saygınlığı var	1	1.9

Mesleğinden Memnun Değil Çünkü;	Yönetim	3	4.3
	İş yükü	39	55.7
	Maddi yetersizlik	16	22.9
	Mesai saatleri	2	2.9
	Görev tanımı	1	1.4
	Saygı görmeme	9	12.9
İstedığınız Birimde Çalışıyor Musunuz?	Evet	263	87.7
	Hayır	37	12.3
Gelir Düzeyinizi Nasıl Tanımlarsınız?	Düşük	61	20.3
	Orta	223	74.3
	Yüksek	16	5.3
Kiminle Yaşıyorsunuz?	Yalnız	49	16.3
	Aile	242	80.7
	Arkadaş	9	3.0
Sosyal Destek Alabileceğiniz Yakınlarınız Var Mı?	Evet	247	82.3
	Hayır	53	17.7
Sosyal Desteği Kimlerden Alırsınız? Eş	Evet	154	100.0
	Hayır	0	0.0
Sosyal Desteği Kimlerden Alırsınız? Anne. Baba	Evet	218	100.0
	Hayır	0	0.0
Sosyal Desteği Kimlerden Alırsınız? Kardeşler	Evet	187	100.0
	Hayır	0	0.0
Sosyal Desteği Kimlerden Alırsınız? Arkadaşlar	Evet	171	100.0
	Hayır	0	0.0
Sosyal Desteği Kimlerden Alırsınız? Çocuklarım	Evet	34	100.0
	Hayır	0	0.0
İnanç Açısından Herhangi Bir Dine İnanmayı veya İnanmamayı Seçiyor Musunuz?	Evet	289	100.0
	Hayır	11	0.0
Atılğanlık Hakkında Bilgi Sahibi Olduğunuzu Düşünüyor Musunuz?	Evet	249	83.0
	Hayır	51	17.0
Kendinizi Atılğan Olarak Tanımlar Mısınız?	Evet	217	72.3
	Hayır	83	27.7
Kendinizi Mutlu Olarak Nitelendirebilir Misiniz?	Evet	246	82.0
	Hayır	54	18.0

Tablo 4.1’de araştırmaya katılan sağlık çalışanları tanımlayıcı nitel özellikleri görülmektedir.

Araştırmaya katılan bireylerin %51.3’ünün kadın, %62.7’sinin evli, %48.8’inin çocuğunun olmadığı, % 26.3’ünün 3 kardeşinin olduğu, %36.7’sinin ilk çocuk olduğu, %63.0’nün üniversite mezunu, %48’inin hemşire, %26.7’sinin yoğun bakımda çalıştığı, %63.7’sinin çalışma yaşamında başarı düzeyini iyi olarak değerlendirdiği, %67.3’nün mesleğinden memnun olduğu, %90.4’ünün mesleğinden memnun olmasının nedeni mesleğini sevmek olduğunu, %55.7’sinin iş yükünden dolayı mesleğinden memnun olmadığı, %87.72’sinin istediği birimde çalıştığı, %74.3’ünün orta düzey gelir durumuna sahip olduğu, %80.7’sinin ailesi ile yaşadığı, %82.3’ünün sosyal destek alabileceği yakınlarının olduğu(sosyal destek alınan yakınlar eş, anne-baba, kardeşler,

arkadaşlar ve çocuklardır), %96.3'ünün inanç açısından herhangi bir dine inanmayı seçtiği, %83'ünün atılganlık hakkında bilgi sahibi olduğu, %82.0'sinin kendini mutlu olarak nitelendirdiği saptanmıştır.

Tablo 4.2. Tanımlayıcı Nicel Değerlerin Dağılımı (n=300)

	Ort.	SS	Min.	Max.
Yaş	31.68	6.86	22.00	59.00
Kaç Yıldır Çalışıyorsunuz?	7.60	5.85	1.00	36.00

Tablo 4.2'de araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının tanımlayıcı nicel değerleri görülmektedir. Araştırmaya alınan sağlık çalışanlarının yaşı 22-59 arasında değişmekte olup yaş ortalaması 31.68'dir. Çalışma yılları 1-36 yıl arasında olup ve çalışma yılı ortalaması 76'dır.

Tablo 4.3. Oxford Mutluluk Ölçeğine ve Rathus Atılganlık Ölçeğine İlişkin Dağılımlar (n=300)

	Ort.	SS	Min.	Max.
Oxford Mutluluk Ölçeği	95.22	12.41	48.00	128.00
Rathus Atılganlık Ölçeği	15.02	18.33	-35.00	66.00

Tablo 4.3'te sağlık çalışanlarının Oxford Mutluluk Ölçeği puanı görülmektedir. Bireylerin Oxford Mutluluk Ölçeği puanı 48-128 arasında değişmekte olup ortalaması 95.22 puandır. Aynı tabloda sağlık çalışanlarının Rathus Atılganlık Ölçeği puanı da görülmektedir. Bireylerin Rathus Atılganlık Ölçeği puanı -35 ile +66 aralığında değişmekte olup ortalama 15.02'dir.

Tablo 4.4. Oxford Mutluluk Ölçeğine (OMÖ) ve Rathus Atılganlık Ölçeği İlişkin Puanlarının Nitel Özelliklere Göre Dağılımı (n=300)

		N	OMÖ Puan	Test	p	RAÖ Puan	Test	p
Yaş	35 yaş ve altı	221	94.87±12.96	t:0.817	0.415	16.37±18.58	t:2.147	0.033*
	36yaş ve üzeri	79	96.2±10.75			11.24±17.14		
Cinsiyet	Erkek	146	93.75±12.84	t:2.017	0.045*	14.94±18.71	t:0.072	0.943
	Kadın	154	96.62±11.86			15.09±18.01		
Medeni Durum	Evli	188	95.68±11.9	t:0.817	0.414	14.33±18.16	t:0.841	0.401
	Bekâr	112	94.46±13.25			16.17±18.62		
Çocuk Sayısı	Çocuğum Yok	146	94.14±12.5	F:0.836	0.475	16.16±18.78	F:1.946	0.122
	1 Çocuk	74	96.35±12.42			15.65±18.9		
	2 Çocuk	59	96.64±13.13			14.64±17.34		
	Üç ve üzeri çocuk	20	95.5±8.96			5.75±14.1		
Kardeş Sayısı	Bir kardeş var	69	94.23±14.95	F:1.403	0.233	19.01±21.14	F:2.008	0.093
	İki kardeş var	77	96.84±12.96			17.05±18.14		
	Üç kardeş var	79	96.04±10.82			12.51±15.63		
	Dört ve üzeri var	74	93.36±10.51			11.85±17.86		
Kaçınıcı Çocuk?	1	110	96.68±12.87	F:1.170	0.324	17.55±18.21	F:0.900	0.465
	2	106	95.12±13.28			13.7±18.44		
	3	53	94.55±10.4			12.58±18.2		
	4	16	90.44±8.83			14.75±19.51		
	5 ve üstü	15	92.73±11.75			14.6±17.81		
Eğitim Durumu	Lise	18	96.56±13.7	F:2.548	0.080	19.5±20.53	F:1.574	0.209
	Üniversite	189	94±11.44			13.65±17.79		
	Y.lisans\Doktora	93	97.45±13.78			16.92±18.86		
Meslek	Hemşire	144	94.35±12.43	F:1.192	0.305	17.77±18.07 ^a	F:4.084	0.018*
	Doktor	72	97.11±11.93			14.57±17.91 ^{ab}		
	Diğer	84	95.1±12.75			10.68±18.45 ^b		
Çalışma yaşamında başarı düzeyinin nasıl değerlendirir?	Çok İyi	76	97.87±13.27 ^a	F:3.718	0.025*	18.05±18.38	F:1.405	0.247
	İyi	191	94.89±11.54 ^{ab}			14.04±17.99		
	Orta	33	91.06±14.16 ^b			13.7±19.87		
Mesleğinizden memnun musunuz?	Evet	202	97.75±11.17	t:5.292	<0.001*	13.91±17.87	t:1.504	0.134
	Hayır	98	90.01±13.23			17.3±19.11		
Mesleğinden memnunçünkü;	Mesleği Sevmek	47	98.00±13.00	Z:0.062	0.950	16.00±26.00	Z:0.932	0.352
	Diğer	5	94.00±17.25			10.00±31.00		
Mesleğinden memnun değil çünkü;	İş Yüğü	39	90.59±11.27	F:0.111	0.895	17.44±20.21	F:0.330	0.720
	Maddi Yetersizlik	16	90±15.21			18.88±19.45		
İstedigibirimdeçalışıyor mu?	Evet	263	95.76±11.83	t:2.023	0.044*	14.37±17.76	t:1.637	0.103
	Hayır	37	91.38±15.57			19.62±21.67		
Gelir düzeyinizi nasıl tanımlar?	Düşük	61	91.57±12.05 ^a	F:7.826	<0.001*	13.67±20.89	F:0.913	0.402
	Orta	223	95.53±12.33 ^a			14.98±17.79		
	Yüksek	16	104.81±9.19 ^b			20.62±15		
Kiminle yaşıyor?	Yalnız	49	99.00±13.50 ^a	KW:7.304	0.026*	14.00±26.00	KW:1.419	0.492
	Aile	242	95.00±16.00 ^{ab}			13.00±25.25		
	Arkadaş	9	83.00±22.50 ^b			20.00±32.50		
Sosyal destek alacağı yakınları varmı?	Evet	247	96.7±11.62	t:4.598	<0.001*	14.86±17.9	t:0.314	0.753
	Hayır	53	88.34±13.7			15.74±20.37		
Herhangi bir dine inanmayı/inanmamayı seçiyor mu?	Evet	289	95.26±12.32	t:0.234	0.815	15.15±18.22	t:0.639	0.523
	Hayır	11	94.36±15.21			11.55±21.71		
Atılganlık hakkında bilgi sahibimi?	Evet	249	96.08±12.32	t:2.657	0.008*	15.67±18.04	t:1.376	0.170
	Hayır	51	91.06±12.1			11.8±19.54		
Kendini atılgan olarak tanımlarmı?	Evet	217	96.77±12.29	t:3.568	<0.001*	17.58±17.58	t:4.016	<0.001*
	Hayır	83	91.17±11.87			8.31±18.65		
Kendini mutlunitelen dirirmi?	Evet	246	97.97±10.38	t:9.276	<0.001*	14.52±17.64	t:0.883	0.380
	Hayır	54	82.7±13.28			17.26±21.2		

t:Bağımsız Örneklem T Testi, F:Tek Yönlü Varyans Analizi (Anova),Z: Mann Whitney U Testi ve KW: Kruskal Wallis.

Tablo 4.4'te Oxford Mutluluk Ölçeğine (OMÖ) ve Rathus Atılganlık Ölçeği ilişkin puanlarının nitel özelliklere göre dağılımı görülmektedir.

Sağlık çalışanlarının Oxford Mutluluk Ölçeği puanı ile cinsiyet, çalışma yaşamında başarı düzeyini nasıl değerlendiği, mesleğinden memnun olup olmadığı, istediği birimde çalışıp çalışmadığı, gelir düzeyi, kiminle yaşadığı, sosyal destek alabileceği yakınlarının varlığı, atılganlık hakkında bilgi sahibi olup olmadığı, kendini atılgan olarak tanımlayıp tanımlamadığı, kendini mutlu olarak değerlendirip değerlendirmedeği değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$).

Çalışanların Oxford mutluluk ölçeği puanı kadınlarda, çalışma yaşamında başarı düzeyini çok iyi olarak değerlendirenlerde, mesleğinden memnun olanlarda, istediği birimde çalışanlarda, gelir düzeyi yüksek olanlarda, yalnız yaşayanlarda, sosyal destek alabileceği yakınları olanlarda, atılganlık hakkında bilgi sahibi olanlarda, kendini atılgan olarak tanımlayanlarda, kendini mutlu olarak nitelendirenlerde daha yüksektir. Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının yaş, medeni durum, çocuk sayısı, kardeş sayısı, kaçınıcı çocuk olduğu, eğitim durumu, mesleği, mesleğinden memnun olup olmadığı, inanç açısından herhangi bir dine inanmayı veya inanmayı seçmesi değişkenleri ile Oxford mutluluk ölçeği puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ($p > 0.05$).

Sağlık çalışanlarının tanımlayıcı nitel özelliklerine göre Rathus Atılganlık Ölçeği puanı ile yaş, meslek, kendini atılgan olarak tanımlama değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$). Çalışanların Rathus Atılganlık Ölçeği Puanı 35 yaş ve altındaki bireylerde kendini atılgan olarak tanımlayanlarda daha yüksektir. Çalışmaya katılan bireylerin cinsiyet, medeni durum, çocuk sayısı kardeş sayısı, kaçınıcı çocuk olduğu, eğitim durumu, çalışma yaşamında başarı düzeyini nasıl değerlendirdiği, mesleğinden memnun olup olmadığı, mesleğinden memnun olup olmama nedenleri, istediği birimde çalışma- çalışmama durumu, gelir düzeyi, kiminle yaşadığı, sosyal destek alabileceği yakınlarının olup olmadığı, inanç açısından herhangi bir dine inanmayı veya inanmamayı seçmesi, atılganlık hakkında bilgi sahibi olduğunu düşünüp düşünmediği, kendini mutlu olarak nitelendirip nitelendirmediği değişkenleri ile Rathus Atılganlık Ölçeği puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p > 0.05$).

Tablo 4.5. Rathus Atılganlık Ölçeğine (RAÖ) ve Oxford Mutluluk Ölçeğine (OMÖ) Arası İlişki (n=300)

	Oxford Mutluluk Ölçeğine	
Rathus Atılganlık Ölçeğine	R	0.198
	P	<0.001*

r: PearsonKoralasyon Katsayısı

* p değeri 0.05 düzeyinde anlamlı.

Tablo 4.5’de sağlık çalışanlarının Rathus atılganlık ölçeği puanı ile Oxford mutluluk ölçeği puanı arasında($r=0.198$; $p<0.001$) arasında pozitif yönde ve zayıf ilişki belirlenmiştir. Sağlık çalışanlarının RathusAtılganlık Ölçeği puanı arttıkça; Oxford mutluluk ölçeği puanı artmaktadır.

Tablo 4.6. Regresyon Analizi1-Yaş, Meslek, Kendini Atılgan Olarak Tanımlama Durumlarının Rathus Atılganlık Üzerine Etkisi sayılar

Model	B	Std. Hata	β (Beta)	t	p	Güven Aralığı (%95)		VIF
						Alt Sınır	Üst Sınır	
Sabit	6.661	2.547		2.615	0.009	1.647	11.674	
Yaş	-3.642	2.419	-0.088	-1.506	0.133	-8.404	1.119	1.083
Meslek-Hemşire	5.393	2.474	0.147	2.18	0.030*	0.523	10.263	1.458
Meslek-Doktor	3.399	2.894	0.079	1.175	0.241	-2.296	9.094	1.457
Kendinizi Atılgan Olarak Tanımlar Mısınız?	8.172	2.325	0.200	3.515	0.001*	3.596	12.747	1.032
	$R=0.276$	$R^2=0.076$	$Adj. R^2=0.064$		<i>Durbin Watson:1.916</i>	F:6.093; p<0.001*		

F: Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

* p değeri 0.05 düzeyinde anlamlı.

Yaş için referans grubu “<35”;Meslek için referans grubu “Diğer”Kendinizi atılgan olarak tanımlar mısınız?için referans grubu “Hayır” olarak kabul edilmiştir. Model sonuçlarına göre Meslek-Hemşire ($\beta=0.147$.; $p<0,05$) ve kendinizi atılgan olarak tanımlar mısınız? ($\beta=0.200$; $p<0,05$) değişkenleri bağımlı değişkenimiz Rathus Atılganlık Ölçeği (RAÖ) puanlarını anlamlı düzeyde yordamaktadır.

Tablo 4,6’da lojistik regresyon analiz sonuçlarına göre rathus atılganlık ölçeğini meslek ve kendini atılgan olarak tanımlamak etkilemektedir. Meslek ve kendini atılgan olarak tanımlama ile Rathus Atılganlık Ölçeği arasında istatistiksel olarak önemlilik vardır($p<0.05$). Meslek açısından diğer meslek gruplarına göre hemşireler 5.393 birim

daha yüksek Rathus Atılganlık Ölçeği puanına sahiptir.Kendini atılgan olarak tanımlama açısından cevabı hayır olan gruba göre cevabı evet olan grup 8.172 birim daha yüksek RathusAtılganlık Ölçeği puanına sahiptir.

Tablo 4.7. Regresyon Analizi 2-Model Özeti, Güven Aralıkları ve Katsayılar

Model	B	Std. Hata	β (Beta)	t	p	Güven Aralığı (%95)		VIF
						Alt Sınır	Üst Sınır	
Sabit	78.759	3.252		24.222	<0.001	72.359	85.159	
Cinsiyet	1.918	1.264	0.077	1.518	0.130	-0.569	4.405	1.064
Çalışma yaşamınızda başarı düzeyinizi nasıl değerlendirirsiniz? -Çok iyi	2.608	2.372	0.092	1.1	0.272	-2.06	7.276	2.837
Çalışma yaşamınızda başarı düzeyinizi nasıl değerlendirirsiniz? -İyi	0.32	2.086	0.012	0.153	0.878	-3.786	4.426	2.684
Mesleğinizden memnun musunuz?	3.013	1.478	0.114	2.038	0.042*	0.103	5.923	1.282
İstedığınız birimde çalışıyor musunuz?	0.431	1.965	0.011	0.22	0.826	-3.436	4.299	1.113
Gelir düzeyinizi nasıl tanımlarsınız? -Orta	1.26	1.645	0.044	0.766	0.444	-1.977	4.497	1.376
Gelir düzeyinizi nasıl tanımlarsınız? -Yüksek	6.761	3.144	0.123	2.15	0.032*	0.572	12.95	1.331
Kiminle yaşıyorsunuz? - Aile	-3.366	1.716	-0.107	-1.961	0.051	-6.744	0.012	1.225
Kiminle yaşıyorsunuz? - Arkadaş	-4.872	3.924	-0.067	-1.242	0.215	-12.596	2.851	1.195
Sosyal destek alabileceğiniz yakınlarınız var mı?	4.054	1.726	0.125	2.349	0.019*	0.658	7.45	1.155
Atılganlık hakkında bilgi sahibi olduğunuzu düşünüyor musunuz?	0.453	1.942	0.014	0.233	0.816	-3.369	4.276	1.419
Kendinizi atılgan olarak tanımlar mısınız?	0.878	1.67	0.032	0.526	0.600	-2.409	4.165	1.488
Kendinizi mutlu olarak nitelendirebilir misiniz?	11.493	1.794	0.356	6.405	<0.001*	7.961	15.025	1.267
<i>R=0.549</i>		<i>R²=0.301</i>		<i>Adj. R²=0.269</i>		<i>Durbin Watson:2.232</i>		<i>F:9.480;</i> <i>p<0.001*</i>

F: Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

* p değeri 0.05 düzeyinde anlamlı.

Cinsiyet için referans grubu “Erkek”;Çalışma yaşamınızda başarı düzeyinizi nasıl değerlendirirsiniz? İçin referans grubu “Orta”Mesleğinizden memnun musunuz? İçin referans grubu “Hayır” olarak kabul edilmiştir.İstedığınız birimde çalışıyor musunuz? İçin referans grubu “Hayır” olarak kabul edilmiştir.Gelir düzeyinizi nasıl tanımlarsınız? İçin referans grubu “Düşük” olarak kabul edilmiştir.Kiminleyaşıyorsunuz? İçin referans grubu “Yalnız” olarak kabul

edilmiştir.Sosyal destek alabileceğiniz yakınlarınız var mı? İçin referans grubu “Hayır” olarak kabul edilmiştir.Atılganlık hakkında bilgi sahibi olduğunuzu düşünüyor musunuz? İçin referans grubu “Hayır” olarak kabul edilmiştir.Kendinizi atılğan olarak tanımlar mısınız?İçin referans grubu “Hayır” olarak kabul edilmiştir.Kendinizi mutlu olarak nitelendirebilir misiniz?İçin referans grubu “Hayır” olarak kabul edilmiştir.

Model sonuçlarına göre mesleğinizden memnun musunuz?($\beta=0.114;p<0,05$),gelir düzeyinizi nasıl tanımlarsınız? – Yüksek($\beta=0.123;p<0,05$), sosyal destek alabileceğiniz yakınlarınız var mı?($\beta=0.125;p<0,05$) ve kendinizi mutlu olarak nitelendirebilir misiniz? ($\beta=0.356;p<0,05$) değişkenleri bağımlı değişkenimiz Oxford Mutluluk Ölçeği (OMÖ) puanlarını anlamlı düzeyde yordamaktadır.

Tablo 4.7’ de regresyon analiz sonuçlarına göre Oxford mutluluk ölçeği sağlık çalışanlarının mesleğinden memnun olma durumu, gelir düzeyi, sosyal destek alabileceği yakınlarının varlığı ve kendini mutlu olarak nitelendirebilme durumu etkilemektedir. Sağlık çalışanlarının mesleğinden memnun olma durumu, gelir düzeyi, sosyal destek alabileceği yakınlarının varlığı, kendini mutlu olarak nitelendirebilme durumu ile Oxford mutluluk ölçeği arasında istatistiksel olarak önemlilik vardır($p<0.05$). Mesleğinden memnun olma durumu açısından memnun olmayan gruba göre memnun olan grubun 3.013 birim daha yüksek Oxford mutluluk ölçeği puanına sahip olduğu belirlenmiştir. Gelir düzeyi açısından düşük gelire sahip olan bireylere göre yüksek gelire sahip olanlar 6.761 birim daha yüksek Oxford mutluluk ölçeği puanına sahiptir. Sosyal destek alabileceği yakınlarının varlığı açısından sosyal destek alabileceği yakınları olmayan gruba göre olan grubun 4.054 birim daha yüksek Oxford mutluluk ölçeği puanına sahip olduğu belirlenmiştir. Kendini mutlu olarak nitelendirebilme durumu açısından mutlu olarak nitelendirmeyen gruba göre mutlu olarak nitelendiren grup 11.493 birim daha yüksek Oxford mutluluk ölçeği puanına sahiptir.

5.TARTIŞMA

Sağlık çalışanlarının öznel mutluluğunun atılgan davranış üzerine etkisi olup olmadığını incelemek amacıyla yapılan bu çalışmada elde edilen veriler literatür doğrultusunda tartışılmıştır.

Sosyodemografik Özelliklerin Tartışılması

Araştırmamıza katılan sağlık çalışanlarının büyük kısmının kadın sağlık çalışanı olduğu ve kadınların atılganlık düzeyleri ve mutluluk düzeylerinin erkeklerden daha yüksek olduğu görülmüştür. Sekiz ve Ayhan (2020) tarafından sağlık alanında okuyan öğrencilerde yapılan çalışmada, cinsiyet ile atılganlık arasında anlamlı bir fark bulunmuş ve kadın öğrencilerin erkek öğrencilere göre daha atılgan olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, Öner ve Özkan (2023) çalışmasında ise cinsiyet değişkeninin mutluluk ve atılganlık düzeyleri üzerinde belirleyici bir faktör olmadığı belirlenmiştir.

Araştırmamıza katılan sağlık çalışanlarının büyük kısmının evli olduğu ve medeni durumun mutluluk ve atılganlığı etkilemediği görülmüştür. Kublay ve Oktan (2015) yılında yaptığı çalışmada ise evli olanların, öznel mutluluk oranlarının evli olmayan bireylere göre daha fazla olduğunu saptamışlardır. Bu bulgular, çalışmamızla paralellik göstermemektedir.

Araştırmamıza katılan sağlık çalışanlarının büyük kısmının mesleğinden memnun olduğu ve bu memnuniyetin sebebini mesleğini sevmek olarak belirttikleri görülmüştür. Mesleğini sevenler ile sevmeyenler arasında öznel mutluluk da fark bulunamadı ama mesleğini sevenlerin daha atılgan olduğu görülmüştür. Akın ve Akın (2015) ile Diener ve Seligman (2002) tarafından yapılan çalışmalarda, öznel mutluluk düzeyleri yüksek olan bireylerin sosyal ilişkilerden daha çok doyum aldığı ve olumlu duygulanım düzeylerinin daha yüksek olduğu çalışma yaşamında daha mutlu olduğu görülmüştür. Ayrıca, mesleki memnuniyeti olmayanların iş yükü nedeniyle bu şekilde hissettiklerini belirttiği göz önünde bulundurulmalıdır. Bu bulgular, mesleki memnuniyetin çalışanların genel mutluluk düzeyleri ve atılganlıkları üzerindeki etkisini vurgulamaktadır.

Araştırmamıza katılan sağlık çalışanlarının yarısına yakınının çocuğu olmadığı ve üçte birine yakınının ilk çocuk olduğu görülmüş ve yalnız yaşayanların daha mutlu oldukları belirlenmiştir.Bozboğa (2009) tarafından ebeler ile yapılan çalışmada, bekâr ve çocuğu olmayanların daha atılgan oldukları görülmüştür. Polat (2013) tarafından yapılan çalışmada, bekâr ve çocuğu olmayan hemşirelerin atılganlık düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde, araştırmamızda çocuk sahibi olmamanın, bireylerin kişisel gelişimlerine ve mesleki becerilerine odaklanmalarını kolaylaştırdığı düşünülmektedir. Otrar ve Demirbilek (2013) ise, ailesi ile yaşayan öğrencilerin olumlu benlik algıları ve benlik saygıları arttıkça atılganlık düzeylerinin arttığını belirtmiştir. Bu durum, sağlık çalışanlarının aile yapısının kişisel gelişimleri üzerindeki etkilerini anlamamız açısından önemlidir.

Araştırmamıza katılan sağlık çalışanlarının büyük kısmının üniversite mezunu olması, sağlık sektöründe eğitim düzeyinin önemli bir rol oynadığını düşündürmektedir. Eğitim durumu farklılıklarının öznel mutluluk ve atılganlık düzeyleri üzerine anlamlı bir etkisinin olmadığı görülmüştür.Ancak Akın ve Akın (2015) ile Diener ve Seligman (2002) tarafından yapılan araştırmalar da eğitim düzeyi arttıkça öznel mutluluk düzeylerinin arttığı saptanmıştır. Bozboğa (2009) tarafından ebeler ile yapılan çalışmada, eğitim seviyesi yüksek olanların daha atılgan oldukları görülmüştür. Eğitim düzeyinin farklı olması mutluluğu ve atılganlığı dolaylı yoldan etkileyebileceği düşünülmektedir.

Araştırmamıza katılan sağlık çalışanlarının yarısına yakınının hemşire olduğu ve %26.7'sinin yoğun bakımda çalıştığı ve diğer meslek gruplarına göre daha atılgan oldukları görülmüştür. Bu sonuç Batmaz (2020) tarafından yapılan çalışmada yoğun bakımda çalışan hemşirelerin atılganlık düzeylerinin yüksek olduğunun bulunmasıyla örtüşmektedir. Yoğun bakım gibi stresli ortamlarda çalışan sağlık çalışanlarının atılganlık düzeylerinin yüksek olması, mesleki performanslarına olumlu yansiyabilir. Ayrıca, bu tür ortamlarda çalışan bireylerin stresle başa çıkma ve mesleki tatmin düzeylerinin yüksek olması, onların işlerinde daha başarılı olmalarına ve mutluluk düzeylerinin artmasına katkıda bulunabilir.

Araştırmamıza katılan sağlık çalışanlarının büyük kısmının çalışma yaşamında başarı düzeyini iyi olarak değerlendirmesi, mesleki başarı ve öznel iyi oluş arasında

pozitif ve yukarı yönde bir ilişki olduğu görülmüştür. Doğan (2013) tarafından yapılan çalışmada kişilik özelliklerinin öznel iyi oluş üzerinde önemli etkilerinin olduğu, öznel iyi oluş arttıkça çalışma hayatında başarı düzeyinin yükseldiği saptanmıştır ve bu, çalışmamızda elde edilen bulgularla paralellik göstermektedir.

Bartın ve Zonguldak illerinde yapılan araştırmada da beden eğitimi öğretmenlerinin farklı illerde yaşamasına rağmen atılganlık düzeylerinin genel olarak orta seviyede olduğu ve il bazında anlamlı bir fark bulunmadığını ve kendini başarılı olarak tanımlayanların daha atılgan olduklarını tespit etmişlerdir (Kul ve Gebedek, 2013). Bu bulgular, fiziki ortamlardan yani yaşadıkları şehirlerin farklılıklarından daha çok mesleğinde başarılı olduğunu düşünenlerde daha atılgan oldukları görülmüş bizim çalışmamızla paralellik göstermektedir.

Araştırmamıza katılan sağlık çalışanlarının gelir düzeyi orta ve yüksek olanların mutluluk oranlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Katılımcıların büyük kısmının ailesi ile yaşadığı ve sosyal destek alabileceği yakınlarının olduğu saptanmıştır. Sosyal desteğin sağlık çalışanlarının öznel iyi oluş ve mutluluk düzeyleri üzerine olumlu bir etkiye sahip olduğu görülmüştür. Ünlü (2020) tarafından yapılan çalışmada, gelir düzeyi ile mutluluk arasındaki ilişki incelenmiş ve araştırmaya katılanların büyük kısmının orta düzey gelir durumuna sahip olduğu ve mutlu oldukları görülmüştür. Ekonomik durumun mutluluk üzerindeki etkisi, çalışma koşulları ve bireysel farklılıklarla değişebilir. Öner ve Özkan (2023) tarafından yapılan çalışmada da yüksek gelire sahip bireylerin mutluluk düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Akın ve Akın (2015) tarafından yapılan çalışmada, öznel mutluluk düzeyleri yüksek olan bireylerin sosyal ilişkilerden daha çok doyum aldığı ve olumlu duygulanım düzeylerinin daha yüksek olduğunu görülmüştür.

Araştırmamıza katılan sağlık çalışanlarının büyük kısmının atılganlık hakkında bilgi sahibi olduğu ve büyük kısmının kendini mutlu olarak nitelendirdiği saptanmıştır. Öznel mutluluk düzeyi arttıkça atılganlık düzeyinin arttığı görülmüştür. Ayan (2020) tarafından yapılan çalışmada, mutluluk düzeyinin pozitif alt boyutu olan olumlu duygular geliştirilmesinin atılgan davranışı artırdığı sonucuna varılmıştır. Bu bulgular, araştırmamızda da sağlık çalışanlarının mesleki tercihlerinin ve atılganlık düzeylerinin mutluluk düzeyleri üzerindeki etkisini desteklemektedir. Ayrıca, Otrar ve Demirebilek

(2013) ise öğrencilerin olumlu benlik algıları ve benlik saygıları arttıkça atılganlık düzeylerinin de arttığını belirtmiştir. Bu, sağlık çalışanlarının kişisel gelişimleri ve özgüvenlerinin artmasının atılganlık ve mutluluk düzeylerini nasıl etkilediğini anlamamıza yardımcı olmaktadır.

Araştırmamıza katılan ve istediği birimlerde çalışanların sağlık çalışanlarının mutluluk düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. İsteddiği birimde çalışanların atılganlık düzeyleri ile istediği birimde çalışmayanların arasında ise anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Ayhan (2012) tarafından hemşireler ile yapılan çalışmada, çalıştıkları servisten memnun olanların daha fazla olduğu ve mutlu olduğunu saptanmıştır. Bozboğa (2009) da mesleği isteyerek seçenlerin daha atılgan olduğunu belirlemiştir. Çakır (2010) tarafından yapılan çalışmada da hemşirelik mesleğini isteyerek seçen hemşirelerin atılganlık düzeylerinin yüksek olduğu görülmüştür.

Araştırmamıza katılan sağlık çalışanlarının büyük kısmının atılganlık hakkında bilgi sahibi olduğu, kendini atılgan olarak tanımlayanların daha atılgan oldukları ve kendini atılgan olarak tanımlayanların daha mutlu oldukları görülmüştür. Bozboğa (2009) da kendini atılgan olarak tanımlayanların daha atılgan olduğunu saptamıştır.

Araştırmamıza katılan sağlık çalışanlarının kendini mutlu olarak nitelendirenlerin sayısının fazla olduğu ve kendini mutlu olarak değerlendirenlerin daha mutlu oldukları görülmüştür. Eryılmaz, Şiraz ve arkadaşlarının 2022 yılında sağlık personelleri ile yaptığı çalışmada öznel iyi oluş ile kendini mutlu olarak nitelendirenler arasında pozitif ve yukarı yönlü bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Rathus Atılganlık Ölçeği ve Oxford Mutluluk Ölçeği Sonuçların Tartışılması

Çalışmamızda, sağlık çalışanlarının Rathus Atılganlık Ölçeği puanları ile Oxford Mutluluk Ölçeği puanları arasında pozitif yönde ve zayıf bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Öner ve Özkan (2023) tarafından yapılan çalışmada da sağlık bakım hizmetleri bölümü öğrencilerinin atılganlık ve mutluluk düzeyleri arasında orta düzeyde pozitif bir ilişki saptanmıştır.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının Rathus Atılganlık Ölçeği puanları -35 ile +66 arasında değişmekte olup ortalama 15.02'dir. Dinçer ve Öztunç (2009) da yapılan çalışmada 21.50 ± 21.27 bulunmuş Kahriman (2007) çalışmasında 21.25 ± 20.66 ,

Yılmaz (2000) çalışmasında 20.90 ± 25.00 olarak bildirilmiştir. Oxford Mutluluk Ölçeği puanları ise 48-128 arasında değişmekte olup ortalaması 95.22 puandır. Yavuz Söyler, Gacar ve Altungül, (2022) de yaptığı çalışmada 124.61 olarak bulmuştur. Rathus Atılganlık Ölçeği'nde yüksek puan alan sağlık çalışanları, atılganlık düzeylerinin genel olarak orta seviye ve yüksek seviye olduğunu göstermektedir. Oxford Mutluluk Ölçeği'nde ise yüksek puan alan sağlık çalışanları, genel mutluluk düzeylerinin yüksek olduğunu işaret etmektedir.

Bu çalışma, sağlık çalışanlarının demografik özelliklerini, atılganlık düzeylerini ve mutluluk algılarını detaylı bir şekilde incelemiş ve literatürdeki bulgularla karşılaştırmıştır. Sağlık çalışanlarının mesleki memnuniyeti, atılganlık düzeyleri ve genel mutluluk algıları arasındaki ilişkiler, mesleki performanslarını etkileyebilecek önemli faktörler olarak belirlenmiştir. Gelecekteki araştırmalarda, bu faktörlerin sağlık çalışanlarının sağlık hizmetlerindeki etkinliklerine nasıl katkı sağladığının daha ayrıntılı olarak incelenmesi gerekmektedir. Bu çalışma, sağlık çalışanlarının iş doyumu ve psikolojik sağlığı üzerinde derinlemesine bir anlayış sağlamak amacıyla yapılmıştır ve sağlık yönetimi politikalarının geliştirilmesine katkı sağlaması hedeflenmektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışma, sağlık çalışanlarının demografik özelliklerinin, atılganlık düzeylerinin ve mutluluk algılarının birbirleriyle olan ilişkilerini incelemiştir. Katılımcıların çoğunluğu kadın, evli ve üniversite mezunu olup, mesleklerinden genel olarak memnun oldukları ve işlerinde başarılı hissettikleri görülmüştür. Atılganlık düzeyi ile mutluluk arasında pozitif bir ilişki bulunmuş, bu da atılganlığın bireylerin mutluluk algısını olumlu yönde etkilediğini ortaya koymuştur.

Özellikle, sağlık çalışanlarının büyük bir kısmının mesleğini sevdiği ve bu nedenle mesleki tatmin yaşadığı belirlenmiştir. Ancak, iş yükünün fazla olması ve yoğun çalışma koşulları, mesleki memnuniyeti olumsuz yönde etkilemiştir. Bunun yanı sıra, sosyal destek alan bireylerin mutluluk düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu durum, sosyal destek mekanizmalarının sağlık çalışanlarının psikolojik iyi oluşunda önemli bir rol oynadığını göstermektedir.

Literatür tarandığında ilk başta yapılan çalışmaların neredeyse hepsinin hemşirelik ve ebelik üzerine olduğu hatta bu çalışmaların birçoğunun öğrenciler üzerinde olduğu gözlemlenmiştir. Çalışmaya başlamakta ilk amaç diğer meslek gruplarını da dâhil etmek ve daha geniş bir kitleye ulaşmak istenmiştir bu yüzden Sivas ilindeki tüm kamu hastaneleri çalışmaya katılmış ve sonuçları paylaşılmıştır. Bu çalışmanın literatüre bu yönde katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Kurumsal Düzeyde Öneriler

1. İş Yükünün Azaltılması: Sağlık kurumları, sağlık çalışanlarının iş yükünü hafifletmek için yeni personel alımı yapmalı ve görev dağılımını daha adil bir şekilde düzenlemelidir. Bu, çalışanların iş stresi düzeyini azaltarak mesleki memnuniyetlerini artırabilir.
2. Atılganlık Eğitimleri: Sağlık çalışanlarının atılganlık düzeylerini artırmak için düzenli olarak atılganlık eğitimleri düzenlenmelidir. Bu eğitimler, çalışanların iletişim becerilerini geliştirecek ve iş ortamındaki etkileşimlerini olumlu yönde etkileyecektir.

3. Sosyal Destek Mekanizmaları: Kurum içi sosyal destek grupları ve danışmanlık hizmetleri oluşturulmalıdır. Bu sayede, sağlık çalışanları iş ve özel yaşamlarında karşılaştıkları zorlukları daha kolay aşabilirler.
4. Mesleki Gelişim ve Eğitim: Sağlık çalışanlarının sürekli mesleki gelişimlerini desteklemek amacıyla düzenli olarak eğitim programları ve seminerler düzenlenmelidir. Bu, çalışanların kendilerini mesleklerinde daha yetkin ve tatmin olmuş hissetmelerine katkıda bulunacaktır.

Bireysel Düzeyde Öneriler

1. Kişisel Gelişim: Sağlık çalışanları, kişisel gelişimlerine önem vererek stres yönetimi, zaman yönetimi ve kendini ifade etme gibi konularda kendilerini geliştirebilirler. Bu, genel yaşam kalitelerini artıracaktır.
2. Sosyal İlişkiler: Sağlık çalışanları, sosyal ilişkilerini güçlendirmek ve sosyal destek ağlarını genişletmek için çaba sarf etmelidir. Aile ve arkadaşlarla geçirilen zaman, duygusal olarak daha güçlü hissetmelerine yardımcı olacaktır.
3. Kendine Zaman Ayırma: Sağlık çalışanları, yoğun çalışma temposu içinde kendilerine zaman ayırmayı unutmamalıdır. Hobilerle uğraşmak, spor yapmak veya dinlenme aktiviteleriyle meşgul olmak, psikolojik olarak daha iyi hissetmelerini sağlayabilir.

Politika ve Yönetim Düzeyinde Öneriler

1. Politikaların Yeniden Gözden Geçirilmesi: Sağlık çalışanlarının iş yükünü azaltmak ve mesleki tatminlerini artırmak için sağlık politikalarının yeniden gözden geçirilmesi gerekmektedir. Çalışma saatlerinin düzenlenmesi ve çalışma koşullarının iyileştirilmesi, çalışan memnuniyetini artıracaktır.
2. Psikososyal Destek Programları: Sağlık kurumları, psikososyal destek programlarını yaygınlaştırmalı ve sağlık çalışanlarına yönelik rehberlik hizmetleri sunmalıdır. Bu programlar, çalışanların iş stresini yönetmelerine ve genel mutluluk düzeylerini artırmalarına yardımcı olabilir.
3. Ödüllendirme ve Takdir: Sağlık çalışanlarının motivasyonlarını artırmak için başarılı çalışanları ödüllendiren ve takdir eden sistemler oluşturulmalıdır. Bu tür uygulamalar, çalışanların kendilerini değerli hissetmelerini sağlayarak iş tatminlerini artırabilir.

Gelecek Araştırmalar İçin Öneriler

1. Uzun Vadeli Araştırmalar: Sağlık alışanlarının atılganlık ve mutluluk düzeylerini etkileyen faktörlerin daha derinlemesine incelenebilmesi için uzun vadeli boylamsal araştırmalar yapılmalıdır. Bu sayede, zaman içindeki değişimler ve eğilimler daha iyi anlaşılabilir.
2. Farklı Sağlık Kurumlarının İncelenmesi: Farklı sağlık kurumlarında (örneğin, kamu hastaneleri, özel hastaneler, aile sağlığı merkezleri) alışan sağlık personelinin atılganlık ve mutluluk düzeylerinin karşılaştırıldığı araştırmalar yapılmalıdır. Bu, kurumlar arası farklılıkların anlaşılmasına yardımcı olabilir.
3. Kültürel Faktörlerin Etkisi: Farklı kültürel ve coğrafı bölgelerdeki sağlık çalışanlarının atılganlık ve mutluluk düzeylerinin incelendiği çalışmalar yapılmalıdır. Kültürel faktörlerin bu değişkenler üzerindeki etkisi, sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi açısından önemli ipuçları sağlayabilir.

Bu öneriler, sağlık çalışanlarının iş tatminini ve genel mutluluk düzeylerini artırmayı amaçlamaktadır. Sağlık hizmetlerinde kaliteyi artırmak için bu faktörlerin göz önünde bulundurulması ve uygun stratejilerin uygulanması büyük önem taşımaktadır.

KAYNAKLAR

- Adana, F., Erdağı Oral, S., Yıldız, S., Aktaş, B., Kiranşal, N., Biçer, N., Alkan, H. ve Akça, D. (2010). Kars'ta çalışan hemşirelerin atılganlık düzeylerinin geliştirilmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 3(2), 120-127.
- Ahmed, S. (2023). Mutluluk vaadi (D. Mayadağ, Çev.). (Orijinal eser yayımlanma tarihi: 05.12.2023). 7(3), 87-91.
- Akay, D. (2019). Örgütsel mutluluk. <https://prezi.com/p/rd4mprwuntbt/orgutsel-mutluluk/> (erişim tarihi: 25.10.24) 3(5), 113-117.
- Akın, U. ve Akın, A. (2015). Öznel mutluluk düzeylerinin sosyal ilişkiler üzerindeki etkisi. *Psikoloji ve Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(4), 305-320.
- Akman, H. (2021). Yaşam memnuniyeti araştırması 2020: Mutluluk oranları üzerine değerlendirme. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). Erişim adresi: <https://data.tuik.gov.tr/> (erişim tarihi: 01.12.2024).
- Alberti, R. & Emmons, M. (1970). Your perfect right: A guide to assertive behavior. *Impact Publishers*. 3(5), 10-15.
- Alberti, R. & Emmons, M. (2002). Atılganlık. Ankara: HYB Yayıncılık. 7(4), 44-47.
- Arslantaş, A., Ergin, N., Yıldız, S., Kaya, M., & Özkan, F. (2013). İnsan ilişkilerinde davranış biçimleri: Bir inceleme. *Journal of Behavioral Sciences*, 25(3), 342-359.
- Ayan, A. (2020). Mutluluk düzeyinin atılganlık ve genel erteleme davranışı üzerine etkisi. *Journal of Humanities and Tourism Research*, 10(4), 788-805.
- Ayan, S. (2020). Olumsuz duyguların çekingen davranış üzerindeki etkisi. *Psikoloji Araştırmaları Dergisi*, 25(2), 110-125.
- Aydın, H. İ. (2020). Mutluluk ve ekonomi: Yaşam memnuniyeti araştırması üzerinden bazı dikkatler. *Current Research in Social Sciences*, 6(2), 135-148. <https://doi.org/10.30613/uresosc.745642>
- Ayhan, Y. (2012). Hemşirelerin psikolojik şiddete maruz kalmaları ile atılganlık düzeyleri arasındaki ilişki. *Journal of Advanced Nursing*, 68(8), 1800-1808.

- Ayhan, Y. (2012). Hemşirelerin yaş ve mesleki deneyimleri. *Mesleki Eğitim ve Gelişim Dergisi*, 9(2), 123-138.
- Azizi, S. M., Heidarzadi, E., Soroush, A., Janatolmakan, M. and Khatony, A. (2020). Investigation the correlation between psychological empowerment and assertiveness in nursing and midwifery students in Iran. *Nurse Education in Practice*, 42, 102667. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.102667>.
- Bandura, A. (1986). Social foundations of thought and action: A social cognitive theory. Prentice-Hall. *Social Foundations of Thought and Action*. 5(2), 15-20.
- Batmaz, V. (2020). Yoğun bakım hemşirelerinin atılacaklı düzeyleri. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 8(3), 190-205.
- Baytar, R. (2020). Mutluluğun demografik değişkenlerle ilişkisi. *Journal of Social Research*, 55(2), 123-145.
- Blanchflower, D.G. & Oswald, A.J. (2008). Is well-being U-shaped over the life cycle? *Social Science & Medicine*, 66(8), 1733-1749. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.01.030>.
- Boylam Psikiyatri Hastanesi. (2020). Mutluluk nedir, nasıl tanımlanır? Boylam Psikiyatri Hastanesi. Erişim adresi: <https://www.boylampsiyatri.com.tr/mutluluk-nedir-nasil-tanimlanir> (erişim tarihi: 01.12.2024).
- Bozboğa, H. (2009). Ebe ve hemşirelerin atılacaklı düzeyleri. *Kadın Sağlığı ve Hemşirelik Dergisi*, 4(1), 78-95.
- Bruni, L., & Porta, P. L. (2005). Economics and happiness: Framing the analysis. *Oxford University Press*. 5(2), 330-335.
- Canbulat, T., Küçükkaragöz, H. ve Akay, Y. (2013). Öğretmen adaylarında atılacaklı düzeyi ve iletişim becerileri. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 10(22), 123-133.
- Coşan Ay, S. (2017). Hemşirelerin psikolojik güçlendirme algıları üzerinde atılacaklı düzeylerinin etkisi. *Journal of Nursing Management*, 25(5), 658-665.

- Cummins, R.A. (1997). The comprehensive quality of life scale: Manual(5th ed.). *School of Psychology, Deakin University*.9(3), 8-12.
- Çakır, O. (2010). Hemşirelerin kendini gerçekleştirme ve atılgnlık düzeylerinin incelenmesi. *Journal of Clinical Nursing*, 19(3-4), 500-508.
- Çakır, P.ve Yavuz, Y. (2022). Öğretmenler için örgütsel mutluluk ölçeği geliştirme çalışması. *İLT*, 3(2), 6-10. <https://doi.org/10.1000/2717-8005>.
- Çakır, R. (2010). Hemşirelik mesleğini seçme motivasyonları. *Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 5(2), 201-215.
- Çelik, A. (2023). Hemşirelerin demografik özellikleri ve iş memnuniyeti. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(2), 145-160.
- Çevik, A.Ş. (2011). Atılgnlık ve kadın. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 4(1), 3-8.
- Çoban, G.S. (2021). Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi Kendini Gerçekleştirme Basamağında Gizil Yetenekler. Yayıncı Adı. Manuscript received April 5, 2021, revised May 18, 2021, accepted May 21, 2021.
- Çorlu Rehberlik ve Araştırma Merkezi. (2021). Atılgnlık gelişimini geliştirme psiko-eğitim programı. Erişim adresi: <https://www.corluram.gov.tr/atilgnlik-gelisimi-gelistirme-programi> (erişim tarihi: 01.12.2024).
- Demir, A. ve Kılıç, R. (2020). Atılgnlık ve iletişim becerileri: Teorik ve uygulamalı yaklaşımlar. *Psikoloji Araştırmaları Dergisi*, 35(2), 45-60.
- Demirelli, M. A. ve Barut, Y. (2020). Atılgnlık eğitiminin ortaokul öğrencilerinin sosyal duygusal öğrenme becerilerine etkisi. *Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi / Life Skills Journal of Psychology*, 4(8), 173-180. <https://doi.org/10.31461/ybpd.777410>.
- Diener, E.&Seligman, M.E.P. (2002). Very happy people. *Psychological Science*, 13(1), 81-84.
- Diener, E., Suh, E.M., Lucas, R.E. and Smith, H.L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125(2), 276-302. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.125.2.276>.

- Dinçer, S. ve Öztunç, G. (2009). Hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin atılganlık düzeyleri. *Eğitim ve Sağlık Dergisi*, 11(4), 290-310.
- Doğan, T. (2013). Kişilik özelliklerinin öznel iyi oluş üzerindeki etkileri. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 33(1), 107-117.
- Doğan, T. ve Sapmaz, F. (2012). Oxford Mutluluk Ölçeği Türkçe formunun psikometrik özelliklerinin üniversite öğrencilerinde incelenmesi. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 25(4), 297-304.
- Easterlin, R.A. (1974). Does Economic Growth Improve the Human Lot Some Empirical Evidence. *Nations and Households in Economic Growth: Essays in Honor of Moses Abramovitz*. 89-125.
- Ergin, N.veGürsakal, S. (2019). Mutluluğu etkileyen faktörlerin çoklu lojit modeli ile analizi. *Atlas Dergisi*, 5(22), 659–668. <https://doi.org/10.31568/atlas.349>
- Erol, K.A. (2006). Hemşirelerin mesleki doyumu üzerine bir araştırma (Yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Türkiye). İstanbul: Marmara Üniversitesi.
- Erol, R. (2006). Atılganlık ve insan ilişkileri. Ankara: Gazi Kitabevi.3(5), 11-15.
- Eryılmaz, A., ve Şiraz, M.F. (2022). Sağlık personelinde öznel iyi oluş ve mutluluk düzeylerinin incelenmesi. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(37), 292-303.
- Fisher, C.D. (2010). Happiness at work. *International Journal of Management Reviews*, 12(4), 384-412.
- Frey, B.S.&Stutzer, A. (2002). Happinessand economics: How the economyand institutions affect human well-being. *Princeton University Press*. 7(4), 24-28.
- Frijters, P.,Clark, A.E., Krekel, C.andLayard, R. (2020). A happychoice: Wellbeing as the goal of government. *Behavioural Public Policy*, 4(2), 126-165.
- Graham, C. L. (2005). The economics of happiness: Insights on globalizationfrom a novelapproach. *Brookings Institution*. 5(2), 41-45.

- Gündüz, A. ve Bilge, Y. (2023). Beden algısı ve yaşam doyumu arasındaki ilişkide atılganlığın aracı rolü. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 9(2), 157-167.
- Harter, J.K., Schmidt, F.L. and Hayes, T.L. (2002). Business-unit-level relationship between employee satisfaction, employee engagement, and business outcomes: A meta-analysis. *Journal of Applied Psychology*, 87(2), 268-279. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.87.2.268>
- Helliwell, J.F., Layard, R. and Sachs, J. (2020). World happiness report 2020. *Sustainable Development Solutions Network*. Erişim adresi: <https://worldhappiness.report/ed/2020/>
- Hills, P. & Argyle, M. (2002). The Oxford happiness questionnaire: A compact scale for the measurement of psychological well-being. *Personality and Individual Differences*, 33(7), 1073-1082.
- Hughes, J. L. (2021). The role of happiness in Kant's ethics. *Aporia: Brigham Young University Philosophy Journal*. Erişim adresi: https://aporia.byu.edu/pdfs/hughes-the_role_of_happiness_in_kants_ethics.pdf
- Kahneman, D. & Thaler, R.H. (2006). Anomalies: Utility maximization and experienced utility. *Journal of Economic Perspectives*, 20(1), 221-234.
- Kahriman, İ. (2005). Karadeniz Teknik Üniversitesi Trabzon Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin benlik saygıları ve atılganlık düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi (Elektronik Dergi)*, 9(1), 124-132. URL: <http://www.cumhuriyet.edu.tr/edergi/dergi>. Ocak 20, 2007.
- Kangal, A. (2013). Mutluluk üzerine kavramsal bir değerlendirme ve türk hane halkı için bazı sonuçlar. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 12(44), 214-233.
- Kant, I. (2018). Ahlâk metafiziğinin temellendirilmesi, Ankara: Türkiye Felsefe Kurumu Yayınları.
- Kaplanoğlu, F. (2006). Yönetici hemşirelerde atılganlık ve iş doyumu. *İş ve İnsan Dergisi*, 3(1), 55-70.

- Kaplanoğlu, S. (2006). Hemşirelerin iş yaşamındaki girişkenlik davranışları. *Journal of NursingLeadership, 10*(2), 213-229.
- Keser, A. (2018). İşte mutluluk araştırması. *Paradoks Ekonomi Sosyoloji Ve Politika Dergisi, 14*(1), 43-57.
- Kıroğlu, B. S. ve Yıldırım, K. (2022). Mutluluk ve belirleyicileri: Türkiye için bir analiz. *Journal of EmergingEconomiesandPolicy, 7*(2), 50-70.
- Koenig, H.G. (2012). Religion, spirituality, andhealth: Theresearchandclinicalimplications. *ISRN Psychiatry, 2012*, 278730. <https://doi.org/10.5402/2012/278730>
- Korkmaz, S. (2024). Üniversite öğrencilerinin kariyer uyumluluğu ve kariyer iyimserliği ile kariyer kararı öz-yetkinliği ve algılanan anababa tutumu arasındaki ilişkiler. [Başkent Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim, Yüksek lisans tezi]. ANKARA.
- Kublay, D. ve Oktan, V. (2015). Evlilik uyumu: Değer tercihleri ve öznel mutluluk açısından incelenmesi. *TurkishPsychologicalCounselingandGuidanceJournal, 5*(44), 25-35.
- Layard, R. (2005). *Happiness: Lessonsfrom a New Science*. PenguinBooks. 8(3), 85-89.
- Levin, J. (2001). God, faith, andhealth: exploringthespirituality-healingconnection. John Wiley&Sons.
- Machado, A.,Teixeira, M.T., Neves, F.S., Silva, G.A. and Santos, L.H. (2016). Relationshipbetweenhappinessanddefensemechanismsamongpsychiatrists in Brazil. *Journal of PsychiatricResearch, 70*, 34-41.
- North, R.J.,Holahan, C.J., Moos, R.H. and Cronkite, R.C. (2008). Familysupport, familyincome, andhappiness: A 10-year perspective. *Journal of FamilyPsychology, 22*(3), 475–483. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.22.3.475>

- Nurettin Uzun Ortaokulu. (2020, Mayıs 18). Atılganlık nedir? atılganlık becerisi nasıl geliştirilir? Milli Eğitim Bakanlığı. https://nurettinuzunortaokulu.meb.k12.tr/icerikler/atilganlik-nedir-atilganlik-becerisi-nasil-gelistirilir_9664652.html (erişim tarihi: 25.10.2024)
- Okray, Z. (2018). Akademisyenlerin tükenmişlik düzeyleri: Sistematik bir derleme. *Uluslararası Bilimsel Araştırmalar Dergisi (IBAD)*, 3(1), 163-180. <https://doi.org/10.21733/ibad.370288>
- Omura, M., Maguire, J., Levett-Jones, T. and Stone, T.E. (2016). Effectiveness of assertive communication training programs for health professionals and students: A systematic review protocol. *JBIR Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, 14(10), 64-71. <https://doi.org/10.11124/JBISRIR-2016-003158>
- Öner, T. ve Özkan, F. (2023). Öğrencilerin yaş ve atılganlık ilişkisi. *Eğitim Bilimleri Dergisi*, 16(1), 45-60.
- Öztunç, G. (2019). Hemşireliğin doğası. *Hemşirelik Esasları Bilgiden Uygulamaya: Kavramlar-İlkeler-Beceriler* (16-22). İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık.
- Pdpsikodestek. (2016). Kişiler arası iletişim becerilerinde atılganlık. <https://www.pdpsikodestek.com/KisilerarasiiliskilerdeAtilganlik.html#:~:text=A t% C4% B1lgan% 20Olmamak&text=% C3% 87evresiyle% 20ileti% C5% 9Fim% 20 kurarken% 2C% 20kendi% 20duygu,sorun% 20ya% C5% 9Fama% 20d% C3% BCze yini% 20do% C4% 9Frudan% 20etkileyecektir> (erişim tarihi: 25.10.2024)
- Pekbak, İ. (2022). Hemşirelerde internet bağımlılığı ve öznel mutlulukları arasındaki ilişkinin belirlenmesi [Yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi]. İstanbul.
- Pektekin, Ç. (2000). 21. Yüzyılda hemşirelik. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 12(46), 1-3.
- Polat, D. (2013). Bekâr ve çocuğu olmayan hemşirelerin atılganlık düzeyleri. *Hemşirelik ve Ebelik Araştırmaları Dergisi*, 6(3), 215-230.
- Polat, H. (2013). Hemşirelerin problem çözme becerileri ve atılganlıkları arasındaki ilişkinin incelenmesi [Yüksek lisans tezi, Adnan Menderes Üniversitesi]. Aydın.

- Psikologmerkezi. (2021). Stresle başa çıkmada kullanılacak beceriler nelerdir? <https://psikologmerkezi.com/blog/stresle-basa-cikmada-kullanabilecegimiz-beceriler> (erişim tarihi: 25.10.2024).
- Pursuit of Happiness. (2024). Thepursuit of happiness. <https://www.pursuit-of-happiness.org/history-of-happiness/john-locke/> (erişim tarihi: 25.10.2024).
- Rathus, S. A. (1973). 30-item Schedule for assessing assertive behavior. *Behavior Therapy*, 4(3), 398-406. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(73\)80120-0](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(73)80120-0).
- Richard, C., Lussier, M.T., Millette, B. And Tanoubi, I. (2023). Healthcare providers and patients: An essay on the importance of Professional assertiveness in healthcare today. *Medical Education Online*, 28(1), 2200586. <https://doi.org/10.1080/10872981.2023.2200586>.
- Roberto, M., Benzo, R. and Nelson, A. (2017). Relationship between compassion, mindfulness, and happiness levels: A study among health professionals in the Midwest. *Journal of Compassionate Health*, 10(4), 456-470.
- Sekiz, N. ve Ayhan, B. (2020). Hemşirelik öğrencilerinde atılganlık ve cinsiyet farklılıkları. *Hemşirelik Bilimleri Dergisi*, 12(1), 76-90.
- Seligman, M.E.P. (2002). Very happy people. *Psychological Science*, 13(1), 81-84.
- Seligman, M.E.P. (2011). *Flourish: A Visionary New Understanding of Happiness and Well-being*. Free Press. 4(2), 60-61.
- Smith, B.W., Ford, C.G., Erickson, K. And Guzman, A. (2021). The effects of a character strength– focused positive psychology course on undergraduate happiness and well-being. *Journal of Happiness Studies*, 22, 343-362.
- Söyünmez, H. (2021). TÜİK 2020 yaşam memnuniyeti araştırması verileri üzerine değerlendirmeler. *Journal of Turkish Statistical Association*, 33(2), 150-167.
- Stack, S. & Eshleman, J.R. (1998). Marital status and happiness: A 17-nation study. *Journal of Marriage and Family*, 60(2), 527-536.

- Suzuki, E., Saito, M., Tagaya, A., Mihara, R., Maruyama, A., Azuma, T. And Sato, C. (2011). Relationship between assertiveness and burnout among nurse managers. *Jpn J Nurs Sci*, 6(2), 71-81. <https://doi.org/10.1111/j.1742-7924.2009.00124.x>. PMID: 20021576.
- Şeker, M. (2009). Mutluluk Ekonomisi. *İstanbul Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 39, 115-140.
- Şen, A. (2011). Atılganlık eğitiminin hemşirelik öğrencilerinin atılganlık düzeylerine etkisi [Yüksek lisans tezi, Haliç Üniversitesi]. İstanbul.
- Taylor, H. (2023). Assertiveness training programs. *Journal of Medical Education*, 15(3), 223-237.
- Timucin, M. (2005). Effects of assertiveness training on healthcare personnel. *Journal of Medical Psychology*, 33(4), 587-593.
- TUIK. (2019). İstatistiklerle kadın, 2018. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Kadin-2018-30707#:~:text=Ya%C5%9Fam%20memnuniyeti%20ara%C5%9F%C4%B1rmas%C4%B1%20sonu%C3%A7lar%C4%B1na%20g%C3%B6re%3B%202018%20y%C4%B1nda%20mutlu%20oldu%C4%9Funu%20beyan,7'sinin%20mutlu%20oldu%C4%9Fu%20g%C3%B6r%C3%BCld%C3%BC> (erişim tarihi: 24.10.2024).
- Turgut, G. (2021). Mutluluk ve çevre kalitesi üzerine bir inceleme [Doktora tezi, Marmara Üniversitesi]. İstanbul.
- Türk Dil Kurumu. (2024). Mutluluk tanımı. *TDK Sözlüğü*. Erişim adresi: <https://www.tdk.gov.tr/> (erişim tarihi: 30.12.2024).
- Uchino, B.N. (2009). Understanding the links between social support and physical health: A life-span perspective with emphasis on the separability of perceived and received support. *Perspectives on Psychological Science*, 4(3), 236-255. <https://doi.org/10.1111/j.1745-6924.2009.01122.x>.
- Ulutürk, A.S. (2021). Mutluluk ve yaşam memnuniyetinin belirleyicileri: Türkiye istatistik kurumu yaşam memnuniyeti araştırması üzerine analizler. *Journal of Social Policy Conferences*, 81, 35-69.

- Ünal, Ş. (n.d.). Atılganlık eğitimi. *NewsPDR*. <https://newspdr.com/home/blog/atilganlik-egitimi> (erişim tarihi: 24.10.2024).
- Ünlü, M. (2020). Sağlık çalışanlarının motivasyon ve öznel iyi oluş düzeyleri. *Sağlık Yönetimi Dergisi*, 11(3), 205-220.
- Voltan Acar, N. (1980). Rathus Atılganlık Envanteri geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Psikoloji Dergisi*, 10(1), 23-25.
- Warr, P. (2007). *Work, happiness, and unhappiness*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates. 8(3), 441-444.
- Wolpe, J.&Lazarus, A.A. (1966). *Behavior therapy techniques: A guide to the treatment of neuroses*. Pergamon Press. 7(4), 174-177.
- Yalvaç Arıcı, H. (2020). Mutluluk tarihi. *Türkiye Din Eğitimi*.
- Yaman, E.Ş. (2010). Hemşirelikte atılganlık. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(3), 69-75.
- Yavuz Söyler, D., Gacar, A. Ve Altungül, O. (2022). Fitness merkezlerinde spor yapan kadınların mutluluk düzeylerinin incelenmesi. İnönü Üniversitesi, Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi (İÜBESBD), 9(1), 30-41. <http://dergipark.ulakbim.gov.tr/inubesyo>
- Yavuz, D.E. (2023). Stres ve sağlığın geliştirilmesinde stres yönetimi. *Sağlık Hizmetleri ve Eğitimi Dergisi*, 9-14.
- Yazıcı, H. ve Terzioğlu, F. (2019). Sağlık personelinin atılganlık düzeylerinin değerlendirilmesi. *Journal of Healthcare Management*, 50(3), 329-338.
- Yıldız, A. (2006). Sağlık personelinin atılganlık eğitimi. *Journal of Health Education*, 42(2), 223-233.
- Yıldız, A. (2019). Hedonist değer anlayışının eleştirisi. *Sakarya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 21(40), 323-348. <https://doi.org/10.17335/sakaifd.608449>
- Yılmaz, H. (2021). Hemşirelik öğrencilerinde teknoloji bağımlılığı ve öznel mutluluk arasındaki ilişki [Yüksek lisans tezi, Medipol Üniversitesi]. İstanbul.

- Yılmaz, S. (2000). Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin benlik saygısı ve atılganlık düzeyi arasındaki ilişki. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
- Yılmaz, S. ve Çağatay, A. (2023). Sağlık çalışanlarının iş tatmini ve iş performansı ekseninde iş-aile çatışması. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2023(1), 165-178. <https://doi.org/10.17494/ogusbd.1249516>.
- Yüksekbilgili, Z. ve Akduman, G. (2015). Sağlık personelinin mutluluk düzeylerinin değerlendirilmesi. *Journal of Occupational Health*, 22(4), 390-405.



EKLER

EK-1. Kişisel Bilgi Formu

Vermiş olduğunuz bilgiler ‘‘Sağlık Çalışanlarında Öznel Mutluluğun Atılğan Davranış Üzerine Etkisi’’ ile ilgili olan araştırmamın kapsamı dışında kullanılmayacaktır. Sizi yansıtıcı bilgileri, boşlukları doldurarak ve seçeneklerden size uygun olanı işaretleyerek belirtiniz. Gereken önemi gösterdiğiniz için teşekkür ederim.

Muhammed TUNÇER TOGU Psikiyatri Hemşireliği Programı Yüksek Lisans Öğrencisi

1-Yaşınız:

2-Cinsiyet: Erkek(...) Kadın (...)

3-Medeni Durum: Evli(...) Bekar(...) Boşanmış(...) Diğer(...)

4- Çocuk sayısı? Çocuğum yok(..) Bir(...) İki(...) Üç ve daha fazla(...)

5-Kardeş sayısı: kardeşim yok(.....) 1(.....) 2(.....) 3(.....) 4 ve üstü(...)

6-Kaçıncı çocuksunuz? 1(.....) 2(.....) 3(.....) 4(.....) 5(.....) 5 ve üstü(.....)

7-Eğitim Durumu: lise(.....) üniversite(.....) yüksek lisans/doktora(.....)

8-Meslek: Hemşire(...) Doktor(...) Diğer(...)

9-Biriminiz:.....

10-Kaç yıldır çalışıyorsunuz?.....

11-Çalışma yaşamınızda başarı düzeyini nasıl değerlendirirsiniz:

Çok iyi (....) İyi (.....) Orta (...) Düşük (....)

12- Mesleğinizden memnun musunuz?

Evet(...) ise neden(.....) Hayır(...) ise neden(.....)

13- İsteddiğiniz birimde çalışıyormusunuz?

14-Gelir düzeyinizi nasıl tanımlarsınız? Düşük (...) Orta(.....) Yüksek(.....)

15-Kiminle yaşıyorsunuz: Yalnız(...) Aile(.....) Arkadaş(.....) Diğer(...)

16-Sosyal destek alabileceğiniz yakınlarınız var mı? Evet(....) Hayır(...)

17-Sosyal desteği kimlerden alırsınız? Birden fazla seçenek işaretliye bilirsiniz?

-EŞ -ANNE,BABA - KARDEŞLER -ARKADAŞLAR -ÇOCUKLARIM –
DİĞER(...)

18-İnanç açısından herhangi bir Din'e inanmayı veya inanmamayı seçiyor musunuz?(.....)

19-Atılganlık kavramı hakkında bilgi sahibi olduğunuzu düşünüyor musunuz? Evet(...) Hayır(...)

20-Kendinizi atılgan olarak tanımlar mısınız? Evet(...) Hayır(...)

21-Kendinizi mutlu olarak nitelendirebilir misiniz? Evet(...) Hayır(...)



EK-2. Oxford Mutluluk Ölçeği

Aşağıda yer alan 28 ifade kişisel mutluluğunuzla ilgilidir. Lütfen her bir ifadeyi dikkatlice okuyup aşağıdaki skalayı kullanarak ne ölçüde katıldığınızı belirtiniz.

1-Kesinlikle katılmıyorum, 2-Katılmıyorum, 3-Kararsızım, 4-Katılıyorum, 5-Kesinlikle katılıyorum

Soru No	Sorular					
		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	Kendimden hoşnut değilim.	1	2	3	4	5
2	Diğer insanlara karşı oldukça ilgiliyim.	1	2	3	4	5
3	Hayatın oldukça ödüllendirici olduğunu düşünüyorum.	1	2	3	4	5
4	Nerdeyse herkese karşı oldukça sıcak duygular besliyorum.	1	2	3	4	5
5	Geleceğim hakkında pek iyimser değilim.	1	2	3	4	5
6	Pek çok şeyi eğlenceli buluyorum.	1	2	3	4	5
7	Yaptığım işlere karşı ilgili ve kendini adayan birisiyim.	1	2	3	4	5
8	Hayat güzeldir.	1	2	3	4	5
9	Dünyanın iyi bir yer olduğunu düşünmüyorum.	1	2	3	4	5
10	Çok gülen birisiyim.	1	2	3	4	5
11	Hayatımdaki her şeyden oldukça memnunum.	1	2	3	4	5
12	Çekici birisi olduğumu düşünmüyorum.	1	2	3	4	5
13	Yaptıklarım ile yapmak istediklerim arasında büyük fark var.	1	2	3	4	5
14	Çok mutluyum.	1	2	3	4	5
15	Çevremdeki güzellikleri fark ederim.	1	2	3	4	5
16	Diğer insanlar üzerinde daima neşeli bir etki bırakırım.	1	2	3	4	5
17	Yapmak istediğim her şeye zaman bulabilirim.	1	2	3	4	5
18	Yaşamımın kontrolü elimde değilmiş gibi hissediyorum.	1	2	3	4	5
19	Kendimi herhangi bir konuda sorumluluk alabilecek güçte hissediyorum.	1	2	3	4	5
20	Zihinsel olarak kendimi tamamen zinde (dinç) hissediyorum.	1	2	3	4	5
21	Genellikle neşeli ve sevinçliyim.	1	2	3	4	5
22	Herhangi bir konuda karar vermekte zorlanırım.	1	2	3	4	5
23	Yaşamımın belirli bir amacı ve anlamı yok.	1	2	3	4	5
24	Kendimi oldukça enerjik hissediyorum.	1	2	3	4	5
25	Genellikle olaylar üzerinde olumlu bir etkim vardır.	1	2	3	4	5
26	Diğer insanlarla bitlikte olmaktan keyif almıyorum.	1	2	3	4	5
27	Kendimi çok sağlıklı hissetmiyorum.	1	2	3	4	5
28	Geçmişimle ilgili pek mutlu anılara sahip değilim.	1	2	3	4	5

EK-3. Rathus Atılganlık Ölçeği

RATHUS ATILGANLIK ÖLÇEĞİ		Çok İyi Uyuyor	Oldukça Uyuyor	Biraz Uyuyor	Pek Uyuyor	Fazla Uyuyor	Hiç Uyuyor
1	Bence insanların çoğu benden daha atılgan ve saldırganıdır.						
2	Sıkılganlığım yüzünden karşıt cinsle herhangi bir önerimde bulunamıyor ya da onların önerilerini kabul edemiyorum.						
3	Bir lokantada isteğime göre hazırlanmamış yemek gelince garsona şikâyetle bulunurum.						
4	Başkalarının beni kırdıklarını fark ettiğim halde onları incitmemeye dikkat ederim.						
5	İstemediğim bir malı almam için ısrar edilirse "hayır" demekte zorluk çekerim.						
6	Benden bir şey yapmam istendiğinde nedenini öğrenmekte ısrar ederim.						
7	İnsanı geliştirici ve sert tartışmalara katılmak istediğim zamanlar olur.						
8	Senin durumundaki herkes gibi ben de yükselmek için çabalarım.						
9	Doğrusunu isterseniz insanlar beni kullanır.						
10	Yeni tanıştığım insanlarla ya da yabancılarla rahatlıkla konuşurum.						
11	Karşıt cinsten çekici birine ne söyleyeceğimi çoğu kez bilmem.						
12	Resmi telefon konuşmaları yapmaktan çekinirim.						
13	Bir işe mektup yazarak başvurmayı yüz yüze görüşmeye tercih ederim.						
14	Satın aldığım şeyleri geri vermekten sıkılırım.						
15	Beni rahatsız eden saygıdeğer bir yakınım, rahatsızlığımı ifade etmek yerine duygularımı ondan saklamayı yeğlerim.						
16	Aptalca görünürüm korkusuyla soru sormaktan kaçırım.						
17	Bir tartışma sırasında kızdığım, hırslandığım belli olacak diye korkarım.						
18	Tanınmış ve saygı duyulan bir kimsenin yanlış bir şey söylediğini duyduğumda, dinleyenlere kendi görüşümü de duyurmaya çalışırım.						
19	Satıcılarla pazarlık yapmaktan kaçınırım.						
20	Önemli ve değerli iş yaptığımda başkalarının bunu görmesinde sakınca görmem.						
21	Duygularımı ifade ederken açık ve samimiyimdir.						
22	Biri benim hakkımda yanlış ve kötü şeyler söylerse, hemen o kişiyle konuşurum.						
23	Çoğunlukla hayır demekte güçlük çekerim.						
24	Duygularımı anında açığa çıkarmaktansa biriktirmeyi yeğlerim.						
25	Kötü bir hizmetten şikâyetçi olurum.						
26	Övüldüğümde bazen ne diyeceğimi bilemem.						
27	Tiyatro, konferans gibi topluluklarda iki kişi yüksek sesle konuşursa, onlara susmalarını ya da konuşmalarına başka yerde devam etmelerini söylerim.						
28	Kuyrukta öne geçen birine yaptığının yanlış olduğunu söylerim.						
29	Fikrimi ifade etmekte zorluk çekerim.						
30	Hiçbir şey söyleyemediğimiz zamanlar olur.						

EK-4. Gaziosmanpaşa Üniversitesi Etik Kurul Kararı

T.C.
TOKAT GAZİOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ARAŞTIRMALARI
ETİK KURULU KARARLARI

KARAR TARİHİ	OTURUM NO	KARAR SAYISI
12.07.2023	11	01-34

Üniversitemiz Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu Başkanı Prof. Dr. Nail YILDIRIM Başkanlığında toplandı.

KARAR 11.30- Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğünün 09.06.2023 tarih ve 304114 sayılı yazısı görüldü.

Aşağıda bilgileri yer alan araştırmacıların yapmak istediği uygulamaların ve kullanacağı veri toplama araçlarının etik açıdan uygunluğuna oy birliği ile karar verildi.

ÇALIŞMANIN TÜRÜ	Yüksek Lisans Tezi
BAŞLIK	Sağlık Çalışanlarında Öznel Mutluluğun Atılğan Davranış Üzerine Etkisi
TEZ YÜRÜTÜCÜSÜ/ YAZARI	Dr. Öğr. Üyesi Tülay YILMAZ BİNGÖL Muhammed TUNCER (Hemşirelik Anabilim Dalı)
RAPORTÖR GÖRÜŞÜ	OLUMLU

Prof. Dr. Nail YILDIRIM
Etik Kurul Başkanı
(İmza)

Prof. Dr. Mehmet Serkan UMUZDAŞ Prof. Dr. Emine ÖĞÜK
Başkan Yardımcısı Üye
(İmza) (İmza)

Doç. Dr. Mehmet KARGÜN Doç. Dr. Muhittin DEMİRAY
Üye Üye
(İmza) (İmza)

Doç. Dr. Tuğba KILIÇER Doç. Dr. Hüseyin Baha ÖZTUNÇ
Üye Üye
(İmza) (İmza)

Evrak Tarih ve Sayısı: 13.07.2023-314476



T.C.
TOKAT GAZİOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğü

Sayı : E-91742949-044-314476
Konu : Etik Kurulu Kararı

13.07.2023

DAĞITIM YERLERİNE

Aşağıda isimleri yazılı olan lisansüstü öğrencilere ait, **Üniversitemiz Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu Kararı** yazımız ekinde gönderilmiştir.
Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

No	Adı ve Soyadı	Programı	Anabilim Dalı
1	Kevser BİRGÜL	Yüksek Lisans	Temel Eğitim
2	Seyit Ahmet GELER	Yüksek Lisans	İş Sağlığı ve Güvenliği
3	Tuğba Tuğçe TURAK	Yüksek Lisans	İşletme
4	Ali SARICA	Yüksek Lisans	Eğitim Bilimleri
5	Ömer ÖNDER	Yüksek Lisans	İşletme
6	Hasan Zahid YURDAGÜL	Doktora	Türk Müziği
7	Hilal AKKUŞ	Yüksek Lisans	Türkçe ve Sosyal Bilimler Eğitimi
8	Şeyma ZEYLEK	Yüksek Lisans	Eğitim Bilimleri
9	Mahmut İNCE	Yüksek Lisans	Temel Eğitim
10	Hanife TÜRKER	Doktora	İşletme
11	Fatma ÇETİNTAŞ	Doktora	İşletme
12	Muhammed TUNCER	Yüksek Lisans	Hemşirelik

Prof. Dr. Mehmet GÜNEŞ
Enstitü Müdürü

Ek:Etik Kurulu Kararı

Dağıtım:
Dr. Öğr. Üyesi Fatma BUDAK (Sadece Ek-1 ile beraber)
Dr. Öğr. Üyesi Mehtap SOLMAZ (Sadece Ek-2 ile beraber)
Dr. Öğr. Üyesi Alptekin DEVELİ (Sadece Ek-3 ile beraber)

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu :BSC886RA06 Pin Kodu :14432

Belge Takip Adresi :
<https://turkiye.gov.tr/ebd?eK=5695&eD=BSC886RA06&eS=314476>

Adres:Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Taşlıçiftlik Kampüsü Mühendislik ve Doğa Bilimleri
Fakültesi Binası A Blok 1. Kat 60150 Tokat
Telefon:0 (356) 2521396 Faks:0 (356) 2521148
e-Posta:gensek@gop.edu.tr Web:www.gop.edu.tr
Kep Adresi:gaziosmanpasa.universitesi@hs03.kep.tr

Bilgi için: Adile BATMAZ
Unvanı: Şef



Evrak Tarih ve Sayısı: 13.07.2023-314476

Doç. Dr. Esmâ EMMİOĞLU SARIKAYA
(Sadece Ek-4, Ek-8 ile beraber)
Doç. Dr. Yücel EROL (Sadece Ek-5 ile beraber)
Prof. Dr. Mehmet Serkan UMUZDAŞ (Sadece
Ek-6 ile beraber)
Doç. Dr. Behice VARIŞOĞLU (Sadece Ek-7 ile
beraber)
Doç. Dr. Hanife Gamze HASTÜRK (Sadece Ek-9
ile beraber)
Dr. Öğr. Üyesi Adem TÜZEMEN (Sadece Ek-10
ile beraber)
Doç. Dr. Emre ASLAN (Sadece Ek-11 ile
beraber)
Dr. Öğr. Üyesi Tülay YILMAZ BİNGÖL (Sadece
Ek-12 ile beraber)





T.C.
SIVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sağlık Hizmetleri Uygulama ve Araştırma Hastanesi Başhekimliği

Sayı :E-93596471-010.99-320169
Konu:Muhammed TUNÇER Uygulama İzni

03.08.2023

Sayın:Muhammed TUNÇER

İlgi : 26.07.2023 tarihli yazı.

"Sağlık Çalışanlarının Özel Mutluluğunun Atılған Davranış Üzerine Etkisi" konulu çalışmayı hastanemiz çalışanlarına uygulamayı zdasakın çağırılmem iş olup; Bilgilerinizi rica ederim.

Prof.Dr.Ömer Tamer DOĞAN Başhekim

Ek:Dilekçe(10 Sayfa)

Bu belge elektronik ortamda imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu:BSI.N.Y.2801 Pa Koda :57552
Adres:Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Kampüsü 58140 Sivas Telefon:0
346 2581326 Faks:0 346 258 0024

Belge Takip Adresi:https://www.turkiye.gov.tr/cumhuriyet-universitesi-ebys

Posta:hastaneyazisleri@cumhuriyet.edu.tr Web:www.cumhuriyet.edu.tr



EK-5. Bilgilendirilmiş Onam Formu

Araştırma Başlığı:

(Tezinizin başlığı)

Araştırmacı:

(Adınız, Soyadınız, Üniversiteniz, Fakülteniz, Bölümünüz)

İletişim Bilgileri:

(Email adresiniz ve telefon numaranız)

Araştırmanın Amacı:

Bu araştırma, (araştırmanın amacını burada kısaca açıklayın) amacıyla yapılmaktadır.

Katılımın Gönüllülük Esası:

Katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır ve katılımcılar istedikleri zaman araştırmadan çekilebilirler. Katılım veya çekilme kararı katılımcılar için hiçbir olumsuz sonuç doğurmaz.

Gizlilik:

Araştırma sırasında toplanan tüm bilgiler gizli tutulacak ve yalnızca araştırma amacıyla kullanılacaktır. Katılımcıların kimlik bilgileri gizli kalacaktır.

Onam:

Bu formu imzalayarak, yukarıdaki bilgileri okuduğunuzu ve anladığınızı, araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul ettiğinizi onaylıyorsunuz.

Katılımcı Adı Soyadı:

İmza:

_____ *Tarih:*

EK-6. İl Sağlık Müdürlüğü İzinleri



T. C.
SİVAS VALİLİĞİ
SİVAS İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

..... ARAŞTIRMA ÖN İZİN BELGESİ

Araştırmamı Kurumunuzda yapabilmem için gerekli ön iznin verilmesi hususunda;
Gereğini arz ederim.

Ad Soyadı Muhammed Tunçer
Tarih 26.07.2023
İmza

Araştırmanın;

Adı:	Sağlık Çalışanlarında Öznel Mutluluğun Atılgan Davranış Üzerine Etkisi
Amacı:	Sağlık çalışanlarının öznel mutluluğunun atılgan davranış üzerine etkisinin olup olmadığını araştırmak ve litaretüre katkı sağlamak
Yöntemi:	Tanımlayıcı araştırma
Uygulanacağı Yerler:	Sivas Devlet Hastanesi, Sivas Numune Hastanesi, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi
Varsa Destekleyen (Hibe destek, fon vb) Kurum/kuruluş Adı:	
Başlama Tarihi ve Süresi:	15.06.2023- 15.12.2023
Tez Çalışması ise Danışman Öğretim Üyesi Ad Soyadı:	Dr. Tülay YILMAZ BİNGÖL

NOT: 1- Araştırma çalışmaları başvuru formu ile birlikte İl Sağlık Müdürlüğüne başvuru yapılmalıdır.
2-İş bu form araştırma/çalışmanın kurunda yapılabilmesi için Hastane Yöneticiliğine imzalandığı takdirde araştırmaya/çalışmaya başlanabilecektir.

Uygundur
İmza
26/07/ 2023



T.C
SİVAS VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
(Destek Hizmetleri Başkanlığı)



Sayı : E-76728045-799-221422314
Konu : Yüksek Lisans Tez Çalışması Hk.

03.08.2023

Sayın Muhammed TUNÇER
(Sivas Numune Hastanesi)

İlgi : 26.07.2023 tarihli dilekçeniz.

İlgi tarihli dilekçeniz ile "Sağlık Çalışanlarında Öznel Mutluluğun Atılğan Davranış Üzerine Etkisi" konulu tez çalışmanızı, Sivas Numune Hastanesi ve Sivas Devlet Hastanesinde yapma talebiniz kişisel verilerin korunması ve bilgi güvenliği kurallarına uyulması şartıyla uygun görülmüş olup, Araştırma Ön İzin Belgeleri ektedir.

Bilgilerinize rica ederim.

Nebi DURNA
İL Sağlık Müdürü a.
Başkan V.

Ek:
1 - Sivas Devlet Hastanesi Ön İzin Belgesi
2 - Sivas Numune Hastanesi Ön İzin Belgesi

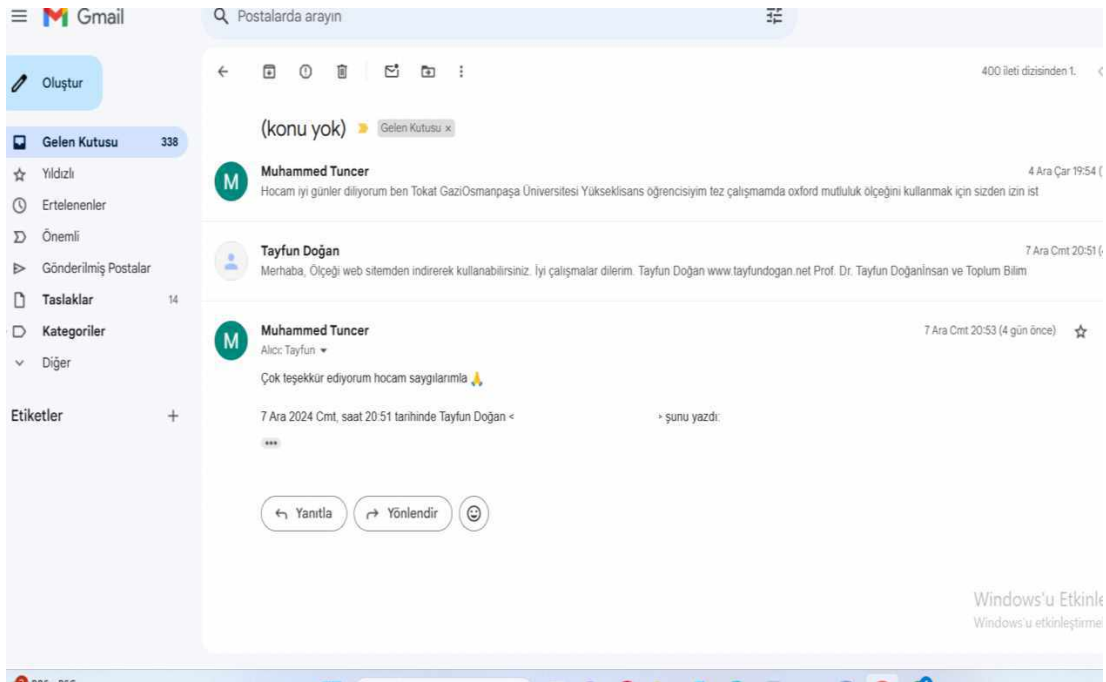
Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge doğrulama kodu: D141BFBA-D065-4896-8F26-BB6D38A314BD

Belge doğrulama adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ebys>



EK-7. Ölçek Kullanım İzni



The screenshot shows a Gmail inbox with the following details:

- Search:** Postalarda arayın
- Left Sidebar:** Oluştur, Gelen Kutusu (338), Yıldızlı, Ertelenenler, Önemli, Gönderilmiş Postalar, Taslaklar (14), Kategoriler, Diğer, Etiketler (+)
- Top Email:** (konu yok) from Muhammed Tuncer to Tayfun Doğan, dated 4 Ara Çar 19:54. Content: "Hocam iyi günler diliyorum ben Tokat GaziOsmanpaşa Üniversitesi Yüksekisans öğrencisyim tez çalışmada oxford mutluluk ölçeğini kullanmak için sizden izin ist
- Second Email:** from Tayfun Doğan to Muhammed Tuncer, dated 7 Ara Cmt 20:51. Content: "Merhaba, Ölçeği web sitemden indirerek kullanabilirsiniz. İyi çalışmalar dilerim. Tayfun Doğan www.tayfundogan.net Prof. Dr. Tayfun Doğanİnsan ve Toplum Bilim
- Third Email:** from Muhammed Tuncer to Tayfun Doğan, dated 7 Ara Cmt 20:53 (4 gün önce). Content: "Alocc Tayfun Çok teşekkür ediyorum hocam saygılarımla Çok teşekkür ediyorum hocam saygılarımla 7 Ara 2024 Cmt, saat 20:51 tarihinde Tayfun Doğan şunu yazdı: ..."
- Bottom Right:** Windows'u Etkinle Windows u etkinleştirme