

YÖNETİM VE ORGANİZASYON KONGRESİ

BİLDİRİLER KİTABI

21 - 23 Eylül 2023

yonorg2023.nisantasi.edu.tr

İSTANBUL NİŞANTAŞI UNIVERSITY NEW

100.Yılda 100 Etkinlik

31. ULUSAL YÖNETİM VE ORGANİZASYON KONGRESİ
BİLDİRİLER KİTABI
21-23 EYLÜL 2023
İSTANBUL

© Her hakkı saklıdır. Bu kitabın tamamı ya da bir kısmı, yazarlarının izni olmaksızın, elektronik, mekanik, fotokopi ya da herhangi bir kayıt sistemi ile çoğaltılamaz, yayınlanamaz, depolanamaz. Bu kitaptaki bilgilerin her türlü sorumluluğu yazarına aittir.

Düzenleyen

İstanbul Nişantaşı Üniversitesi

İktisadi, İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi

Eser Adı

31. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi Bildiriler Kitabı

Editör

Prof. Dr. Uğur YOZGAT

Yardımcı Editör

Dr. Öğr. Üyesi Server Sevil AKYÜREK

ISBN

978-625-00-8283-6

Elektronik Yayın Formatı

PDF

İnternet Adresi

https://yonorg2023.nisantasi.edu.tr/

KONGRE DESTEKÇİLERİ

CAPSIM TURKEY

Seyidoğlu®

TESYÖN
ULUSLARARASI TESİS YÖNETİCİLERİ DERNEĞİ

kozmos

ÖNSÖZ

Değerli katılımcılar, Cumhuriyetimizin 100. Yılında "dijital teknolojiden yararlanan, nesnelerin interneti ve yapay zekâyla donatılmış bir dünyanın ihtiyaçlarına cevap verebilecek, geleceğin mesleklerinde önemli roller üstlenecek bir nesil yetiştirme" vizyonu doğrultusunda "pozitif bilimi esas alarak bilgi üreten, analitik ve eleştirel düşünebilen, proje temelli eğitim modeliyle teknolojik devrimin sosyal yaşama ve iş hayatına getireceği yenilikleri, fırsatları değerlendirecek; dijitalleşen, otomasyon sistemleri ve robotik teknolojilerle bütünleşen bir dünyanın gerektirdiği becerilere sahip; geleceğin mesleklerine uyum sağlayacak; yaşam boyu öğrenmeyi amaç edinen bir nesil yetiştirmek" misyonu ile Gazi Mustafa Kemal ATATÜRK'ün çizdiği evrensel bilim yolunda asla taviz vermeden hareket eden Türkiye Yüksek Öğretiminin yükselen yıldızı üniversitemizin "Neo-Tech" kampüsünde, 31. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi'ne ev sahipliği yapmış olmaktan büyük memnuniyet duyduk.

70 bildirinin sunulduğu kongrede, farklı birçok üniversite ve kurumdan 200'e yakın araştırmacının kongremize ilgi göstermiş olması da bizim için önemli bir motivasyon kaynağı olmuştur.. Bu kongrenin katılımcıları arasında gerek dinleyici gerekse de bildirili olarak katılan çok sayıda genç akademisyen ve akademisyen adayının bulunması alana ilginin önümüzdeki yıllarda da süreceği yönündeki ortak kanaatimizi güçlendirmiştir.

Kongremize gönderilen 130 bildiri hakem değerlendirilme sürecine girmiştir. Bunların 79 tanesi örgütsel davranış, 23 tanesi stratejik yönetim, 11'i insan kaynakları yönetimi, 11'i örgüt kuramı ve 6 tanesi de işletme tarihi alanlarına gelmiştir. Bildiriler en az 2 en fazla 5 hakem tarafından elektronik bildiri değerlendirme sistemi üzerinden incelenmiştir. Değerlendirmeler neticesinde örgütsel davranış alanından 46, stratejik yönetim alanından 14, insan kaynakları yönetimi alanından 5, örgüt kuramı alanından 7 ve işletme tarihi alanından 3 olmak üzere toplam 75 bildiri sunulmak üzere kabul edilmiştir. Bildirilerin kabul oranı % 57,7 olarak gerçekleşmiştir. 5 bildirinin geri çekilmesi neticesinde 21-23 Eylül 2023 tarihleri arasında gerçekleşen kongremizde, 20 oturumda 70 bildiri sunulmuştur.

Yönetim ve Organizasyon alanında çalışan akademisyenleri bir araya getirmek, alandaki yeni gelişmeleri ve tartışmaları araştırmacılarla paylaşmak amacıyla düzenlenen kongrenin önemli kazanımlar ve katkılar sağladığını düşünmekteyiz. Bu vesile ile ilk başta Nişantaşı Eğitim Vakfı kurucusu Dr. Levent UYSAL olmak üzere Rektör Vekilimiz Prof. Dr. İlhami ÇOLAK'a, Genel Sekreterimiz Ahmet SÜNGERİÇLİOĞLU'na, kongrenin düzenlemesinde emeği geçen tüm takım arkadaşlarıma, desteklerini esirgemeyen kongre danışma kurulu üyelerine, bildiri değerlendirme sürecini yöneten alan koordinatörlerimize, sunmuş oldukları bildirilerle ve dinleyici olarak katılan tüm konuklarımıza, bildiri değerlendirme sürecinde özveri ile görev alan hakemlerimize, oturum başkanı olarak katkı sağlayan tüm hocalarımıza, verdikleri metodoloji seminerleri ile gençlere yeni ufuklar açan Prof. Dr. Okan YELOĞLU ve Doç. Dr. Murat YAŞLIOĞLU'na ve açılış oturumunda bilgi, birikim ve tecrübelerini bizlere aktaran değerli akademisyenler Doç. Dr. Deniz TUNÇALP, Doç. DR. Gülşen ERYİĞİT ve Doç. Dr. Nazım Kemal ÜRE'ye şükranlarımı sunuyorum. Ayrıca kongremize sponsor olarak destek veren CAPSİM, Seyidoğlu, Tesyön ve Kosmos'a çok teşekkür ediyorum. Son söz olarak, Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi'nin daha uzun yıllar başarıyla gerçekleştirileceği ümidiyle hepinizi saygılarımla selamlıyorum. Sonraki kongrelerde görüşmek üzere…

Prof. Dr. Uğur YOZGAT

Kongre Dönem Başkanı

DANIŞMA KURULU

Prof. Dr. A. Asuman AKDOĞAN	Erciyes Üniversitesi
Prof. Dr. Mehmet BARCA	Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi
Prof. Dr. İnci ERDEM ARTAN	Marmara Üniversitesi
Prof. Dr. Kadir VAROĞLU	Başkent Üniversitesi
Prof. Dr. Fatma KÜSKÜ AKDOĞAN	İstanbul Teknik Üniversitesi
Prof. Dr. Tülay İlhan NAS	Karadeniz Teknik Üniversitesi
Prof. Dr. Mahmut PAKSOY	İstanbul Kültür Üniversitesi
Prof. Dr. Ömür N. TİMURCANDAY ÖZMEN	Dokuz Eylül Üniversitesi
Prof. Dr. Nazlı WASTİ PAMUKSUZ	Orta Doğu Teknik Üniversitesi
Prof. Dr. Uğur YOZGAT	İstanbul Nişantaşı Üniversitesi

ALAN KOORDİNATÖRLERİ

Örgütsel Davranış

Prof. Dr. Erkan Turan DEMİREL	Fırat Üniversitesi
Prof. Dr. Pınar SÜRAL ÖZER	Dokuz Eylül Üniversitesi
Prof. Dr. Mahmut PAKSOY	İstanbul Kültür Üniversitesi
Prof. Dr. Senay YÜRÜR	Yalova Üniversitesi

Örgüt Kuramı

Doç. Dr. Umut KOÇ	Eskişehir Osmangazi Üniversitesi
Prof. Dr. Cenk SÖZEN	Başkent Üniversitesi
Prof. Dr. Nazlı WASTİ PAMUKSUZ	Orta Doğu Teknik Üniversitesi

Stratejik Yönetim

Prof. Dr. Mehmet BARCA	Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi
Prof. Dr. Kader ŞAHİN	Karadeniz Teknik Üniversitesi
Doç. Dr. İrge ŞENER	Çankaya Üniversitesi

İnsan Kaynakları Yönetimi

Prof. Dr. Berrin FİLİZÖZ	Sivas Cumhuriyet Üniversitesi
Prof. Dr. Kurtuluş KAYMAZ	Bursa Uludağ Üniversitesi
Prof. Dr. Fatma KÜSKÜ AKDOĞAN	İstanbul Teknik Üniversitesi

İşletme Tarihi

Doç. Dr. Esra DİL	Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Mehmet ERÇEK	İstanbul Teknik Üniversitesi
Prof. Dr. Ömür N. TİMURCANDAY ÖZMEN	Dokuz Eylül Üniversitesi

DÜZENLEME KURULU

Prof. Dr. Uğur YOZGAT (Kongre Dönem Başkanı)

Prof. Dr. Kürşat YALÇİNER (Kongre Düzenleme Kurulu Başkanı)

Dr. Öğretim Üyesi Mehmet ÇİÇEK (Kongre Düzenleme Kurulu Başkan Yardımcısı)

Prof. Dr. Selma KARATEPE

Prof. Dr. Cem GÜÇEL

Doç. Dr. Didem RODOPLU ŞAHİN

Doç. Dr. Gözde Mert

Dr. Öğretim Üyesi Yeşim KAYA

Dr. Öğretim Üyesi Meriç Esat BEBİTOĞLU

Dr. Öğretim Üyesi Melis SOYER

Dr. Öğretim Üyesi Duygu ULUDAĞ

Dr. Öğretim Gör. Sefa Ceyhan

Dr. Öğretim Üyesi Server Sevil AKYÜREK

Dr. Öğretim Üyesi Mehmet Anıl SAYINER

Dr. Öğretim Hilal ÖZTÜRK

Öğretim Görevlisi Duygu TOPAL YILDIRIM

Öğretim Görevlisi Murat BAŞBUĞ

Öğretim Görevlisi Canan ŞEKER

Öğretim Görevlisi Gökhan Demiray

Öğretim Görevlisi Mehmet Ersin DEMİR

Araştırma Görevlisi Yusuf Can TUNABOYLU

Araştırma Görevlisi Melek KILIÇGEDİK

Araştırma Görevlisi Hatice Şeyma ŞAHİN

Araştırma Görevlisi Zemzem Selin ORUÇ

Araştırma Görevlisi Çağla Özgen

Araştırma Görevlisi Sırma Şeker

Araştırma Görevlisi Merve Mert

YÖNETİM VE ORGANİZASYON KONGRELERİ TARİHÇESİ

1. YÖNETİM VE ORGANİZASYON KONGRESİ
Tarih: 20-22 Mayıs 1993
Düzenleyen Kurum: İstanbul Üniversitesi ve Boğaziçi Üniversitesi
Dönem Başkanı: Prof. Dr. Tamer KOÇEL, Prof. Dr. Behlül ÜSDİKEN
Yer: Silivri Pamukbank Eğitim Tesisleri
Sunulan Bildiri Sayısı: 37 (Yayımlanmadı)

2. YÖNETİM VE ORGANİZASYON KONGRESİ
Tarih: 16-18 Mayıs 1994
Düzenleyen Kurum: Dokuz Eylül Üniversitesi İşletme Fakültesi
Dönem Başkanı: Prof. Dr. Ceyhan ALDEMİR
Yer: Kuşadası-Pine Bay Holding Otel
Sunulan Bildiri Sayısı: 38 (Yayımlandı)

3. YÖNETİM VE ORGANİZASYON KONGRESİ
Tarih: 29-31 Mayıs 1995
Düzenleyen Kurum: İTÜ İşletme Fakültesi İşletme Mühendisliği Bölümü
Dönem Başkanı: Prof. Dr. Selime SEZGİN
Yer: İstanbul İTÜ Sosyal Tesisleri
Sunulan Bildiri Sayısı: 84 (Yayımlanmadı)

4. YÖNETİM VE ORGANİZASYON KONGRESİ
Tarih: 29-31 Mayıs 1996
Düzenleyen Kurum: ODTÜ İİBF İşletme Bolumu
Dönem Başkanı: Prof. Dr. Muhan SOYSAL
Yer: Ankara ODTÜ İİBF
Sunulan Bildiri Sayısı: 19 (Yayımlanmadı)

5. YÖNETİM VE ORGANİZASYON KONGRESİ
Tarih: 29-31 Mayıs 1997
Düzenleyen Kurum: Başkent Üniversitesi İİBF İşletme Bölümü
Dönem Başkanı: Prof. Dr. Selami SARGUT
Yer: Kızılcahamam-Patalya Oteli
Sunulan Bildiri Sayısı: 41 (Yayımlanmadı)

6. YÖNETİM VE ORGANİZASYON KONGRESİ
Tarih: 21-23 Mayıs 1998
Düzenleyen Kurum: Anadolu Üniversitesi
Dönem Başkanı: Prof. Dr. Şan ÖZ-ALP
Yer: Eskişehir Yunus Emre Kampüsü
Sunulan Bildiri Sayısı: 31 (Yayımlandı)

7. YÖNETİM VE ORGANİZASYON KONGRESİ
Tarih: 27-29 Mayıs 1999
Düzenleyen Kurum: İstanbul Bilgi Üniversitesi
Dönem Başkanı: Prof. Dr. Beyza FURMAN
Yer: İstanbul Bilgi Üniversitesi Kampüsü
Sunulan Bildiri Sayısı: 45 (Yayımlanmadı)

8. YÖNETİM VE ORGANİZASYON KONGRESİ
Tarih: 25-27 Mayıs 2000
Düzenleyen Kurum: Erciyes Üniversitesi İ.İ.B.F.
Dönem Başkanı: Prof. Dr. Mümin ERTÜRK
Yer: Kapadokya Dedeman Otel
Sunulan Bildiri Sayısı: 62 (Yayımlandı)

9. YÖNETİM VE ORGANİZASYON KONGRESİ
Tarih: 24-26 Mayıs 2001
Düzenleyen Kurum: İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi
Dönem Başkanı: Prof. Dr. Hayri ÜLGEN
Yer: Silivri Klassis Otel
Sunulan Bildiri Sayısı: 72 (Yayımlandı)

10. YÖNETİM VE ORGANİZASYON KONGRESİ
Tarih: 23-25 Mayıs 2002
Düzenleyen Kurum: Akdeniz Üniversitesi İ.İ.B.F.
Dönem Başkanı: Prof. Dr. Fulya SARVAN
Yer: Antalya Dedeman Otel
Sunulan Bildiri Sayısı: 79 (Yayımlandı)

11. YÖNETİM VE ORGANİZASYON KONGRESİ
Tarih: 22-24 Mayıs 2003
Düzenleyen Kurum: Afyon Kocatepe Üniversitesi İ.İ.B.F.
Dönem Başkanı: Prof. Dr. Şan ÖZ-ALP
Yer: Afyon İkbal Otel
Sunulan Bildiri Sayısı: 88 (Yayımlandı)

12. YÖNETİM VE ORGANİZASYON KONGRESİ
Tarih: 27-29 Mayıs 2004
Düzenleyen Kurum: Uludağ Üniversitesi İ.İ.B.F.
Dönem Başkanı: Prof. Dr. Zeyyat SABUNCUOĞLU
Yer: Bursa Kervansaray Termal Otel
Sunulan Bildiri Sayısı: 96 (Yayımlandı)

13. YÖNETİM VE ORGANİZASYON KONGRESİ
Tarih: 12-15 Mayıs 2005
Düzenleyen Kurum: Marmara Üniversitesi
Dönem Başkanı: Prof. Dr. Uğur Yozgat
Yer: İstanbul Dedeman Otel
Sunulan Bildiri Sayısı: 85 (Yayımlandı)

14. YÖNETİM VE ORGANİZASYON KONGRESİ
Tarih: 25-27 Mayıs 2006
Düzenleyen Kurum: Atatürk Üniversitesi
Dönem Başkanı: Prof. Dr. Dursun BİNGÖL
Yer: Erzurum Palan Otel
Sunulan Bildiri Sayısı: 103 (Yayımlandı)

15. YÖNETİM VE ORGANİZASYON KONGRESİ
Tarih: 25-27 Mayıs 2007
Düzenleyen Kurum: Sakarya Üniversitesi
Dönem Başkanı: Prof. Dr. Gültekin YILDIZ
Yer: Kartepe Green Park Otel
Sunulan Bildiri Sayısı: 122 (Yayımlandı)

16. YÖNETİM VE ORGANİZASYON KONGRESİ
Tarih: 16-18 Mayıs 2008
Düzenleyen Kurum: İstanbul Kültür Üniversitesi
Dönem Başkanı: Prof. Dr.Tamer KOÇEL
Yer: Antalya Kervansaray Lara Otel
Sunulan Bildiri Sayısı: 141 (Yayımlandı)

17. YÖNETİM VE ORGANİZASYON KONGRESİ
Tarih: 21-23 Mayıs 2009
Düzenleyen Kurum: Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İ.İ.B.F.
Dönem Başkanı: Prof. Dr. Ömer TORLAK
Yer: Eskişehir Anemon Otel
Sunulan Bildiri Sayısı: 130 (Yayımlandı)

18. YÖNETİM VE ORGANİZASYON KONGRESİ
Tarih: 20-22 Mayıs 2010
Düzenleyen Kurum: Çukurova Üniversitesi İ.İ.B.F. İşletme Bölümü
Dönem Başkanı: Prof. Dr. Hüseyin ÖZGEN
Yer: Adana HiltonSa Oteli
Sunulan Bildiri Sayısı: 114 (Yayımlandı)

19. YÖNETİM VE ORGANİZASYON KONGRESİ
Tarih: 26-28 Mayıs 2011
Düzenleyen Kurum: Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi
Dönem Başkanı: Prof. Dr. Ali AKDEMİR
Yer: Troya Kültür Merkezi
Sunulan Bildiri Sayısı: 135 (Yayımlandı)

20. YÖNETİM VE ORGANİZASYON KONGRESİ
Tarih: 24-26 Mayıs 2012
Düzenleyen Kurum: Dokuz Eylül Üniversitesi İşletme Fakültesi
Dönem Başkanı: Prof. Dr. Ceyhan ALDEMİR
Yer: Çeşme Altınyunus Resort & Thermal Hotel
Sunulan Bildiri Sayısı: 132 (Yayımlandı)

21. YÖNETİM VE ORGANİZASYON KONGRESİ
Tarih: 30 Mayıs-1 Haziran 2013
Düzenleyen Kurum: Dumlupınar Üniversitesi İ.İ.B.F.
Dönem Başkanı: Prof. Dr. Ahmet KARAASLAN
Yer: Dumlupınar Üniversitesi İ.İ.B.F. İşletme Bölümü
Sunulan Bildiri Sayısı: 136 (Yayımlandı)

22. YÖNETİM VE ORGANİZASYON KONGRESİ
Tarih: 22-24 Mayıs 2014
Düzenleyen Kurum: Selçuk Üniversitesi İ.İ.B.F.
Dönem Başkanı: Prof. Dr. Ahmet OĞUT
Yer: Konya Dedeman Otel
Sunulan Bildiri Sayısı: 141 (Yayımlandı)

23. YÖNETİM VE ORGANİZASYON KONGRESİ
Tarih: 14-16 Mayıs 2015
Düzenleyen Kurum: Muğla Sıtkı Koçman Üni. İİBF İşletme Fakültesi
Dönem Başkanı: Prof. Dr. Tuncer ASUNAKUTLU
Yer: Amara Island Bodrum Elite
Sunulan Bildiri Sayısı: 155 (Yayımlandı)

24. YÖNETİM VE ORGANİZASYON KONGRESİ
Tarih: 29-31 Mayıs 2016
Düzenleyen Kurum: Sabancı Üniversitesi Yönetim Bilimleri Fakültesi
Dönem Başkanı: Prof. Dr. S. Arzu WASTI
Yer: Sabancı Üniversitesi
Sunulan Bildiri Sayısı: 119 (Yayımlandı)

25. YÖNETİM VE ORGANİZASYON KONGRESİ
Tarih: 25-27 Mayıs 2017
Düzenleyen Kurum: Başkent Üniversitesi
Dönem Başkanı: Prof. Dr. Abdulkadir VAROĞLU
Yer: Bilkent Otel, Ankara
Sunulan Bildiri Sayısı: 150 (Yayımlandı)

26. YÖNETİM VE ORGANİZASYON KONGRESİ
Tarih: 10-12 Mayıs 2018
Düzenleyen Kurum: Karadeniz Teknik Üniversitesi
Dönem Başkanı: Prof. Dr. Tülay İlhan NAS
Yer: Karadeniz Teknik Üniversitesi Kampüsü
Sunulan Bildiri Sayısı: 123 (Yayımlandı)

27. YÖNETİM VE ORGANİZASYON KONGRESİ
Tarih: 17-20 Nisan 2019
Düzenleyen Kurum: İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi
Dönem Başkanı: Prof. Dr. Işıl Mendeş PEKDEMİR
Yer: Venezia Otel, Kundu, Antalya
Sunulacak Bildiri Sayısı: 99 (Yayımlandı)

28. YÖNETİM VE ORGANİZASYON KONGRESİ
Tarih: 3-5 Eylül 2020
Düzenleyen Kurum: Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi SBF İşletme Bölümü
Dönem Başkanı: Prof. Dr. Mehmet BARCA
Yer: Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi
Sunulan Bildiri Sayısı: 92 (e-Yayımlandı)

29. YÖNETİM VE ORGANİZASYON KONGRESİ
Tarih: 2-4 Eylül 2021
Düzenleyen Kurum: Kafkas Üniversitesi İİBF İşletme Bölümü
Dönem Başkanı: Prof. Dr. Hüsnü KAPU
Yer: Kafkas Üniversitesi
Sunulan Bildiri Sayısı: 77 (Yayımlandı)

30. YÖNETİM VE ORGANİZASYON KONGRESİ
Tarih: 26-28 Mayıs 2022
Düzenleyen Kurum: Süleyman Demirel Üniversitesi İİBF İşletme Bölümü Yönetim ve Organizasyon Anabilim Dalı
Dönem Başkanı: Prof. Dr. İlker Hüseyin ÇARIKÇI
Yer: Süleyman Demirel Üniversitesi
Sunulan Bildiri Sayısı: 87 (e-Yayımlandı)

31. YÖNETİM VE ORGANİZASYON KONGRESİ
Tarih: 21-23 Eylül 2023
Düzenleyen Kurum: İstanbul Nişantaşı Üniversitesi İktisadi, İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi
Dönem Başkanı: Prof. Dr. Uğur YOZGAT
Yer: İstanbul Nişantaşı Üniversitesi
Sunulan Bildiri Sayısı:70 (e-Yayımlandı)

İÇİNDEKİLER

KONGRE DESTEKÇİLERİ iii
ÖNSÖZ ii
DANIŞMA KURULU iii
ALAN KOORDİNATÖRLERİ iv
DÜZENLEME KURULU v
YÖNETİM VE ORGANİZASYON KONGRELERİ TARİHÇESİ vi
KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ VE GÖREV PERFORMANSI İLİŞKİSİNDE İŞ YÖNETİMİ YETKİNLİKLERİNİN ARACILIK ETKİSİ 1
BİR COVID-19 FENOMENİ: TEKNOSTRES 10
AİLE ŞİRKETLERİNDE AİLE YAPISININ ŞİRKETİN İNSAN KAYNAKLARI UYGULAMALARINA ETKİLERİ 22
İSTANBUL'UN TARİHİ YARIMADA BÖLGESİNDEKİ GİRİŞİMSEL FAALİYETLERİN ZAMANSAL VE MEKÂNSAL DEĞİŞİMİ: BİR BİBLİYOGRAFYA DENEMESİ 31
OSMANLI DEVLETİ'NDEN TÜRKİYE CUMHURİYETİ'NE İŞ ALANINDAKİ DÖNÜŞÜMÜ DERSAADET TİCARET ODASI GAZETESİNİN İÇERİK VE SÖYLEMİ ÜZERİNDEN OKUMAK (1885-1929) 42
ÇALIŞMA TÜRÜNÜ İÇSELLEŞTİRME, ÖRGÜTSEL ÖZDEŞLEŞME VE YAPISAL KİMLİK İŞİ 49
MESKUN KURUMSALLIK VE SOSYAL ETKİLEŞİM: TÜRK SAĞLIK ALANINDA MİKRO DÜZEYDE BİR ARAŞTIRMA 60
KİMLİK ÇALIŞMASI ARAŞTIRMALARININ BİBLİYOMETRİK ANALİZİ 70
KURUCU-YÖNETİCİ MANTIĞINDAN PROFESYONEL YÖNETİCİ MANTIĞINA: BİR TİPOLOJİ ÖNERİSİ 82
BİR MELEZ ÖZBİÇİMLENME VAKASI OLARAK İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ'NDE MÜLTECİ AKADEMİSYENLERİN İSTİHDAMI 91
HAYALET UÇUŞLARIN ARDINDAKİ TARİHSEL HAKLAR: AKTÖRLERİN DEĞİŞİKLİK İNŞASI 103
ARAYÜZ ÖRGÜTSEL ALANLARIN DOĞUŞU: TÜRK ASKERİ SAĞLIK ALANI ÖRNEĞİ 111
"KURUMSAL İŞ" ÇALIŞMALARI: BİBLİYOMETRİK BİR ANALİZ (2007 – 2022) 120
KURUMSAL MANTIKLARI YANSITAN SEMBOLLERİN GÖSTERGE BİLİM TEKNİĞİ İLE İNCELENMESİ: MOTOSİKLET KULÜPLERİ ÜZERİNE BİR ÇALIŞMA 139
İŞ YERİNDE SOSYAL CESARET DAVRANIŞININ YALNIZLIK ÜZERİNDEKİ ETKİSİNİ BELİRLEMEYE YÖNELİK BİR ARAŞTIRMA 149
GİRİŞİMCİLİK ÜZERİNE BİR FİLM ANALİZİ: ENRICO PIAGGIO-VESPA 158
İŞ SORUMLULUĞUNUN İŞ YORGUNLUĞU VE İŞ-AİLE ÇATIŞMASI ÜZERİNDEKİ ETKİSİ 168
OKUL LİDERLERİNİN KARAR VERME SÜREÇLERİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER: ETİK DEĞERLER VE MEŞRU OLMAYAN GÖREVLER 176
İŞ HAYATINDA YENİ KAVRAMLAR: BULANIKLAŞAN ÇALIŞMA SAATLERİ VE ULAŞILAMAMA HAKKI ÜZERİNE BİR DEĞERLENDİRME 184

ALGILANAN ÖRGÜTSEL DESTEK DÜZEYLERİNİN (PANDEMİ SÜRECİ ÖZELİNDE) SEKTÖREL BAZDA KARŞILAŞTIRMALI DEĞERLENDİRİLMESİ: AĞIR SANAYİ ÇALIŞANLARI İLE SAĞLIK ÇALIŞANLARI ÜZERİNDE BİR ARAŞTIRMA 193

GELECEĞİN ÖNEMLİ YETKİNLİKLERİNDEN BİLİŞSEL ESNEKLİK VE PROBLEM ÇÖZME BECERİSİ ÇALIŞAN PERFORMANSINA NASIL ETKİ EDİYOR? 204

KABİN EKİPLERİNİN TÜKENMİŞLİK DÜZEYLERİNİN EKİP KAYNAK YÖNETİMİ BECERİLERİ ÜZERİNE ETKİSİ 213

LİDERLER ÇALIŞANLARINI DUYGUSAL TALEBİN ZARARLI ETKİLERİNDEN NASIL KORUR? LİDERİN DUYGUSAL ZEKASI VE MİZAHININ ROLÜ 221

KAPSAYICILIK KÜLTÜRÜ PERSPEKTİFİNDEN BEYAZ YAKALI ÇALIŞANLARIN ÖRGÜT TEMELLİ ÖZ-SAYGI ALGILARI: NİTEL BİR ARAŞTIRMA 230

YEŞİL ÖRGÜTSEL DAVRANIŞ LİTERATÜRÜNÜN GELİŞİM SÜRECİ: BİBLİYOMETRİK BİR ANALİZ 240

İŞ TUTKUSUNUN YENİLİKÇİ İŞ DAVRANIŞI ÜZERİNDEKİ ETKİSİ: DUYGUSAL TÜKENMENİN ARACI ROLÜ 253

KURUMA ATFEDİLEN NİTELİKLER (KAN) ÖLÇÜM ARACI GELİŞTİRİLMESİ VE KURUMSAL İTİBARA ETKİSİ 258

POLİKRONİSİTEDEN ÇALIŞAN YARATICILIĞINA İŞE ADANMIŞLIĞIN ARACILIĞIYLA YOLCULUK 270

SOSYAL GİRİŞİMCİLERİN DEĞERLERİNİ ANLAMAK: DEĞERLERİN SOSYAL GİRİŞİMCİLİKTEKİ ROLÜNE YÖNELİK BİR ARAŞTIRMA 279

ÖRGÜTSEL UTANÇ DAVRANIŞINI ANLAMAK: ALLAH UTANDIRMASIN! 288

SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA İŞ MOTİVASYONUNUN İŞ PERFORMANSI ÜZERİNDEKİ ETKİSİNDE ÇALIŞMAYA TUTKUNLUĞUN ve İŞYERİNDE CAN SIKINTISININ ARACILIK ROLÜ 296

MUTLULUK VE İŞE İLİŞKİN DUYUŞSAL İYİLİK ALGISININ İŞTEN AYRILMA NEDENİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ 305

HAVACILIK SEKTÖRÜNDE DUYGUSAL EMEK KAVRAMI: KABİN MEMURLARI ÜZERİNE METAFORİK BİR ARAŞTIRMA 316

ETİK LİDERLİĞİN ÇALIŞAN SESLİLİĞİNE ETKİSİNDE ÖRGÜTSEL İLETİŞİM İKLİMİNİN ARACILIK ROLÜ 324

PARADOKSAL LİDERLİĞİN YENİLİK PERFORMANSINA ETKİSİNDE STRATEJİK ÇEVİKLİĞİN ARACI ROLÜ: IĞDIR OSB'DE BİR KARMA YÖNTEM ARAŞTIRMASI 335

ÖRGÜTE DUYULAN GÜVEN VE ÖRGÜTSEL SESSİZLİK ARASINDAKİ İLİŞKİDE PSİKOLOJİK RAHATLIĞIN ROLÜ 346

İŞ ZANAATKÂRLIĞI ÜZERİNE BİBLİYOMETRİK ANALİZ 354

KARİYER BAŞARISINA GİDEN YOL: İŞ ÖZERKLİĞİ VE ALGILANAN İSTİHDAM EDİLEBİLİRLİK 370

BÜYÜK DİLEMMA! ÇALIŞAN MOTİVASYONU EVDE Mİ YOKSA İŞYERİNDE Mİ DAHA YÜKSEKTİR? EVDEN VE İŞYERİNDE ÇALIŞMANIN ÇALIŞAN MOTİVASYONUNA ETKİSİNİN ELEKTROENSEFALOGRAFİ YÖNTEMİ İLE ÖLÇÜMÜ 379

İŞLETMECİLİK ALANINDA KADINLAR ÜZERİNE YAPILMIŞ ÇALIŞMALARIN BİBLİYOMETRİK ANALİZİ 389

ÇEVRECİ DAVRANIŞTA ZEKÂNIN YERİ: EVRENSEL DEĞERLER ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA 400
LİDER KADINLARIN DENEYİMLERİNİ İŞ DÜNYASI DERGİSİNDEN OKUMAK: CAPİTAL DERGİSİ KADIN ARAŞTIRMALARI ÜZERİNE NİTEL BİR ÇALIŞMA 409
SANAL ORGANİZASYONLARDA ÖRGÜT KÜLTÜRÜ VE SOSYAL SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK: B2C ŞİRKETLERİ ÜZERİNE NİCEL BİR ARAŞTIRMA..... 416
KADINA ÖZGÜ BİR MESLEĞE ERKEĞİN GİRİŞİ: HEMŞİRELİK MESLEKİ KİMLİĞİ ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA..... 428
DİJİTALLEŞMENİN ÇEVRESEL BELİRSİZLİK ORTAMINDA ÇEVİKLİĞE ETKİSİ 438
GİRİŞİMCİ LİDERLİK LİTERATÜRÜNÜN BİBLİYOMETRİK ANALİZİ..... 445
ÇALIŞAN SADAKATİNİN ÖRGÜT YARARINA ETİK DIŞI DAVRANIŞLAR VE BİLGİ İFŞASINA ETKİSİNDE AHLAKİ ÇÖZÜLMENİN ARACI VE DÜZENLEYİCİ ROLÜ 455
İŞYERİ NEZAKETSİZLİĞİ VE KAYGI İLİŞKİSİ: KENDİNİ AYARLAMANIN DÜZENLEYİCİ ETKİSİ..... 467
AŞIRI BAĞLANARAK MI TÜKENİYORUZ?: GENİŞLETİLMİŞ BİR ÇABA-ÖDÜL DENGESİZLİĞİ MODELİ TESTİ..... 476
KRONİK HASTALIKLARIN İŞ YAŞAMINDAKİ TUTUM VE DAVRANIŞLARA YANSIMALARI..... 490
HİZMETKAR LİDERLİK İLE TAKİPÇİ DUYGUSAL BAĞLILIĞI: TAKİPÇİ İŞ TATMİNİNİN ARACILIK ROLÜ..... 501
ÖRGÜTSEL ÖZDEŞLEŞME VE İŞTEN AYRILMA NİYETİ İLİŞKİSİNDE YAŞIN DÜZENLEYİCİ ROLÜ: İMALAT SEKTÖRÜNDE BİR ARAŞTIRMA 509
SOSYAL AĞLARIN BİREYSEL PERFORMANSA ETKİSİNİ ANLAMAK: MAVİ YAKA ÇALIŞANLAR ÜZERİNDE BİR ÇALIŞMA..... 517
BEN DEĞİL BİZ ALGISI YENİLİKÇİ DAVRANIŞI ETKİLER Mİ? KARİYER TATMİNİNİN ARACILIK ROLÜ..... 529
ELEŞTİREL YÖNETİM ÇALIŞMALARI PERSPEKTİFİNDEN QUEER LİDERLİK PERFORMANSI ÜZERİNE NİTELİKSEL BİR İNCELEME 542
COVID-19 PANDEMİSİ SÜRECİNDE ÖRGÜTSEL KAYIRMACILIK (KRONİZM) VE BİLİŞSEL YORGUNLUK İLİŞKİSİNDE İŞ GÜVENCESİZLİĞİNİN ARACI ROLÜ 550
KÜRESEL İLKELER (GLOBAL COMPACT) BAĞLAMINDA ETİK YÖNETİMİ: BİST SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK 25İŞLETMELERİNDE İÇERİK ANALİZİ..... 564
ÜRETİM VE HİZMET SEKTÖRLERİNDE FAALİYET GÖSTEREN FİRMALARIN KURUMSAL YÖNETİM İLKELERİNE UYUM STRATEJİLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI..... 573
TEKSTİL KOBİ'LERİ BAĞLAMINDA YEŞİL İŞLETME STRATEJİSİ MOTİVASYONLARININ AHP YÖNTEMİYLE ÖNCELİKLENDİRİLMESİ 582
YENİ MEDYANIN OLANAK SAĞLAMASIYLA ÖRGÜT YÖNETİMİNE KATILIMIN DÖNÜŞÜMÜNÜ VERİ MADENCİLİĞİ ÜZERİNDEN İNCELEMEK: İSTANBUL NİŞANTAŞI ÜNİVERSİTESİ ÖRNEĞİ..... 593
STRATEJİK ÇEVİKLİĞİN VE ÇEVRESEL DİNAMİZMİN, ÖRGÜTSEL ÇİFT YÖNLÜLÜK VE DİJİTAL DÖNÜŞÜM İLE REKABET AVANTAJI İLİŞKİSİNDEKİ ETKİLERİNİN KOBİ'LERDE ARAŞTIRILMASI..... 614

START-UPLARIN YOLCULUĞU:
MEŞRUİYET KAZANMA ARAYIŞI ÜZERİNE BİR VAKA ANALİZİ 624

KONJONKTÜR DALGALANMALARI VE MAKRO İHTİYATİ TEDBİRLERİN BANKA ORTA DÜZEY YÖNETİCİLERİNİN STRATEJİK ROLLERİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ 633

TÜRK VE ALMAN TEKSTİL & KONFEKSİYON SANAYİLERİNİN ULUSLARARASI REKABETÇİ GÜÇLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI 644

GELİŞMİŞ ÜLKELERDEN GELİŞMEKTE OLAN ÜLKELERE POLİTİKA TRANSFERİ NE KADAR ETKİLİDİR? TÜRK KAMU YÖNETİMİNDE STRATEJİK PLANLAMA ÖRNEĞİ..... 652

STRATEJİK YÖNETIM ALANINDA 1990'LARDAN GÜNÜMÜZE YAPILAN ÇALIŞMALARIN “LONG RANGE PLANNİNG” DERGİSİ ÖZELİNDE BİBLİYOMETRİK ANALİZİ 666

TÜRKİYE BAĞLAMINDA CENAZE HİZMETLERİ “İŞ” MODELİ 680

TAKIM ALGISININ DEĞİŞİM EĞİLİMLERİNE ETKİSİNDE DÖNÜŞTÜRÜCÜ LİDERLİK DAVRANIŞLARININ DÜZENLEYİCİ ETKİSİ 690

ÖRGÜTSEL PERFORMANSI ARTIRAN BİR DEĞİŞKEN OLARAK DİJİTAL OLGUNLUK VE ÖNCÜLLERİ: TEKSTİL İŞLETMESİ ÖRNEĞİ 699

OPERASYONEL MÜKEMMELLİK VE SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK: ABD, AVRUPA VE TÜRKİYE'DEKİ SÜRDÜRÜLEBİLİRLİĞE BAĞLI HAZIR GİYİM ÜRETİCİLERİNİN KARŞILAŞTIRMALI ANALİZİ 712

KRONİK HASTALIKLARIN İŞ YAŞAMINDAKİ TUTUM VE DAVRANIŞLARA YANSIMALARI

Dr. Benan ARDA
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi
benanardaa@gmail.com

Prof. Dr. Pelin KANTEN
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi
pelinkanten@comu.edu.tr

Dr. Merve Gözde DURMAZ
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi
mervegozdedurmaz@gmail.com

Doç. Dr. Yener PAZARCIK
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi
ypazarcik@comu.edu.tr

ÖZET

Araştırma kapsamında Çanakkale ilinde özel sektör ve kamu kurumlarında görev yapan ve kronik hastalığı olan işgörenlerin söz konusu hastalıklarının iş hayatlarına etkilerinin belirlenerek bir model çerçevesinde sunulması amaçlanmaktadır. Araştırma amacı kapsamında 21 işgören ile yarı yapılandırılmış soru formu aracılığıyla mülakatlar gerçekleştirilmiştir. Mülakatlardan elde edilen veriler MAXQDA nitel veri analizi programı kullanılarak kodlanmış ve kategorize edilmiştir. Kodların ve kategorilerin görselleştirilmesinde frekans analizi, karşılaştırmalı analiz ve ilişki analizlerinden yararlanılmıştır. Analiz sonuçları ışığında işgörenlerin kronik hastalıklarının iş hayatlarına etkilerine ilişkin kodlamalar on ana tema çerçevesinde belirlenmiştir. Bununla birlikte işgörenlerin sahip olduğu kronik hastalıklar; çalışma yaşamına, aile ve sosyal yaşama ve bireysel yaşama etkileri şeklinde kategorize edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Kronik hastalıklar, nitel araştırma.

GİRİŞ

Dünyada önde gelen ölüm nedenlerinden birisi olan kronik hastalıkların yükü dünya çapında hızla artmakta ve yaşamın erken evrelerinde nüfusun büyük bir bölümünü etkileyerek yaygınlaşmaktadır (Singh vd., 2018: 7). Kronik hastalıklar; "bir yıl veya daha uzun süren ve sürekli tıbbi müdahale gerektiren ve günlük yaşam aktivitelerini sınırlayan durumlar" olarak tanımlanmaktadır (Butler ve Modaff, 2016: 77).

Kronik hastalıklar iş göremezliğin başlıca nedenleri arasında yer almaktadır. Kronik hastalığa bağlı iş göremezliğin topluma büyük bir maliyeti bulunmaktadır. Bunun yanı sıra bireyler kronik hastalıkları nedeniyle gelir kaybı ve yaşam kalitesinin düşmesi gibi olumsuzluklar yaşamaktadırlar (Allaire vd., 2005: 100). Kronik hastalıklar yalnızca iş yaşamındaki bireysel işleyişi değil, aynı zamanda genel olarak işgücünü de ciddi şekilde etkilemektedir (Kirk-Brown ve Van Dijk, 2011: 2). Başka bir ifadeyle kronik hastalıklar, görevleri yerine getirmek için fiziksel yeteneği ve uzun saatler çalışma motivasyonunu etkilediğinde bireyin kariyer hedeflerini değiştirmesine neden olabilmektedir (Beatty ve Joeffe, 2006: 184).

Kronik hastalıkların semptomları genellikle değişken, görünmez veya belirsiz olduğundan kronik hastalık popülasyonunu belirlemek zordur. Bununla birlikte, tıbbi tedavideki gelişmeler ise bireylerin kronik bir hastalığı yönetmesini ve çalışmasını giderek daha fazla mümkün kılmaktadır (Beatty, 2012: 91). Kronik hastalığa sahip işgörenlerin kişisel kaynakların kullanılmasını gerektiren ve kariyerlerinin gelişimini kolaylaştırabilecek davranışlarda bulunabilmeleri ancak kendilerini güvende hissettikleri çalışma ortamlarında mümkündür (Kirk-Brown ve Van Dijk, 2011: 7).

Kronik hastalıklar, kişinin kontrol duygusunu tehdit ederek kişiyi hastalığı kabul etmeye ve hastalıkla birlikte çevreye uyum sağlamaya zorlamaktadır (Beatty, 2012: 92). Bireyin hastalığı kabul etmesinin yanı sıra iş ortamına ve iş arkadaşlarına uyum çalışma yaşamında önem taşımaktadır. Bu noktada literatür incelendiğinde iş ortamına ve iş arkadaşlarına uyum eksikliğinin işyerinde ciddi bir sağlık ve güvenlik riski oluşturabileceği, yalnızca sağlığın daha fazla bozulma riskini artırmakla kalmayıp, aynı zamanda bunun hastalık sebebiyle işe devamsızlık, işte var olmama ve iş üretkenliği üzerinde "ikincil" etkilere de neden olabileceği savunulmaktadır (Munir vd., 2007: 480). Bu bağlamda kronik hastalıkların iş hayatına etkilerinin belirlenmesi ve farklı kronik hastalıklara sahip işgörenlerin bu hastalıklarının iş yaşamına etkilerinin incelenmesi önem taşımaktadır.

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Devins'e (1989) göre kronik hastalık, bireyin yaşamında sıklıkla umutsuzluk duygularına ve psikolojik kontrol kaybına neden olan bir durumdur (Roessler vd., 1998: 261). Kronik hastalıklar, bireylerde psikolojik sorunlara neden olabilmektedir. Hastalık belirtileri, benlik algısını etkileyen fiziksel ve duygusal değişikliklere yol açmakta ve bireyin vücudun sağlığını olduğu gibi kabul etme yeteneğini sorgulamasına neden olmaktadır (Beatty ve Joeffe, 2006: 184). Dolayısıyla kronik hastalıkların, bu hastalıklara sahip kişilerin fiziksel ve duygusal refahını olumsuz etkileyebilecek benzersiz psikososyal zorluklarla ilişkili olduğunu ifade etmek mümkündür (Koch vd., 2013: 127).

Kronik hastalıkların tahmin edilemezlik/öngörülemezlik, süreklilik/kalıcılık, günlük değişkenlik, görünmezlik gibi özellikleri bulunmaktadır (Beatty ve Joeffe, 2006: 1878-189). Kronik hastalıklar sahip oldukları farklı özellikler nedeniyle akut hastalıklardan ayrılmaktadırlar. Minör akut hastalıklar, üst solunum yolu enfeksiyonları veya deri döküntüleri gibi genel uygulamada görülen en yaygın sorunlardan bazılarını içerirken; majör akut hastalıklar, miyokard enfarktüsü veya diyabetik koma gibi altta yatan kronik bir hastalığın akut alevlenmesi veya epilepsi veya inme veya akut duygusal veya psikolojik problem gibi önceden teşhis edilmemiş bir durumun aniden ortaya çıkması şeklinde görülebilmektedir (Jones vd., 2010: 3). Soğuk algınlığı ve grip gibi akut hastalıklar kısa sürelidir ve geçici durumlar olarak tedavi edilmektedirler. Akut hastalıklar genellikle dışarıdan fark edilebilen semptomlara sahipken kronik hastalıkların semptomlarının çoğu görünmez ve belirsizdir, bazen tıp uzmanları tarafından teşhis edilmesi uzun yıllar sürebilmekte ve semptomlar günden güne önemli ölçüde değişebilmektedir. Akut hastalıklar işten kısa bir süre uzak kaldıktan sonra tam iyileşmeyi öngörmektedir. Ancak, kronik hastalıklar kalıcı olduğu için bu rahatsızlıklara sahip kişiler tam olarak “normal” bir sağlık durumuna kavuşamayabilir (Beatty, 2004: 5-7). Hastalık ve engellilik arasında ise oldukça ince bir çizgi bulunmaktadır. Çok sayıda kronik hastalık, aralıklı veya sürekli sakatlıklara neden olmakta ve kas-iskelet sakatlıklarının sonuçları, kişiyi bazı kronik hastalıklara karşı daha duyarlı hale getirebilmektedir (Charmaz, 2010: 8).

Araştırmalarda kronik hastalığın akut hastalık ve engellilikten farklı özelliklere sahip olduğu ve bu koşulları ele almak için kullanılan politika ve yapıların kronik hastalığı olan kişilerin ihtiyaçlarını tam olarak karşılamadığı ifade edilmektedir (Beatty, 2012: 93). Kronik hastalıklar ve engelliliğin temel özellikleri, insanların kimliklerini ve ifşa etme eğilimlerini etkilemektedir. Hastalık ve engelin görünürlüğü, bu kişilerin sağlık koşullarına tanınan meşruiyet düzeyi, vücutları üzerindeki kontrolleri ve ilgili durumları da temel özellikler arasında yer almaktadır (Charmaz, 2010: 8). Dolayısıyla dışarıdan görünmeyen hastalık belirtilerini iş yerindeki diğer kişilere iletme görevi, kronik hastalığı olan kişiler için bir güvenilirlik riski oluşturmaktadır (Beatty, 2004: 6-7).

Kendini ifşa etmenin istihdamla ilgili olumsuz sonuçları olsa da, kendini ifşa etme herhangi bir kişisel veya kurumsal ilişkinin önemli bir yönünü oluşturmaktadır. Wegner ve Lane (1995), kişinin kimliğinin bir bölümünü gizlemesinin işle ilgili görevlerden uzaklaşmasına neden olabileceğini öne sürerken, Button (2004) gizlemenin olumlu işyeri ilişkileri oluşturmak için

gerekli etkileşimleri engelleyebileceği sonucuna ulaşmıştır (Butler ve Modaff, 2016: 78). Hastalığın ifşa edilmesi aynı zamanda bir kişinin yetkin ve becerikli bir çalışan olarak işyerindeki itibarını tehdit edebilmekte ve bu durum da gelecekteki kariyer gelişimini olumsuz etkileyebilmektedir (Beatty, 2004: 7). Birçok kronik hastalığın başlangıcı, bireylerin en verimli olduğu çalışma yıllarında ortaya çıkmakta ve işe devam etmenin önünde bir çok engele neden olmaktadır (Koch vd., 2013: 125).

Günümüzde giderek artan sayıda hastada aynı anda ikiden fazla kronik hastalık bulunmaktadır. Birden fazla kronik hastalığı olan hastaların hastanedeki kronik hastalık yönetimi sürecinde farklı bölümlere gitmesi gerekmektedir. Farklı departmanların farklı vaka kayıtlarını incelemesi gerekirken, bu da zaman maliyetinin artmasına ve hastalara rahatsızlık verilmesine neden olmakta ve bu durum ortak kontrol gerektirmektedir (Zhao vd., 2022: 1). İşgörenler, sağlık ihtiyaçlarını (doktor ve klinik ziyaretleri, ilaçların yan etkileri ve semptomları yönetme) iş görevlerinin ve istihdam programlarının kısıtlamaları dahilinde dengelemenin yollarını bulmak zorundadırlar ve tipik kurumsal devamsızlık politikaları çoğu zaman bu konuda yetersiz kalmaktadır (McGonagle vd., 2014: 386). Bir gün sağlıklı görünen bir işgören ertesi gün hasta olduğunu haber verirse ve bunu herhangi bir sıklıkta yaparsa, yöneticiler ve iş arkadaşları, işgörenin kişisel boş zamanını değerlendirmek için işten kaytardığından şüphelenebilmektedirler (Beatty, 2004: 6).

Yanlış anlaşılan (örneğin, akıl hastalığı), tıbbi olarak tartışılan (örneğin, kimyasal hassasiyetler) veya kişinin riskli veya sağlıksız davranışlara (örneğin, kalp hastalığı, KOAH, diyabet) katılımının neden olduğuna inanılan kronik hastalıklarla ilişkili damgalama, psikolojik ve fiziksel işleyişi daha da zayıflatabilmektedir. Bu damgalamanın sonucu, semptomların başkaları tarafından geçersiz kılınması ve duygusal desteğin geri çekilmesidir (Koch vd., 2013: 127). İşgörenlerde damgalanmanın kimlik tehdidi ile ilgili olduğunu ifade etmek mümkündür. Kimlik tehdidi ise doğrudan psikolojik stres süreçleriyle ilgilidir (McGonagle ve Barnes-Farrell, 2014: 310). Kaynak kaybı tehdidi veya gerçek kaynak kaybı bireylerde strese neden olmaktadır (McGonagle ve Hamblin, 2014: 428). Araştırma, fizyolojik reaksiyonlara odaklanmaktan fizyolojik, psikolojik ve davranışsal reaksiyonlara odaklanmaya doğru gelişen stres teorisine dayalı kaynak koruma teorisine dayanmaktadır. Kaynak koruma teorisi, stres teorisine dayanmakla birlikte, stresli durumlarda bireysel davranış dinamiklerini ve kaynak kapasitesi kullanımını daha iyi açıklamaktadır (Xiang vd., 2023: 2). Bu bağlamda bireylerin değerli nesneler, kişisel özellikler, enerjiler veya koşullar olan kaynakları toplamaya, sürdürmeye ve korumaya çabaladığını belirten Kaynakların Korunması Teorisi, kronik hastalıkları nedeniyle dışlanma, damgalanma ihtimali ile karşı karşıya kalan işgörenlerin stres nedenlerini açıklamaktadır (McGonagle ve Hamblin, 2014: 428). Kaynak koruma teorisi, gelecekte kaynakların azalacağı endişesinden ortaya çıkan stresi, klasik teorilere atıfta bulunarak yeni bir bakış açısıyla açıklamaktadır; buna göre bu gerilim, bireyin dış çevreden gelen zorluklara karşı verdiği bir tepkidir (Pogan, 2015: 68). Stres genellikle otoimmün hastalık ilerlemesine ve semptom alevlenmelerine katkıda bulunan bir faktör olarak gösterildiğinden, özellikle bu popülasyon stresin etkilerine karşı savunmasız kalmaktadır. Bu nedenle işyeri stresiyle ilgili müdahaleler bu nüfus için özellikle değerli olabilmektedir (McGonagle ve Barnes-Farrell, 2014: 319).

ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Araştırmanın Amacı

Araştırma kapsamında Çanakkale ilinde aktif olarak çalışmakta olan özel sektör ve kamu sektörü işgörenlerinin MS, epilepsi, tansiyon, şeker, kalp hastalığı vb. kronik hastalıklarının iş yaşamına etkilerinin belirlenmesi amaçlanmaktadır. Ulusal literatür incelendiğinde alanda bir boşluk olduğu görülmüştür. Uluslararası literatür incelendiğinde alanda çeşitli çalışmalar olduğu görülmektedir. Bu bağlamda kronik hastalıkların iş hayatı üzerindeki etkilerinin belirlenmesi önem kazanmaktadır. Bu amaç kapsamında aşağıdaki araştırma sorularına yanıt aranmaktadır:

- Kronik hastalık kavramı işgörenler için en anlam ifade etmektedir?
- İşgörenler hastalıklarının nedenlerine ve sonuçlarına ilişkin olarak yeterli bilgiye sahip midirler? Bu bağlamda hastalığın nedenleri ve sonuçları nelerdir?
- İşgörenler hastalıklarını nasıl yönetmektedir?
- Kronik hastalıkların işgörenler üzerindeki etkileri nelerdir?
- Kronik hastalıkların işgörnlerin iş hayatları üzerindeki etkileri nelerdir?

Araştırmanın Örneklemi

Araştırma kapsamında amaçlı örnekleme yönteminden yararlanılmıştır. Bu kapsamda konuya ilişkin görüşlerini açık, net ve objektif bir şekilde ifade edebileceği düşünülen 21 işgören ile görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Cresswell (1998) çalışmasında nitel araştırmalarda örneklem büyüklüğünün 10 ve 30 arasında değişebileceğini belirtmektedir. Ayrıca örneklem büyüklüğünün belirlenmesi kapsamında veri doygunluğu (yeni verilerin mevcut bilgilere düşük düzeyde katkı sağlaması veya herhangi bir etki oluşturmaması) ve veri yeterliliği (elde edilen verilerin araştırma probleminin cevaplanmasına fayda sağlayacak düzeyde olması) gibi iki temel faktörün dikkate alınması gerektiği görüşü ile hareket edilmiştir (Kanten vd. 2018: 943). Bu bağlamda sahip oldukları kronik hastalıklara ilişkin olarak duygu ve düşüncelerini açık, objektif ve çekinmeden ifade edebilecek katılımcılar örnekleme dahil edilmiştir. Tablo 1'de katılımcılar ilişkin detaylı bilgiler verilmektedir.

Tablo 1: Katılımcılara ilişkin bilgiler

Cinsiyet		Medeni Durum		Yaş		Eğitim Durumu		Meslek		Kronik Rahatsızlık	
Kadın	15	Evli	10	20-30	5	Ön Lisans	4	Doktor	1	Migren	3
Erkek	6	Bekar	11	310-41	6	Lisans	2	Hemşire	1	MS	1
				42-52	8	Lisansüstü	15	Memur	5	Alerji	2
				53-53	2			Yönetici	2	Romatizma	3
								Akademisyen	12	Troit	2
										Gluten İntoleransı	2
										Lupus	1
										Diyabet	4
										Astım	1
										Kalp hastalığı	3
										Tansiyon	1
										Bipolar bozukluk	2

Veri Toplama Tekniği

Araştırma kapsamında veriler yarı-yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılarak, yüzyüze ve tele görüşmeler yapılarak elde edilmiştir. Görüşme formunun hazırlanması aşamasında literatür ve mevcut çalışmalar incelenerek sorular oluşturulmuş; soru formunun geçerliliği ise uzman görüşüne başvurularak sağlanmıştır. Görüşme formu kronik hastalıklarla ilgili 24 açık uçlu soru ile cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi ve medeni durum olmak üzere 6 adet demografik sorudan oluşmaktadır. Katılımcılar ile yapılan görüşmeler Haziran-Temmuz 2023 tarihleri arasında 30-60 dakika arasında süreler ile tamamlanmıştır. Görüşmeler esnasında ses kayıt cihazı kullanılmamış, görüşmeler not tutma yöntemiyle yazılı olarak kayıt altına alınmıştır.

Verilerin Analizi

Araştırma kapsamında elde edilen verilerin değerlendirilmesinde MAXQDA programı ve içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. İçerik analizi kapsamında öncelikle araştırma çerçevesinde elde edilen verilerin kavramsallaştırılması, kavramlara uygun temaların oluşturulması ve bulguların

ortaya çıkarılması amaçlanmıştır. Bu çerçevede araştırma verilerinin analizinde bire bir not tutularak elde edilen veriler incelenmiş ve araştırma amacına uygun olacak şekilde açık kodlar oluşturulmuştur. Yapılan açık kodlamanın ardından ana kategoriler ve alt kategoriler oluşturularak, birbiriyle ilişkili kodlar bir araya getirilmiştir. Veriler seçici kodlama işlemine tabi tutularak, alt kodlarda ana kategorilerle uyumlu olacak şekilde daraltma yapılmıştır. Son aşamada ise, araştırma bulguları yorumlanarak, sonuçlar ifade edilmiştir. Bununla birlikte araştırmanın güvenirliğinin sağlanması aşamasında, alanında deneyimli bir akademisyene kategorilendirme işlemi yaptırılarak, elde edilen kategoriler ile araştırmacının oluşturduğu kategorilerin karşılaştırılması ile yapılmıştır.

BULGULAR

Araştırmada elde edilen verilerden yola çıkarak, kronik hastalıklara yönelik kodlar oluşturulmuştur. Analiz sonuçları ışığında işgörenlerin kronik hastalıklarının etkileri bir ana tema çerçevesinde üç alt-tema olarak belirlenmiştir. Bununla birlikte işgörenlerin kronik hastalıklarının nedenleri, sonuçları, hastalıkları yönetme şekillerine yönelik sınıflandırılmalar yapılmıştır. Kodların görselleştirilmesinde frekans (f) tablo ve grafikleri, yoğunluk tabloları ve kod haritaları kullanılmıştır.

Kronik Hastalık Kavramının Anlamına İlişkin Bulgular

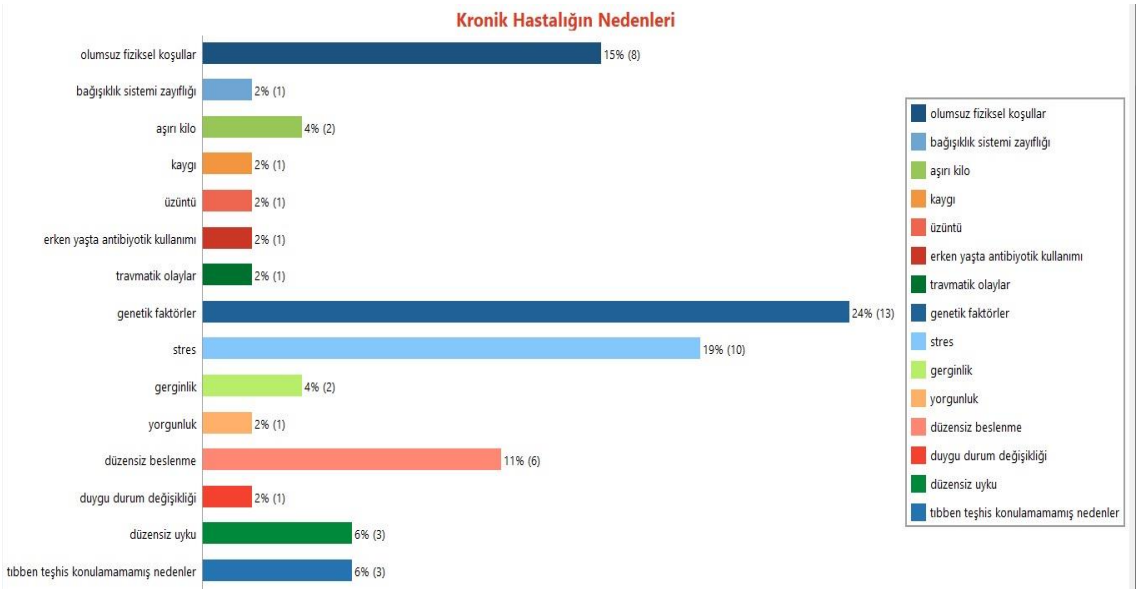
Çalışma kapsamında kronik hastalığın katılımcılara hangi anlamları çağrıştırdığı belirlenmeye çalışılmıştır. Elde edilen veriler kronik hastalığın katılımcılara 13 farklı anlam çağrıştırdığını göstermektedir. Buna göre kronik hastalığın en yüksek düzeyde (%8) olumsuz ruhsal durum olarak ifade edildiği; bunu sırasıyla yorgunluk (%7), kısıtlanmışlık (%7), korku (%7), mutsuzluk (%7), kaygı (%7), rahatsızlık durumu (%7) ve fiziksel yetersizliğin (%5) izlediği görülmektedir. Tablo 2'de kronik hastalık kavramının çağrıştırdığı ifadeler verilmektedir.

Tablo 2: Kronik hastalık kavramının çağrıştırdığı ifadeler

Hastalığın Anlamı	Frekans	Yüzde
Olumsuz ruhsal durum	5	%8
Yorgunluk	4	%7
Kısıtlanmıştık	4	%7
Korku	4	%7
Mutsuzluk	4	%7
Kaygı	4	%7
Rahatsızlık durumu	4	%7
Fiziksel yetersizlik	3	%5
Çaresizlik	2	%3
Ayak bağı	2	%3
Ağrı	2	%3
Mücadele	2	%3
Zaman kaybı	2	%3
Toplam	32 ifade	

Kronik Hastalığın Nedenlerine İlişkin Bulgular

Kronik hastalık kavramının katılımcılara çağrıştırdığı anlamlar verildikten sonra katılımcılara hastalıkları ile ilgili yeterli bilgiye sahip olup olmadıkları sorulmuş ve bu çerçevede kodlamalar yapılmıştır. Şekil 1'de katılımcıların kronik hastalıklarının nedenlerine ilişkin bilgiler verilmektedir.



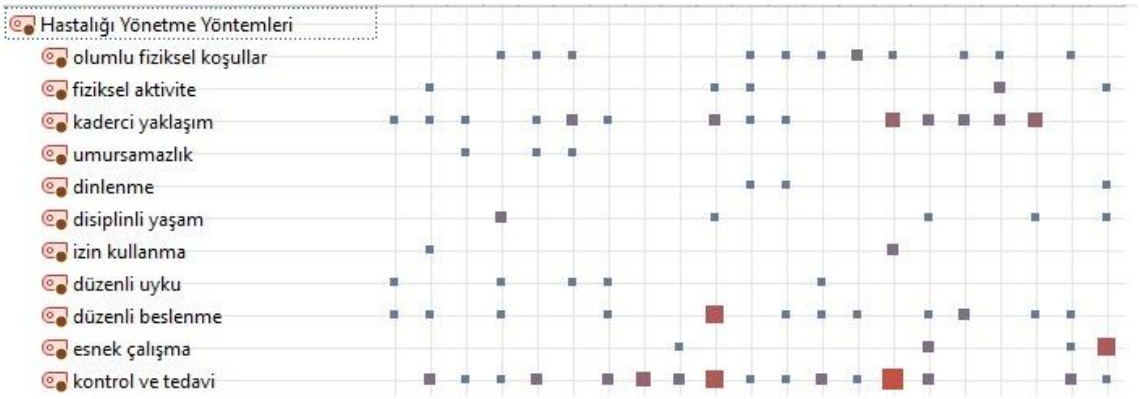
Şekil 1: Kronik hastalığın nedenleri

Araştırma bulgularına göre katılımcılar kronik hastalıklarının nedeni olarak en yüksek düzeyde genetik faktörleri (%24) ifade etmişlerdir. Genetik faktörleri sırasıyla stres (%19), olumsuz fiziksel koşullar (%15), düzensiz beslenme (%11) ve düzensiz uyku (%6) ve tıbben teşhis konulmamış nedenler (%6) izlemektedir.

İşgörenlerin Kronik Hastalıklarını Yönetme Yöntemlerine İlişkin Bulgular

İşgörenlerin kronik hastalıklarının nedenleri öğrenildikten sonra hastalıkları ile mücadele yöntemleri sorulmuş ve literatürden hareketle mücadele yöntemlerine ilişkin kodlar oluşturulmuştur. Tablo 3'te işgörenlerin kronik hastalıkları yönetme biçimlerine ilişkin bulgular verilmektedir.

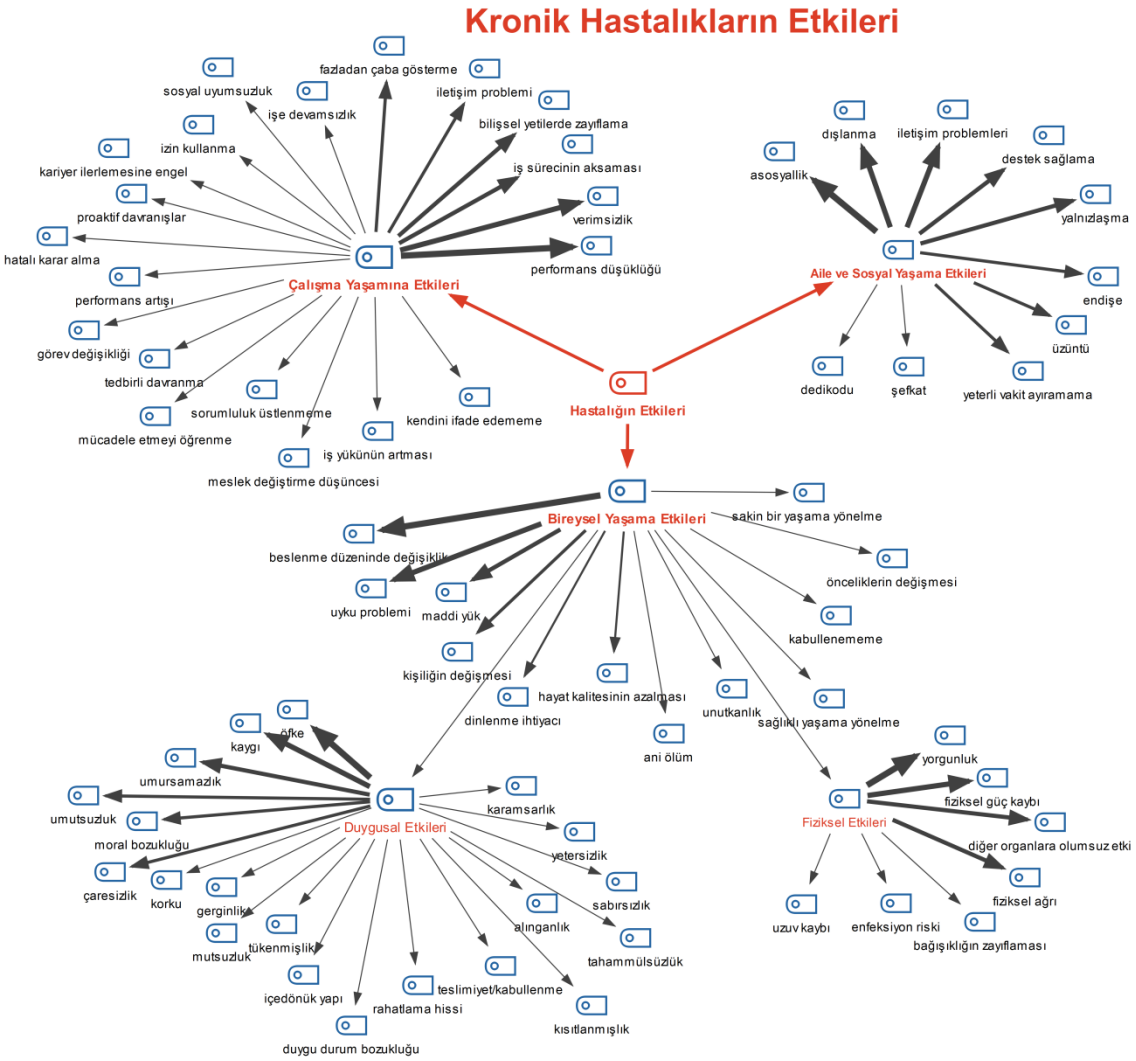
Tablo 3: İşgörenlerin kronik hastalıklarını yönetme yöntemleri



Tablo 3'te görüldüğü üzere katılımcıların kronik hastalıklarını yönetme yöntemlerinin daha çok kontrol ve tedavi teması etrafında yoğunlaştığı görülmektedir. Kontrol ve tedaviyi düzenli beslenme, kaderci yaklaşım ve olumlu fiziksel koşulların izlediği görülmektedir. Araştırma bulgularına göre kontrol ve tedavilerini düzenli yaptırmanın yanı sıra işgörenlerin beslenmelerine dikkat ettikleri ve sonrasında kaderci bir yaklaşım benimsedikleri görülmektedir. İşgörenlerin sağlıkları için daha fazla çaba sarf etmek yerine hastalığın doğal bir süreç olmasından hareketle görmezden gelmeyi tercih ettiklerini ifade etmek mümkündür. Ayrıca temiz hava, aşırı sıcak ve soğuk havalardan kaçınma gibi olumlu fiziksel koşulları takip ettikleri, mümkün mertebe bu koşullara sahip ortamlarda bulunmaya çalıştıkları da görülmektedir.

Kronik Hastalıkların Etkilerine İlişkin Bulgular

Katılımcıların kronik hastalıklarının etkilerine ilişkin kodlamalar "çalışma yaşamına etkileri", "aile ve sosyal yaşama etkileri" ve "bireysel yaşama etkileri" olmak üzere üç ana tema çerçevesinde ele alınarak ana temalar ve alt faktörleri içeren ilişki haritası çıkarılmıştır. Görüşmeler sonucunda elde edilen verilerde katılımcıların kronik hastalıklarının çalışma yaşamına etkileri; performans düşüklüğü, verimsizlik, iş süreçlerinin aksaması, bilişsel yetilerde zayıflama, iletişim problemleri ve fazladan çaba gösterme etrafında şekillenirken; aile ve sosyal yaşama etkileri asosyallik, dışlanma, iletişim problemleri, destek sağlama, yalnızlaşma, aile bireyleri ve çevre tarafından endişe duyulması, aile bireyleri ve çevre tarafından üzüntü duyulması ve yeterli vakit ayıramama olarak ifade edilmiştir. Bununla birlikte kronik hastalıkların bireysel yaşama genel etkileri beslenme düzeninde değişiklik, uyku problemleri, maddi yük, kişiliğin değişmesi, dinlenme ihtiyacı ve hayat kalitesinin azalması olurken; duygusal etkileri öfke, kaygı, umursamazlık, umutsuzluk, moral bozukluğu ve çaresizlik; fiziksel etkileri ise yorgunluk, fiziksel güç kaybı, ağrı ve diğer organlara olumsuz etki olarak görülmektedir.

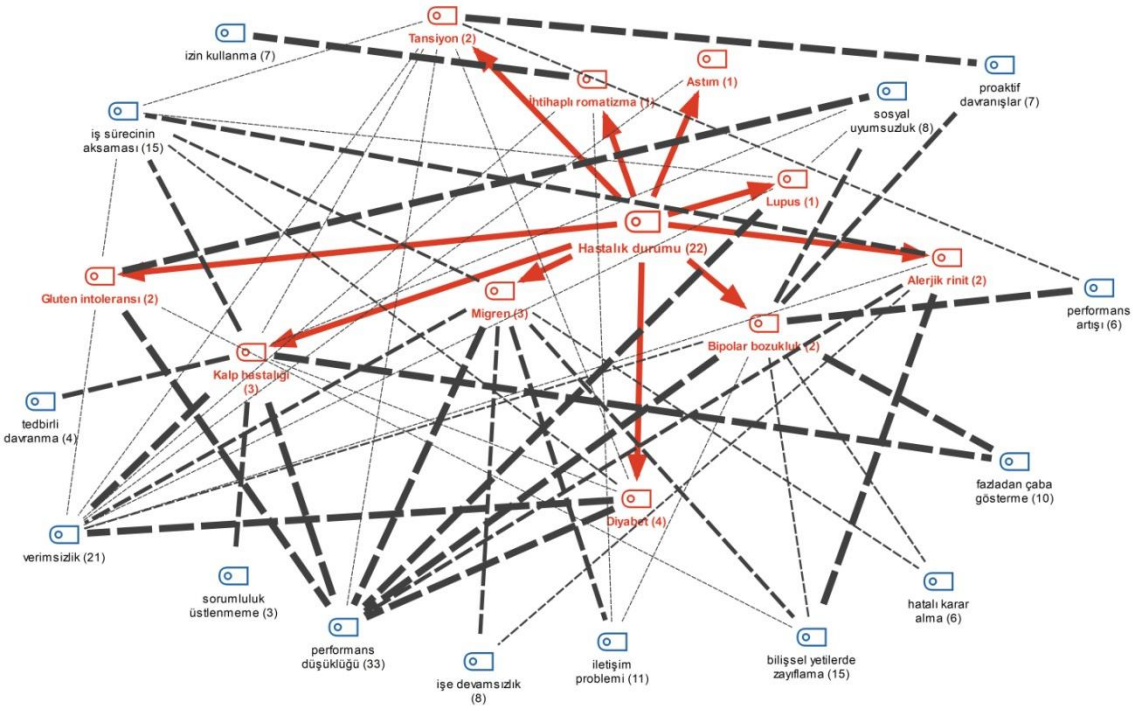


Şekil 2: Kronik hastalıkların etkileri

Kronik Hastalıkların İş Hayatına Yansımalarına İlişkin Bulgular

Araştırma sonucunda katılımcıların kronik hastalıklarının iş hayatlarına etkilerine ilişkin kodlamaların "tansiyon", "iltihaplı romatizma", "astım", "lupus", "alerjik rinit", "bipolar bozukluk", "diyabet", "migren", "kalp hastalıklÇEVRECİ arı" ve "gluten intoleransı" olmak

üzere on ana tema çerçevesinde ele alınarak ana temalar ve alt faktörleri içeren ilişki haritası çıkarılmıştır. Görüşmeler sonucunda elde edilen veriler çerçevesinde tansiyon hastalığının iş hayatına etkileri proaktif davranışlar etrafında şekillenirken; iltihaplı romatizmanın izin kullanma; lupusun performans düşüklüğü; alerjik rinitin iş süreçlerinin aksaması, bilişsel yetilerde zayıflama ve performans düşüklüğü; bipolar bozukluğun fazladan çaba gösterme, proaktif davranışlar, sosyal uyumsuzluk, manik dönemlerde performans artışı, depresif dönemlerde performans düşüklüğü; diyabetin verimsizlik, performans düşüklüğü ve iş süreçlerinin aksaması; migrenin performans düşüklüğü, işe devamsızlık, verimsizlik, iletişim problemleri, bilişsel yetilerde zayıflama ve iş süreçlerinin aksaması; gluten intoleransının ise sosyal uyumsuzluk ve performans düşüklüğü olarak görülmüştür. İşgörenlerin iş hayatlarını en az etkileyen hastalığın astım olduğu görülmüştür. En çok etki ise kalp hastalıklarında görülmekle birlikte bu etkiler; fazladan çaba gösterme, performans düşüklüğü, verimsizlik, iş süreçlerinin aksaması, sorumluluk üstlenmeme ve tedbirli davranma olmuştur.



Şekil 2: Kronik hastalıkların iş hayatına yansımaları

SONUÇ

Toplumların nüfus yapıları incelendiğinde 2000'li yıllarla birlikte doğum oranlarının görece düştüğü ve yaşlı nüfusun artış gösterdiği görülmektedir. Dolayısıyla toplumlar yaşlanmaktadır. Yaş aldıkça bireylerin bedensel ve ruhsal bütünlüklerinde ortaya çıkan bozukluklar artmaktadır. Boot ve arkadaşlarının 2011 yılı çalışmalarında belirttikleri üzere yaşlanan toplumlarda, kronik hastalıkların yaygınlığı artmakta ve buna paralel olarak emeklilik yaşındaki yükselme, çalışan nüfusta kronik hasta bireylerin sayısının artmasına neden olmaktadır. Bu noktada çalışan nüfusun kronik hastalıklarının çalışma hayatlarına etkileri oldukça önemli bir konu olarak görülmektedir.

Araştırma kapsamında işgörenlerin kronik hastalıklarına ilişkin farkındalık düzeylerinin yanı sıra bu hastalıkların iş hayatlarına etkileri belirlenmeye çalışılmıştır. Bu çerçevede katılımcılarla yapılan derinlemesine görüşmelerden elde edilen verilere göre katılımcıların kronik hastalığı olumsuz ruhsal durum, yorgunluk, korku, mutsuzluk ve kısıtlanmışlık gibi ifadelerle kavramsallaştırdığı görülmektedir. Bununla birlikte katılımcılar kronik hastalıklarının nedenleri olarak genetik faktörler, stres, olumsuz fiziksel koşullar, düzensiz beslenme ve düzensiz uykusu göstermişlerdir. Ayrıca katılımcıların kronik hastalıklarını kontrol ve tedavi, düzenli beslenme,

kaderci yaklaşım (kabullenme) ve olumlu fiziksel koşulları tercih ederek yönettiklerini ifade etmek mümkündür.

Katılımcıların kronik hastalıklarının aile ve sosyal yaşamlarına asosyallik, dışlanma, iletişim problemleri, destek sağlama, yalnızlaşma, aile bireyleri ve çevre tarafından endişe duyulması, aile bireyleri ve çevre tarafından üzüntü duyulması ve yeterli vakit ayıramama gibi etkileri olduğu görülmüştür. Kronik hastalıklarının bireysel yaşamlarına etkileri ise beslenme düzeninde değişiklik, uyku problemleri, maddi yük, kişiliğin değişmesi, dinlenme ihtiyacı ve hayat kalitesinin azalması olurken; duygusal etkileri öfke, kaygı, umursamazlık, umutsuzluk, moral bozukluğu ve çaresizlik; fiziksel etkileri ise yorgunluk, fiziksel güç kaybı, ağrı ve diğer organlara olumsuz etki olarak şekillenmiştir.

Kronik hastalıkların iş hayatına etkileri araştırma kapsamındaki örneklem ve hastalıklar özelinde incelendiğinde migren, MS, bipolar bozukluk ve kalp hastalıklarının işgörenleri çalışma hayatında en çok zorlayan hastalıklar olduğunu ifade etmek mümkündür. Bu hastalıkların çalışma yaşamı üzerinde genel itibariyle verimsizlik, performans düşüklüğü, iş süreçlerinin aksaması, sorumluluk üstlenmeme gibi etkileri olduğu görülmektedir. Diyabet hastalığının ise ağır ve yaygın bir hastalık olmasına rağmen işgörenler üzerindeki etkilerinin migren, MS, bipolar bozukluk ve kalp hastalıklarına kıyasla daha düşük olduğu söylenebilir. Diyabet hastalarının özellikle verimsizlik ve performans düşüklüğünden muzdarip olduklarını söylemek mümkündür. Astım hastalığının çalışma yaşamına ciddi bir etkisi olmadığı görülmekle birlikte gluten intöleransının ise bireylerde sosyal uyumsuzluğa neden olarak yemek vakitlerini çalışma arkadaşları ile birlikte geçirememek, yemekli etkinliklerde yanında yiyecek götürmek gibi olumsuz etkileri olduğu söylenebilir. Beatty ve Joeffe'nin 2006 yılı çalışmasında belirttikleri üzere bazı insanlar semptomlarda "alevlenme" veya zirveler yaşarken, ardından hafifleme dönemleri gelirken, diğerleri sürekli semptomlarla yaşayabilmektedirler. Bahsi geçen durumu manik ve depresif olmak üzere iki dönemde yaşayan bipolar bozukluk hastalarının ise manik dönemlerde proaktif davranışlar sergiledikleri, kararlarında hata paylarının arttığı ve performans artışı yaşadıkları; depresif dönemlerinde ise performans düşüklüğü yaşadıkları görülmektedir. Benzer şekilde atak dönemleri geçiren iltihaplı romatizma hastalarının izin kullanımlarının arttığı ifade edilebilir.

Beatty ve Joeffe'nin 2006 yılı çalışmasında belirttikleri üzere kronik hastalıklar kariyer başarısının önemini ve insanların başarılarını değerlendirmek için kullandıkları kişisel ölçüm türlerini derinden etkileyebilmektedir. Dolayısıyla insanlar hayatlarında neyin önemli olduğunu yeniden değerlendirerek öncelik sıralarını değiştirebilmektedir. Bu noktada genel olarak, işin öneminin azaldığı, hayatın diğer yönlerinin öneminin arttığı gözlenmektedir. Bu gözlemin araştırma kapsamında kalp hastalarının sorumluluk üstlenmemeyi tercih etmelerinin bir nedeni olarak ifade edilmesi mümkündür. McGonagle ve arkadaşlarının 2014 yılı çalışmasında belirttikleri üzere damgalanma tehdidinin, kronik hastalığı olan bir işgören örneğinde zorlanma ile pozitif ve algılanan çalışma yeteneği ile negatif olarak ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu bağlamda pozitif bir örgüt iklimi ve hastalıklara karşı örgütsel bir farkındalık oluşturulması önerilebilir. Beatty'nin 2012 yılındaki çalışmasında belirttiği üzere iş arkadaşlarıyla destekleyici sosyal ilişkiler, insanların zor, belirsiz ve ciddi hastalık semptomlarıyla baş etmelerine de yardımcı olabilmektedir. Bu sayede bireylerin damgalanma, dışlanma vb. korkuları ortadan kalkacak ve stres düzeyleri azalacaktır. Kurumlar tarafından çeşitli istihdam politikaları ve destekleri benimsenerek kronik rahatsızlığa sahip bireylerin işgücü piyasasından dışlanmalarının önüne geçilebileceği düşünülmektedir. Krupa ve arkadaşlarının 2019 yılı çalışmalarında belirttikleri üzere desteklenen istihdam yaklaşımları, toplum işgücü piyasasından dışlanmış zihinsel hastalığı olan kişilerin istihdam fırsatlarını ve sonuçlarını iyileştirmede önemli bir başarı göstermiştir. Bu sayede bireylerin işgücüne kazandırılmasının yanı sıra özgüvenlerinin yükselmesi ve özbenliklerinin gelişmesi noktasında da destek sağlanmış olacaktır. Kronik hastalara yönelik olarak izin politikalarında düzenlemelere gidilmesi öneriler arasında yer almaktadır. Böylece işgörenler işlerini aksatmadan ve yöneticilerden saklama gereği duymadan

tedavi ve kontrol süreçlerine de gereken zamanı ayırabileceklerdir. Bu durumun işgörenler üzerindeki zaman baskısı ve stresi azaltarak verimlilik ve performans artışına neden olacağı düşünülmektedir. Araştırmacılara ise gelecek çalışmalarda kronik hastalıklar ile meslek hastalıkları arasındaki ilişkilerin incelenebileceği derinlemesine araştırmalar ile kronik hastalıklara sahip işgörenlerin sektörel bazda incelenerek karşılaştırılması önerilebilir.

KAYNAKÇA

Allaire, S. H., Niu, J. ve LaValley, L. P. (2005). "Employment and Satisfaction Outcomes From a Job Retention Intervention Delivered to Persons with Chronic Diseases". Rehabilitation Counseling Bulletin, 48(2), 100-109.

Beatty, J. E. (2004). "Chronic Illness as Invisible Diversity: Disclosing and Coping with Illness in The Workplace". Doctoral Thesis, Boston College The Carroll Graduate School of Management Department of Organization Studies, USA.

Beatty, J. E. (2012). "Career Barriers Experienced by People with Chronic Illness: A U.S. Study". Employ Respons Rights Jornal, 24, 91-110.

Beatty, J. E. ve Joffe, R. (2006). "An Overlooked Dimension Of Diversity: The Career Effects of Chronic Illness". Organizational Dynamics, 35(2), 182-195.

Boot, C. R., Koppes, L. L. J., Bossche, S. N. J, Anema, J. R. ve Beek, A. J. (2011). "Relation Between Perceived Health and Sick Leave in Employees with a Chronic Illness". Journal of Occupational Rehabilitation, 21, 211-219.

Butler, J. A. ve Modaff, D. P. (2016). "Motivations to Disclose Chronic Illness in the Workplace". Qualitative Research Reports in Communication, 171(1), 77-84.

Charmaz, K. (2010). "Disclosing illness and disability in the workplace". Journal of International Education in Business, 3(1/2), 6-19.

Jones, R., White, P., Armstrong, D., Ashworth, M. ve Peters, M. (2010). "Managing acute illness". The King's Fund.

Kanten, P., Kanten, S., Durmaz, M. G. ve Arda, B. (2019). Akademik örgütlerde korku kültürü üzerine nitel bir araştırma. 27. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi Bildiriler Kitabı, 18-20 Nisan 2019, Antalya, 476-492.

Kirk-Brown, A. ve Van Dijk, P. (2011). "Safe to Engage: Chronic Illness and Organisational Citizenship Behaviours at Work". International Journal of Disability Management, 6, 1-9.

Koch, L. C., Rumrill, P. D., Conyers, L. ve Wohlford, S. (2013). "A narrative literature review regarding job retention strategies for people with chronic illnesses". Work, 46, 125-134.

Krupa, T., Kirsh, B., Cockburn, L. ve Gewurtz, R. (2009). "Understanding the stigma of mental illness in employment". Work, 33, 413-425.

McGonagle, A.K. ve Barnes-Farrell, J. L. (2014). "Chronic Illness in the Workplace: Stigma, Identity Threat and Strain". Stress Health, 30, 310-321.

McGonagle, A.K. ve Hamblin, L. E. (2014). "Proactive Responding to Anticipated Discrimination Based on Chronic Illness: Double-Edged Sword?". Journal of Business and Psychology, 29, 427-442.

McGonagle, A.K., Beatty, J. E. ve Joffe, R. (2014). "Coaching for Workers With Chronic Illness: Evaluating an Intervention". Journal of Occupational Health Psychology, 19(3), 385-398.

Munir, F., Yarker, J. ve Haslam, C. (2007). "Use of prescribed medication at work in employees with chronic illness". Occupational Medicine, 57, 480-487.

Pogan, L. 2015. "Work-family conflict in relation with resource conservation theory and expansionist theory". Revista Universitară de Sociologie, 1, 66-72.

Roessler, R., Reed, C. ve Brown, P. (1998). "Coping with chronic illness at work: case studies of five successful employees". Journal of Vocational Rehabilitation, 10, 261-269.

Singh, M., James, P. S. ve Ganguli, S. (2018). "Managing employees with chronic illness". Human Resource Management International Digest, 26(1), 7-10.

Xiang, K., Liu, J., Qiao, G., Gao, F. ve Zhang, H. 2023. “Does bullying reduce occupational commitment in hospitality employees? Mixed empirical evidence from resource conservation theory and embodied cognition perspectives”. International Journal of Hospitality Management, 108, 1-16.

Zhao, S., Du, R., He, Y., Jiang, Y. ve Zhang, X. (2022). “Elements of chronic disease management service system: an empirical study from large hospitals in China”. Scientific Reports, 12, 1-10.