

T.C.
ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
AFET EĞİTİMİ VE YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
AFET EĞİTİMİ VE YÖNETİMİ BİLİM DALI

112 ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ PERSONELİNDE
PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK VE SOSYO-DEMOGRAFİK DEĞİŞKENLERİN
İŞE BAĞLILIKLA İLİŞKİSİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hasan Hüseyin DEMREN

ÇANAKKALE
Ocak, 2020

T.C.
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi
Eğitim Bilimleri Enstitüsü
Afet Eğitimi ve Yönetimi Anabilim Dalı
Afet Eğitimi ve Yönetimi Bilim Dalı

112 Acil Sağlık Hizmetleri Personelinde
Psikolojik Sağlık ve Sosyo-Demografik Değişkenlerin
İşe Bağlılıkla İlişkisi

Hasan Hüseyin DEMREN
(Yüksek Lisans Tezi)

Danışman
Dr.Öğr.Üyesi Ersin UZMAN

Çanakkale
Ocak, 2020

Taahhütname

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum “112 Acil Sağlık Hizmetleri Personelinde Psikolojik Sağlık ve Sosyo-Demografik Değişkenlerin İşe Bağlılıkla İlişkisi” adlı çalışmanın, tarafımdan, bilimsel ahlak ve değerlere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yaparak yararlanmış olduğumu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.



24.01.2020

Hasan Hüseyin DEMREN



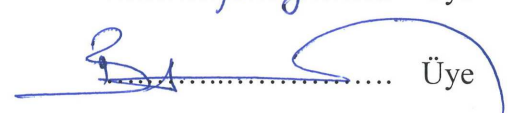
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi

Eğitim Bilimleri Enstitüsü

Onay

Hasan Hüseyin DEMREN tarafından hazırlanan çalışma, 24/01/2020 tarihinde yapılan tezsavunma sınavı sonucunda jüri tarafından başarılı bulunmuş ve Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Referans No : 10208253

Akademik Unvan	Adı SOYADI	İmza	
Dr. Öğr. Üyesi	Ersin UZMAN		Danışman
Doç. Dr.	İlknur MAYA		Üye
Doç. Dr.	Bertan AKYOL		Üye

Tarih:

İmza: 

Prof. Dr. Salih Zeki GENÇ

Enstitü Müdürü

Önsöz

Afet ve acil durumlarda görev alan 112 acil sağlık personelinin işlerine olan bağlılıklarının onların işlerini sahiplenmelerine, işteki performanslarının artmasına ve hata yapmalarının önlenmesine önemli katkıları olabilir. Bu araştırmada acil durum ve afetlerde görev alan 112 acil sağlık hizmetleri personelinin işlerine olan bağlılıklarının sosyo-demografik değişkenler ve psikolojik sağlamlıkla aralarındaki ilişkilerin belirlenmesi hedeflenmiştir. Bu hedef ile acil ve afet durumlarında hasta ve yaralıya müdahale eden personelin daha etkili ve verimli çalışmasına ve sağlığının yükseltilmesine katkı sağlamak amaçlanmıştır.

Çalışmamın her aşamasında desteğini esirgemeyen bilgi, becerisi ve anlayışıyla her zaman yol gösteren, benden sabırla yardımını eksik etmeyen danışmanım Sn. Dr. Öğr. Üyesi Ersin UZMAN'a,

Yaşamım boyunca yanımda olup bana hep yardımcı olan değerli ablalarım ve anne babama,

Araştırma sürecimde yanımda olan ve benimle bu süreci geçiren değerli okul ve çalışma arkadaşlarım, ayrıca görev yapmakta olduğum Gelibolu 3 Nolu Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonu'ndaki çok kıymetli iş arkadaşlarıma ve araştırmama katılan Çanakkale ilindeki tüm personele,

Son olarak benim için çok ama çok değerli olan, her zaman her anımda yanımda olduğunu hissettiğim, bu yoğun süreçte sabrı ve desteği için hayat arkadaşım, kıymetli eşim Hacer DEMREN'e sonsuz teşekkürlerimi sunarım. Buradan ailemizin yeni üyesi oğlum Eren'e hoş geldin demek isterim.

Çanakkale, 2020

Hasan Hüseyin DEMREN

112 Acil Sağlık Hizmetleri Personelinde Psikolojik Sağlık ve Sosyo-

Demografik Değişkenlerin İşe Bağlılıkla İlişkisi

Hasan Hüseyin DEMREN

Özet

Bu araştırmada afet ve acil durumlarda müdahale ile görevli 112 Acil Sağlık Hizmetleri personelinin psikolojik sağlık düzeyleri ile işe bağlılık düzeylerini belirlemek; psikolojik sağlamlığın ve sosyo-demografik değişkenlerin işe bağlılık ile ilişkisini ortaya koymak amaçlanmıştır. Çalışma grubunu Çanakkale ilinde 112 acil sağlık hizmetlerinde çalışan 273 personel oluşturmuştur. Araştırma nicel araştırma yönteminden tarama modelleri arasında yer alan ilişkisel tarama modeline dayandırılmıştır. Veri toplamada “Sosyo-Demografik Bilgi Formu”, “Utrecht İşe Bağlılık Ölçeği” ve “Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği”nden yararlanılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemede Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Bağımsız değişkenlerin bağımlı değişkeni yordayıcı güçlerini belirlemede ise hiyerarşik regresyon analizinden yararlanılmıştır. Analiz sonuçları 112 acil sağlık personelinin psikolojik sağlık düzeyleri ile işe bağlılık düzeylerinin ortanın üzerinde olduğunu göstermiştir. İşe bağlılığın psikolojik sağlamlıkla ilişkisi pozitif yönde anlamlı olarak saptanmıştır. İşe bağlılığın sosyo-demografik değişkenlerden; nöbet listesinden memnun olma, çocuk sahibi olma, aile ile iletişim ve mesleğini isteyerek seçme ile ilişkisi anlamlı olarak bulunmuştur. Psikolojik sağlık ve sosyo-demografik özellikler birlikte işe bağlılıktaki toplam varyansın %19,5’ini açıklamıştır. Çalışma sonucunda elde edilen bulgular doğrultusunda afet ve acil yardımda görev alacak personelin eğitimi ve yönetimi konusunda uygulayıcılara ve araştırmacılara bazı önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: İşe Bağlılık, Psikolojik Sağlık, 112 Acil Sağlık Hizmetleri Personeli, 112 Acil Sağlık Hizmetleri.

**The Relationship of Resilience and Socio-Demographic Variables with Work
Engagement in 112 Emergency Health Services Personnel**

Hasan Hüseyin DEMREN

Abstract

This study aims to determine the level of resilience and work engagement of 112 Emergency Health Services personnel assigned to respond in disasters and emergencies and to put forth the relationship between resilience and socio-demographic variables with work engagement. The study group consisted of 273 personnel working in 112 emergency health services in Çanakkale. The research is based on the relational survey model, which is one of the scan models from quantitative research methods. "Socio-Demographic Information Form", "Utrecht Work Engagement Scale" and "Brief Resilience Scale" were used in data collection. Pearson correlation analysis was used to determine the relationship between the variables. Hierarchical regression analysis was used to determine the power of independent variables in predicting the dependent variable. The results of the analysis showed that the level of psychological resilience and work engagement of 112 emergency health personnel were above average. The relationship between work engagement and resilience was found to be positively significant. There was a significant relationship between work engagement and socio-demographic variables such as satisfaction with on-call list, having children, communication with family, and choosing one's profession willingly. Resilience and socio-demographic characteristics together accounted for 19.5% of the total variance in work engagement. In line with the findings of the study, some suggestions were made to practitioners and researchers about the training and management of the personnel to be employed in disasters and emergency aid.

Key Words: Work Engagement, Resilience, 112 Emergency Health Services Personnel, 112 Emergency Health Services.

İçindekiler

Taahhütname	i
Önsöz.....	iii
Özet	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.
Abstract	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.
Tablolar Listesi.....	x
Şekiller Listesi.....	xi
Kısaltmalar Listesi.....	xii
Bölüm I: Giriş.....	1
Problem Durumu	1
Araştırmanın Amacı	2
Araştırmanın Önemi	3
Araştırmanın Sınırlılıkları	5
Varsayımlar	5
Tanımlar	5
Bölüm II: Kuramsal Çerçeve.....	7
Pozitif Psikoloji	7
Psikolojik Sağlamlık Kavramı	8
Psikolojik sağlamlık tarihçe.	11
Psikolojik olarak sağlam bireylerin özellikleri.....	12
Psikolojik sağlamlıkta risk oluşturan faktörler ve koruyucu faktörler.	14
<i>Risk oluşturan faktörler</i>	14

<i>Bireysel risk faktörleri.</i>	16
<i>Ailesel risk faktörleri.</i>	17
<i>Çevresel risk faktörleri.</i>	17
<i>Koruyucu faktörler.</i>	17
<i>Bireysel koruyucu faktörler.</i>	19
<i>Ailesel koruyucu faktörler.</i>	19
<i>Çevresel koruyucu faktörler.</i>	20
Psikolojik sağlık geliştirme stratejileri.....	20
Hastane öncesi acil sağlık hizmetleri personellerinde psikolojik sağlamlığın önemi.	23
Psikolojik sağlamlıkla ilgili ülkemizde ve yurtdışında yapılmış çalışmalar.	26
İşe Bağlılık Kavramı	31
İşe bağlılığın alt boyutları.	35
<i>İşe istek duyma-dinçlik(Vigor).</i>	36
<i>İşe adanma (Dedication).</i>	36
<i>İşe yoğunlaşma (Absorption).</i>	37
İşe bağlılık modelleri.....	37
<i>Kahn'ın işe bağlılık ve işe bağlı olmama modeli.</i>	37
<i>Maslach ve Leiter'in işe bağlılık ve tükenmişlik modeli.</i>	39
<i>Sosyal değişim teorisi.</i>	40
<i>İş talepleri ve iş kaynakları modeli.</i>	41
İşe bağlılığın sağlanmasında etkili olan faktörler.....	43
<i>Bireysel faktörler.</i>	43

<i>Örgütsel faktörler</i>	45
İşe bağlılığın örgütler için önemi.	46
İşe bağlılığı geliştirme stratejileri.....	47
İşe bağlılığın sonuçları.	50
İşe bağlılıkla ilgili ülkemizde yapılan çalışmalar.....	52
Psikolojik Sağlamlığın İşe Bağlılık İle İlişkisi.....	54
Psikolojik Sağlamlık Ve İşe Bağlılık İle İlişkili Araştırmalar	57
Bölüm III: Yöntem	60
Araştırmanın Modeli	60
Çalışma Grubu.....	60
Veri Toplama Araçları	62
Verilerin Toplanması.....	63
Verilerin Analizi.....	64
Bölüm IV: Bulgular.....	65
112 Acil Sağlık Hizmetleri Personellerinin Psikolojik Sağlamlık Ve İşe Bağlılık Düzeylerine İlişkin Bulgular	65
112 Acil Sağlık Hizmetleri Personelinde Psikolojik Sağlamlık Ve Sosyo-Demografik Değişkenlerinin İşe Bağlılıkla İlişkisine İlişkin Bulgular	65
112 Acil Sağlık Hizmetleri Personelinde Psikolojik Sağlamlık Ve Sosyo-Demografik Değişkenlerin İşe Bağlılığı Yordamasına Ve Yordayıcı Güçlerine İlişkin Bulgular	66
Bölüm V: Tartışma, Sonuç ve Öneriler.....	69
Tartışma.....	69

Sonuç.....	75
Öneriler.....	76
Kaynakça.....	78
Ekler	97



Tablolar Listesi

Tablo Numarası	Başlık	Sayfa
1	<i>İşe Bağlılığı Etkileyen Örgütsel ve Bireysel Faktörler</i>	46
2	<i>İşe Bağlılığı Örgütsel Düzeyde Sağlama Stratejileri</i>	49
3	<i>İşe Bağlılığı Bireysel Düzeyde Sağlama Stratejiler</i>	50
4	<i>Çalışma Grubuna Ait Betimleyici Bulgular (N=273)</i>	61
5	<i>Ölçeklere İlişkin Betimleyici İstatistikler</i>	65
6	<i>İşe Bağlılığın Psikolojik Sağlık ve Sosyo-demografik Değişkenlerle Aralarındaki İlişki</i>	66
7	<i>İşe Bağlılığın Yordayıcıları Psikolojik Sağlık ve Sosyo-demografik Özelliklere İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları</i>	67

Şekiller Listesi

Şekil Numarası	Başlık	Sayfa
1	Maslach ve Leiter'in işe bağlılık ve tükenmişlik ilişki modeli.....	40
2	İşe bağlılığın iş talepleri ve iş kaynakları modeli.....	43



Kısaltmalar Listesi

AABT: Ambulans ve Acil Bakım Teknikeri

APA (American Psychological Association): Amerikan Psikologlar Birliği

ASHİ: Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonu

ASHY: Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği

ATT: Acil Tıp Teknisyeni

KPSÖ: Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği

SPSS(Statistical Package for the Social Sciences): Sosyal Bilimler için İstatistik Paketi

TSSB: Travma Sonrası Stres Bozukluğu

UWES (Utrecht Work Engagement Scale): Utrecht İŖe Bağlılık Ölçeği

Bölüm I: Giriş

Bu bölümde araştırmanın konusu olan problem durumuna, ulaşılmak istenen amaca, araştırmanın neden önemli olduğuna, araştırmanın sınırlılıklarına, varsayımlarına ve tanımlara yer verilmiştir.

Problem Durumu

Hastane öncesi acil sağlık çalışanları görevleri esnasında birçok tehlikeli ve stresli olaylar yaşayabilmektedirler. Çalışanlar afetler ve acil durumlara müdahale etmekte ve bireysel travmalar olarak algılanabilecek (yaralanma, hastalık, sakatlık, ölüm vb.) durumlara sıklıkla şahit olmakta, gittikleri vakalarda şiddet, darp, taciz gibi olaylara maruz kalmaktadırlar. Bunun gibi zorlu ve stres altında kaldıkları olaylara müdahil olan personelin sağlık hizmeti sunarken sorunlarla baş edebilme, olayları yönetebilme, çözüm bulabilme, kendisinin ve çevrenin güvenliğini sağlayabilme becerilerini geliştirebilmesi önem kazanmaktadır. Aksi takdirde tükenmişlik yaşanmakta, bu durumda çalışanın sağlık sorunları yaşamasına, yorgunluk ve uyku düzeninde bozulmalara, iş gücü kayıplarına sebep olabilmektedir (Schaufeli, Salanova, González-Romá & Bakker, 2002).

Psikolojik sağlamlık, yüksek riskli koşullarda yaşamını sürdüren kişilerde gözlenen olumlu sonuçları dile getirmek, stres etkenlerinin uzun sürdüğü durumlara rağmen bireylerin olumlu adaptasyonunu sürdürebildiğini belirtmek ve travmanın sebep olacağı olumsuz etkilerinden kurtulmak, travmayı çabuk atlatan kişilerin özelliklerini ifade etmek amacıyla kullanılmaktadır (Masten, Best & Garmezy, 1990). Alanyazın incelendiğinde acil sağlık hizmetlerinde çalışanların karşılaştıkları zorluklara karşı etkili başa çıkma kapasiteleri ve ruh sağlıklarını koruyabilmek adına psikolojik sağlamlığa sahip olmalarının gerekliliği ifade edilmektedir (Mase & Tyokya, 2014). Diğer yandan çalışanların karşılaştıkları sıkıntı ve stresten dolayı işlerine karşı memnuniyetsizlikleri ve işlerini sevmemeleri işe bağlılıklarını olumsuz bir şekilde etkileyebilmekte ve bundan dolayı da tükenmişlik ve stresin olumsuz

sonuçlarıyla kalifiye iş gücü kayıpları yaşanabilmektedir (Dietrich Leurer, Donnelly & Domm, 2007).

Acil sağlık çalışanlarından beklenen, görevlerinde aktif, enerjik ve istekli olmalarıdır. Yapılan çalışmalarda işe bağlılığı yüksek olan kişilerin işlerinde daha verimli oldukları, etik ve sorumluluk sahibi tutumlar sergiledikleri vurgulanmaktadır (Burke, Koyuncu, Jing & Fiksenbaum, 2009). İşe bağlılığı yüksek çalışanların daha iyi performans gösterdikleri, çoğunlukla sevinç, coşku ve umut gibi pozitif duygulara sahip oldukları belirtilmektedir (Bakker & Demerouti, 2008). Aynı zamanda işlerine bağlı işgörenlerin sağlık durumlarının diğerlerine göre daha iyi olduğu, kendi iş kaynaklarını oluşturabildikleri ve işe bağlılıklarını çalışma arkadaşlarına da aktardıkları ifade edilmektedir (Bakker & Demerouti, 2008). Bu sebeple kuruluşların işgücü değişimlerini en aza indirmek, kuruluşun kalitesini ve verimliliğini arttırmak adına çalışanlarının işe bağlılık düzeylerini arttıracak politikaları izlemeleri ve bunları uygulamaları bir zorunluluk haline gelmektedir (Louison, 2007).

Bu araştırmada, afet ve acil sağlık hizmetleri çalışanlarında, çalışma hayatlarında stresli durumlarla baş edebilmelerine yardımcı olan, öğrenilebilen psikolojik sağlamlık ve bireysel temelde önemli olan sosyo-demografik özellikleri ile verimli çalışmalarına ve iyi oluşlarına katkı sağlayacağı ileri sürülen işe bağlılıkları arasındaki ilişkilerin varlığı araştırılmaktadır.

Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı, 112 Acil Sağlık Hizmetleri personelinin işe bağlılıkları ile sosyo-demografik değişkenler (nöbet sayısı, medeni durum, aile ile iletişim, cinsiyet, hizmet süresi, yaş, öğrenim durumu, nöbet listesinden memnun olma, çocuk sahibi olma ve mesleği isteyerek seçme) ve psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişkileri incelemektir.

Araştırmada cevabı aranan sorular aşağıda belirtilmektedir.

1. 112 acil sağlık hizmetleri personelinin psikolojik sağlamliklari ve iŒe bağlılıklari ne dizeydedir?

2. 112 acil sağlık hizmetleri personelinin sosyo-demografik deđiŒkenler ve psikolojik sağlamliklari ile iŒe bağlılıklari arasinda anlamlı bir iliŒki var midir?

3. 112 acil sağlık hizmetleri personelinde sosyo-demografik deđiŒkenler ve psikolojik sağlamlik iŒe bağlılığı yordamakta midir? Sosyo-demografik deđiŒkenlerin ve psikolojik sağlamliğın iŒe bağlılığı yordayıcı gúçleri nedir?

AraŒtırmanın Önemi

Hastane öncesi acil sağlık hizmetleri çalıŒanları çalıŒma hayatlarında zaman baskısı, iŒ yükü, sahip olunan çoklu rollerin karmaŒıklıđı ve duygusal problemleri kapsayan bir dizi sorunla karŒı karŒıya kalmaktadırlar. Bu olumsuz durumlar sadece maruz kalan personeli değil, çalıŒma arkadaşlarını da olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Çünkü psikolojik sağlamlik beklentilere, sıkıntılara ve yaŒamdaki tehditlere karŒı daha fazla insan uyumu sağlayan yapılardan biridir (Luthar, Cicchetti & Becker, 2000).

Psikolojik sağlamlik, insanların bakımını ve sağlığını üstlenen insan yaŒamının söz konusu olduğu çalıŒma alanlarında çok daha önemlidir. Bu çalıŒma alanlarından biri olan afet ve acil sağlık hizmetleri ve çalıŒanları için psikolojik sağlamlik daha da önem kazanmaktadır. Çünkü acil sağlık çalıŒanları hatta bunun öncesi acil sağlık alanında çalıŒacak öğrenciler bakım hizmetleriyle ilgili duygusal ve biliŒsel gayret için hazır değillerse, yapacakları çalıŒma strese, tükenmiŒliđe, ihmale neden olabilecek bir yük haline gelebilir (Hegney, Eley, Plank, Buikstra, & Parker, 2006). Diğer yandan araŒtırmalar hala çalıŒanların neden iŒlerinden ayrıldıklarına ya da neden iŒlerinde kalmayı seçtiklerine iliŒkin yeterli açıklamalarda bulunmamaktadır (Stewart, Yorkston, Turner, Gaynor, & Gallasch, 2006). Bu bağlamda, acil sağlık hizmetlerinde iŒe bağlılığın psikolojik sağlamlikla iliŒkisinin araŒtırılması önem taŒımaktadır.

Ülkemizde sağlık çalışanları üzerinde psikolojik sağlamlık, işe bağlılık kavramları tek tek ele alınıp alanyazın tarandığında yapılan araştırmaların çok az olduğu ve az sayıdaki çalışmaların ise hemşirelerle yürütüldüğü, hastane öncesi acil sağlık hizmetleri çalışanlarıyla bu kavramları ele alan ve aralarındaki ilişkileri inceleyen bir çalışmanın yapılmamış olduğu görülmektedir. Hâlbuki hastane öncesi 112 acil sağlık çalışanlarının müdahale ettikleri durumlarda hemşirelerin karşılaştıkları stres ve zorluğun yanında doğa şartları ve gidilen vakaların bilinmezliği ve risk durumları göz önüne alındığında çalışma koşullarının hemşirelerden daha ağır olduğu söylenebilir. Bu çerçevede, 112 acil sağlık çalışanlarının yaşadıkları sorunlarının çözümünde içsel güçlerinin (psikolojik sağlamlık), işlerini severek yürütmelerine (işe bağlılık) etkilerinin incelenmesi; acil durumlara müdahale hizmetlerinin daha verimli hale getirilmesine, 112 acil sağlık çalışanlarının daha etkili ve verimli çalışmasında verilecek hizmet içi eğitimlerin ve psikolojik müdahalelerin planlanmasına ve uygulanmasına, daha genel olarak da çalışma psikolojisi alanına ışık tutabilir. Riskli bir alanda çalışan 112 acil sağlık personelinin psikolojik sağlamlık ve işe bağlılıkları açısından durumlarının tanımlanması, yaşanan aksaklıkların ve eksikliklerinin giderilmesi açısından yararlı olabilir. Çünkü sağlık sektöründe çalışanlar birçok stresörle karşılaşmakta fakat ne yapacaklarını, nasıl davranacaklarını bilememektedirler. Bu bağlamda, afet ve acil sağlık hizmetleri çalışanlarında psikolojik sağlamlık ve işe bağlılık ilişkisinin araştırılması, psikolojik sağlamlık ve işe bağlılık konusunda etkili stratejiler geliştirme ve uygulamada, afet ve acil sağlık hizmeti sunan meslek elmanı yetiştiren eğitim kurumlarının müfredatında yer almasına gerekçe teşkil edebilir. Bu araştırma, aynı zamanda, mevcut durumun belirlenmesi ile personel yönetiminde karar vericilerin çözüme yönelik adımlar atmasına ve çözüm yolları bulup hayata geçirmelerine yardımcı olması açısından da önemli görülmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

- a) Araştırma, Çanakkale İl Sağlık Müdürlüğü bünyesinde 112 Acil yardım istasyonlarında görev yapan personellerle sınırlıdır.
- b) Araştırma, 2019 yılında elde edilen verilerle sınırlıdır.
- c) Araştırmada kullanılan ölçme araçları “Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ)”, “Utrecht İşe Bağlılık Ölçeği (UIBÖ)” ve “Sosyo-demografik Bilgi Formu” ile sınırlıdır.
- d) Araştırma, erişilebilir yazılı ve elektronik kaynaklar ile sınırlıdır.

Varsayımlar

- a) Araştırmaya katılan 112 acil yardım personelinin veri toplama araçlarına verdikleri cevaplar gerçeği yansıtmaktadır.

Tanımlar

Pozitif psikoloji: Ortalama insanı gözden geçiren, neyin doğru, neyin işe yaradığı ve neyin gelişmekte olduğunu bulmaya çalışan sıradan insan gücü ve hayatta doğru olanın bilimsel çalışmasıdır (Sheldon & King, 2001). Pozitif psikoloji etkin bir şekilde adapte olan ve öğrenen, etkin biçimde çalışan bireyin veya örgütün doğasının ne olduğuna cevap bulmaya çalışır (Peterson, 2006).

Psikolojik sağlamlık: Bireylerin biyolojik ve psikolojik gelişim süreçlerinde karşılaştıkları ciddi tehdit, ağır sıkıntı veya travmaya maruz kalmasına rağmen bu olumsuz etmenlere karşı başarılı adaptasyon sağlayabilmesini içeren dinamik bir gelişim sürecini ifade etmektedir (Luthar & ark.,2000; Masten & ark., 1990).

İşe bağlılık: İşe bağlılık, bireyin ilgi ve memnuniyeti ile birlikte çalışma şevkidir (Harter, Schmidt & Hayes, 2002).

İstasyon: Gelen acil çağrılarını olay mahalinde ve nakil esnasında sağlık hizmetlerini sunmak amacıyla ekipler ve ambulansın konuşlandığı birimlerdir (ASHY, 2000, 4'üncü maddenin (g) bendi).

Ambulans ve Acil Bakım Teknikeri (AABT): Hasta ve yaralıların hastane dışındaki alanda profesyonel seviyede acil tıbbi bakımını başlatan, nakli sırasında süreci devam ettiren, görevini acil serviste hasta ve yaralıyı sağlık profesyonellerine gerekli bilgi ve kayıtları verinceye kadar sürdüren, ambulans sürücülüğü de yapabilen üniversitelerin ilk ve acil yardım bölümünden mezun olmuş sağlık personelidir (Özel, Akbuğa Özel ve Özcan, 2016).

Acil Tıp Teknisyeni (ATT): Sağlık meslek liselerindeki acil tıp teknisyenliği bölümünden mezun olan kişilerdir (ASHY, 2000, 4'üncü maddenin (aa) bendi).

Bölüm II: Kuramsal Çerçeve

Bu bölümde, yürütülen araştırma bağlamında pozitif psikoloji, psikolojik sağlık ve işe bağlılık konularında kuramsal açıklamalara yer verilmektedir.

Pozitif Psikoloji

Günümüz dünyasında insanlar, doğal afetler, evsizlik, savaş, ekonomik sorunlar, terörizm gibi son derece zorlu sorunlarla karşı karşıya kalmaktadırlar. Bütün bu üzüntü ve korkuyla dolu olumsuzluklar modern zamanda kişilerin ruhsal sağlıkları üzerine yapılan çalışmaları odak noktası haline getirmektedir (Hefferon & Boniwell, 2011). Çünkü karşı karşıya kalınan bu zorlu sorunlar, ruhsal sıkıntıların ve kişilik bozukluklarının da ortaya çıkmasına sebep olmaktadır. Bu süreç özellikle II. Dünya savaşı sonrasında ön plana çıkmış ve bu durumun kişilerde yarattığı yıkımlar ruh sağlığı alanındaki araştırmalarda önemli bir artış yaşanmasına sebep olmuştur (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Psikolojik çalışmalar çoğunlukla ruhsal bozukluklar ve kişilik bozukluklarını da kapsayan negatif etmenlere yönelmiştir. II. Dünya Savaşı sonrası ise psikoloji bilimi çoğunlukla iyileşme ile ilgilenmiş ve hasarı onarma çalışmaları üzerine yoğunlaşmıştır (Seligman, 2002). Hastalık odaklı yaklaşımlar tarafından göz ardı edilen insanların güçlü ve iyi yönlerinin geliştirilmesi, eksikliğin giderilmesi ve iyileştirilmesine odaklanan pozitif psikoloji hareketi doğmuştur (Seligman, 2002; Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

Pozitif psikoloji akımına göre psikoloji sadece sağlık veya hastalıkla ilgili bir tıp dalı olmayıp iş, eğitim, büyüme, oyun, içgörü ve sevgiyle ilgili çok daha geniş bir kavramdır. (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Pozitif psikoloji ise olumlu deneyimlerin, olumlu bireysel özelliklerin ve onların gelişimini kolaylaştıran kurumların bilimsel çalışmasıdır (Lee Duckworth, Steen & Seligman, 2005, s.630). Problemlili insanlar yaşadıkları sıkıntılar karşısında mutsuzluk ve endişelerinin az olması yerine daha fazla mutluluk ve huzur istemekle birlikte bu bireyler zayıf yönlerini düzeltmenin yanında güçlü yönlerini de

geliştirmek, hayatlarının bir anlam ve amaç doğrultusunda sürmesini istemektedirler (Lee Duckworth & ark., 2005). Seligman ve Csikszentmihalyi'e (2000) göre tedavi yalnız hasarı onarmak değil, sağlam olanı geliştirmek ve muhafaza etmektir.

Pozitif psikoloji tek bir varsayımı temsil etmemekte, bunun yerine psikolojik sağlık, refah, mutluluk, bilgelik, yaratıcılık, mükemmellik, hayal gücü gibi kavramların özelliklerine odaklanmaktadır (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Martin Seligman'ın Pozitif psikoloji hareketi, geçmişin memnuniyetini, şu andaki mutluluğu ve gelecek için ümidi içeren olumlu duyguları tanımlamaktadır (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

Son dönemlerde pozitif psikoloji ile alakalı yapılan araştırmalara bakıldığında, psikoloji bilimi ilk başlarda önde olmak üzere, çok disiplinli bir tutumla birçok çalışma alanında özellikle de örgütsel davranış ve işletme alanlarında çok farklı çalışmalar yapıldığı görülür. Pozitif psikoloji alanıyla alakalı çalışılan konular arasında; psikolojik sağlık, işe bağlılık, iş ve yaşam doyumu, iyi oluş, travma sonrası gelişme, olumlu duygulanım, öznel iyi oluş, iyimserlik ve umut gibi konular sayılabilir. Pozitif psikolojinin konuları içerisinde yer alan bu konulardan psikolojik sağlık ve işe bağlılık bu araştırmanın kapsamı içerisinde ele alınmıştır.

Psikolojik Sağlık Kavramı

Birçok insan hayatlarında en az bir kez şiddet, yaşamı tehdit edici durumlar veya yakınlarını kaybetme gibi istenmeyen olaylarla karşı karşıya kalmakta ve bu olaylar karşısında bazı insanlar iyileşemedikleri akut rahatsızlıklar yaşarken, bazıları kısa süreliğine acı çekmekte, birçok insan ise yaşamında belirgin bir bozulma olmadan karşılaştıkları sıkıntılara katlanabilmektedir (Bonanno, 2004).

İngilizce'de "resilience" kelimesi ile ifade edilen bu kavram dilimize çevrilirken birçok farklı anlamda çevrilmiş ve Türkçe karşılığı konusunda ortak bir dil birliği sağlanamamıştır. Ulusal alanyazın taranmış ve değerlendirme sonucunda bu kavramın

dilimizde: “yılmazlık” (Gürkan, 2006), “psikolojik sağlamlık” (Gizir, 2007; Kararımak; 2006, 2007), “psikolojik dayanıklılık” (Taş, 2013), “direncililik” (Fırat, 2018), “kendini toparlama gücü” (Özünü, 2018) gibi farklı kavramlarla ifade edildiği belirlenmiştir. Bu araştırmada ise “psikolojik sağlamlık” terimi tercih edilmiştir.

Psikolojik sağlamlık tanımıyla ilgili alanyazına bakıldığında ortak bir fikir ortaya konulamadığı görülmektedir. Psikolojik sağlamlık için pekçok farklı tanımlama yapılmıştır. Aslında tanımlamaların benzer yönleri fazla olsa da her tanım kendine özgü birtakım farklılıklar göstermektedir. Bu tanımlardan bazılarını özetleyecek olursak:

Psikolojik sağlamlık terimi için Merriam-Webster sözlüğünde iki farklı tanım yapılmıştır. Tanımlardan ilki fiziksel bir açıklamayı içeren “gergin bir cismin basınç gerilmesinin sebep olduğu deformasyondan sonra büyüklüğünü ve şeklini geri kazanma kabiliyeti” şeklinde olup, ikincisi psikolojik anlamda “olumsuzluk veya istenmeyen değişimlerden sonra kolayca kurtulma ve iyileşme yeteneği” şeklindedir (Kaynak: <https://www.merriam-webster.com/dictionary/resilience>).

Diğer bir sözlük tanımı ise Oxford İngilizce sözlüğünde yer aldığı şekliyle psikolojik sağlamlık, “zorluklardan sonra çabuk iyileşme kapasitesidir” (Kaynak: <https://en.oxforddictionaries.com/definition/resilience>). Sözlük tanımları arasındaki tutarlı temanın, psikolojik sağlamlığın olumsuzluğa veya istenmeyen değişime rağmen iyileşme ve toparlanma yeteneği olduğu ifade edilebilir.

Agaibi ve Wilson (2005) ise psikolojik sağlamlığı, olumsuz çevresel koşullar altında etkili baş etme ve adaptasyon olarak tanımlanmakta ve genellikle bireyin karakter özelliği ve baş etme yeteneği olarak görmektedirler. Richardson (2002) da psikolojik sağlamlığı, insanların gücünü ve baş etme yeteneklerini sınavan zorluklara karşı normal yaşamın tekrar başlaması olarak ifade etmektedir.

Masten ve arkadaşları (1990) psikolojik sağlamlığı, sıkıntılı, yaşamı ve gelişimi tehdit edici durumlara karşı etkin bir baş etme becerisi olarak tanımlamışlardır. Psikolojik sağlamlık sıkıntı, tehditler, aile içi sorunlar, ciddi sağlık sorunları, ekonomik sıkıntılar, travma veya iş yaşamındaki istenmeyen durumlar gibi ciddi stres kaynakları karşısında iyi adaptasyon sürecidir (APA, tarihsiz). Kısaca yaşanılan güçlüklerden sonra geri dönebilme demektir. Psikolojik sağlamlık, insanların doğuştan var olmayan veya kendilerinde bulunmayan bir özellik değil, yaşamlarında öğrenilebilecek ve geliştirilebilecek davranışları, düşünceleri ve eylemleri içermektedir (APA, tarihsiz). Psikolojik sağlamlıktan bahsetmek için iki önemli durumun olması gerekmektedir. Bunlar; ciddi tehdit ve sıkıntıya maruziyet ve bu tehdit ve sıkıntıyla etkili bir şekilde baş edebilme, yaşamını sürdürme kabiliyetidir (Luthar & ark,2000; Masten & ark., 1990).

Stewart, Reid ve Mangham (1997) araştırmalarda yer alan tanımlardan yola çıkarak psikolojik sağlamlıkla ilgili ortak temaları belirlemişlerdir. Bu temalar:

- Psikolojik sağlamlık, kişilerin mevcut özellikleri ile çevreleri arasındaki karışık bir bağlantı olarak görülür.
- Psikolojik sağlamlık, risk faktörlerinin ve koruyucu faktörlerin birbirleri arasındaki dengeden oluşmaktadır.
- Psikolojik sağlamlık, yaşamımızın her anında değişen, gelişim gösteren bir olgudur. Öncesinde karşı karşıya kalınan risklere rağmen daha sonrasında başarılı bir şekilde uyum sağlayan insanlara sıkça rastlanmıştır.
- Risk tek bir travmatik olay olabileceği gibi birikmiş ve toplu olaylardan da kaynaklanmaktadır. Koruyucu faktörler risk faktörlerinin sebep olacağı etkileri hafifletir veya azaltır, aynı zamanda koruyucu faktörler risk faktörlerinden bağımsız olarak da çalışmaktadır.

- Psikolojik sağamlık, dinamik bir süreci ifade eder. Bireyin sıkıntı karşısında baş etme yeteneği, ileriki dönemlerde karşılaşacağı olumsuz durumlara başarılı uyum sağlayabilme ve geri dönebilme kabiliyetini güçlendirmektedir.

- Psikolojik sağamlık, olumsuz durumlarla karşılağıldığında daha yüksek olma eğilimindedir. Olumsuz olaylar gibi yaşamı etkileyen ciddi durumlar baş edebilme yeteneğinin (koruyucu faktörlerin) artırılmasını gerektirmektedir.

Burada açıklanan temalardan psikolojik sağamlığın olumsuz durumlar, olumlu uyum gösterme, baş edebilme kabiliyeti, risk ve koruyucu faktörler, geçiş dönemleri gibi kavramlarla ilişkili bir olgu olduğu ifade edilebilir.

Psikolojik sağamlık, stres yaşanan dönemlerde yüksek olma eğiliminde olduğundan stres faktörünün yoğun yaşandığı geçiş dönemleri ayrıca önem kazanmaktadır (Stewart & ark., 1997). Geçiş olarak bahsedilen durumlar; okula başlama, doğum ve ergenlik döneminde aileden ayrılma gibi durumlar yanında beklenmedik zamanlarda oluşan işsizlik, afetler, aile içi çatışma ve dağımları da içermektedir (Luthar & Zigler, 1992). Bu tarz stres etkenleri bireylerin fiziksel ve psikososyal gelişim süreçlerini olumsuz etkilemekte fakat stres etkeninin sebep olduğu dağımlara maruz kalan bireyler, daha sonra bu durumlarla baş ederek geri dönmeyi başaranlar psikolojik sağamlığı olan bireyler olarak kabul edilmektedir (Tusaie & Dyer, 2004). Psikolojik sağamlık olumsuz yaşam olaylarının sayısı ve devamlılığından doğrudan etkilenmekte, özellikle kişi tarafından kötü algılanan olayların sayısı kişilerin direnç düzeylerini ve başa çıkma kabiliyetlerini etkilemektedir (Tusaie & Dyer, 2004).

Psikolojik sağamlık tarihçe. Norman Garnezy psikoloji alanındaki psikolojik sağamlık araştırmalarının öncülerinden biri olarak kabul edilmektedir. Psikolojik sağamlık araştırması öncesinde Garnezy yeterlilik, şizofreni ve stresli koşullarda yaşayan çocukların psikopatolojisi üzerine çalışmış ve 1973 yılında psikolojik sağamlıkla ilgili ilk çalışmalardan birini yayımlamıştır. Garnezy'nin hastalık eğitime ilgisinden dolayı, araştırdığı bireylerin,

yaşadıkları stres etkenlerinin aynı olmasına rağmen bazılarının bu stres etkenleriyle baş edebildiklerini ve bazılarının ise baş edemediklerini görmesi bu alanda çalışmasına sebep olmuştur (Garmezy & Rodnick, 1959). O zamanlar psikolojik sağlamlık olarak tanımlanmamasına rağmen, Garmezy ve Rodnick'in (1959) bu çalışması psikolojik sağlamlıkla alakalı temel konulara değinen ilk çalışmalardan biri olarak görülmektedir. Bu çalışma 1970'lerde bir grup bilim adamının dikkatini psikopatoloji riski altındaki çocuklarda psikolojik sağlamlık olgusuna ve kalıtsal veya gelişimsel sorunların sebep olduğu etkilere çekmiştir (Masten, 2001).

Psikolojik sağlamlık çalışmaları, dayanıklılığı veya karşılaşılan duygusal, gelişimsel, ekonomik ve çevresel zorluklarla baş edebilme kabiliyetini gösteren gençlere yönelerek yüksek riskli gruplara odaklanmıştır (Rutter, 1987). Bununla beraber psikolojik sağlamlık üzerine yapılan çalışmalar gelişmeye başladıkça araştırmacıların çoğu psikolojik sağlamlığın bireyin dış etkenlerinden kaynaklandığını kabul etmişlerdir. Daha sonra yapılan çalışmalar, psikolojik sağlamlığın geliştirilmesine katkı sağlayan üç etkenin tanımlanmasına yol açmıştır. Bunlar; (1) kişilerin bireysel özellikleri, (2) ailelerinin özellikleri ve (3) çevrenin özellikleridir (Masten & Garmezy, 1985; Werner & Smith, 1992).

Psikolojik olarak sağlam bireylerin özellikleri. Psikolojik olarak sağlam bireylerden bahsetmek için öncelikle aile yaşantısına değinmek gerekmektedir. Çünkü aile hem psikolojik sağlamlık sağlamada hem de koruyucu etken bakımından önemli bir faktör olarak görülmektedir (Masten, 2001). Psikolojik sağlamlığı yüksek olan bireylerde bir diğer önemli etken karşılaşılan zorluklardır. Küçük yaşlardan beri kötü yaşam şartlarıyla mücadele eden ve bu durumlarla etkili baş etme kapasitesi gösteren bireylerin psikolojik olarak sağlam olması beklenmektedir (Masten, 2001).

Alanyazında psikolojik sağlamlığı olan bireylerin birçok özelliği olduğu görülmektedir (Kararımak, 2006). Bunlar arasında özyeterlilik, iyimserlik, benlik saygısı, yaşam doyumu,

umut, pozitif duygusallık sayılabilir (Luthar & ark., 2000). Bu tarz özellikler aslında koruyucu faktörler olarak ele alınmaktadır. Psikolojik sağlamlığı olan bireylerin özellikleri, aynı zamanda risk faktörlerine karşı koruyan özellikler olarak da sayılabilmektedir.

Bireylerin yaşamlarında karşılaştıkları zorluklara karşı birtakım özelliklere sahip olmaları karşılaşılan zorlukların sebep olacağı olumsuz etkileri azaltmaktadır. Mizah anlayışı, yüksek zekâ, akademik başarı, ileriye dair pozitif ve iyimser görüş, iç kontrol odağı, problem çözme becerisi, pozitif ruhsal durum ve özgüven gibi faktörler bu özellikleri oluşturmaktadır (Gizir, 2007; Kararımak, 2006; Murray, 2003).

Ülker Tümlü ve Receptoğlu (2013) çalışmalarında psikolojik sağlığın olumlu sonuçlarından bahsetmişlerdir. Bu durum aynı zamanda psikolojik sağlamlığı olan bireylerde bulunan özellikleri de kapsamaktadır. Bunlar:

- Akademik başarı seviyesinde yükselme
- Mutlu olma ve mutluluk davranışları sergileme
- Gönüllü olarak sosyal yardım etkinliklerine katılma
- Kendini bilme, sevme ve güvenme/Çevresine karşı uyumlu olma
- Bireyin girişkenlik göstermesi/Olumlu sosyal ilişki ve yeterliliği
- Çevresiyle uyum içerisinde olma ve herkes tarafından kabul görme
- Bireyin gelişim rollerini sürdürmesi
- Kişilerin yaşam doyumu ve iyilik hallerinin yüksek olması
- Psikopatolojik düşünce ve yönelimlerde bulunmama
- Suça dair tutum ve düşüncelerden uzak durma
- Duygusal sorunların ve duygu karmaşasının az olması gibi olumlu sonuçlar

psikolojik sağlamlığı olan bireylerin sergiledikleri davranışlar olarak ele alınmaktadır (Ülker Tümlü ve Receptoğlu, 2013, s.206).

Diğer yandan dışadönüklük psikolojik sağlamlık için önemli bir olgudur. Yapılan çalışmalarda dışadönüklük, psikolojik sağlamlıkla anlamlı ve doğrudan ilişkili bulunmuştur (Campbell-Sills, Cohan & Stein, 2006; Shafiezadeh, 2012). Dışadönük bireyler iletişim kurma, yakın arkadaşlıklar ve sosyallikten hoşlanırlar, liderlik özellikleri ve enerjileri yüksektir, neşeli ve iyimserdirler, toplu ortamlara ayak uydurmaları kolaydır (Costa & McCrae, 2013). Acil sağlık çalışanları için de önem teşkil eden bu kişilik özelliği özellikle bu alanda çalışanların hasta ve hasta yakınlarıyla doğru iletişim, etkin müdahale ve uygun kararlar verebilme adına önem teşkil etmektedir (Frouten & ark., 2017). Psikolojik sağlamlığı olan çalışanlar, acil müdahaleleri yerine getirirken çok verimlidirler, çünkü acil sağlık hizmetleri akıllıca kararlar gerektiren olaylarla doludur (Malekzadeh, Shafae, Behnam & Mirhaghi, 2015). Travmaya veya kötü olaylara maruz kalmak, fiziksel durumları sebebiyle kendini savunamayan kritik hastalarla uğraşmak, oluşabilecek hasarı minimum düzeye çekmek için hastalara titizlikle yaklaşmak ve çok iyi bir şekilde ekip koordinasyonu ile hareket edip bakım faaliyetlerini yürütmek psikolojik sağlamlığı yüksek personeli gerektirmektedir (Frouten & ark., 2017; Ogińska-Bulik ve Kobylarczyk, 2015).

İşyerlerinde yürütülen araştırmalar dışadönüklük, açıklık, anlaşılabilirlik, vicdanlılık, uyumluluk, iyimserlik, mizah, fedakârlık ve baş etme yetenekleri gibi özelliklerin psikolojik sağlamlığı olan bireylerde görülen ve psikolojik sağlamlığı destekleyen özelliklerden olduğunu belirtmişlerdir (Shakespeare-Finch, Gow & Smith, 2005).

Psikolojik sağlamlıkta risk oluşturan faktörler ve koruyucu faktörler.

Risk oluşturan faktörler. Psikolojik sağlamlık, kişilerin yaşamını tehdit edici olay, sıkıntı ve stres gibi durumlarla karşılaşp yaşadığında tanımlanabilir (Gizir, 2007). Belli bir tehlikenin olmadığı durumlarda yaşamını sürdüren çocukların normal, uyumlu ya da yeterli olduğu söylenebilir. Tehlikesiz şartlarda yaşamını sürdüren çocuk, ergen ya da genç yetişkinlerde psikolojik sağlamlık olgusuna değinilemez (Masten & Reed, 2002).

Risk, teknik olarak belli bir koşula bağlı gelecekteki bir olayın olma olasılığını tanımlayan ihtimaller olarak ifade edilebilir. Olasılıksal olarak ise, bir problemin gerçekleşme ihtimalini artıran veya bir problem durumunu sürdüren herhangi bir etki olarak tanımlanmaktadır (Richters & Weintraub, 1990). Risk faktörleri bireysel faktörler (kişisel özellikler ve alışkanlıklar gibi), ailesel faktörler (ebeveynlerin ölümü gibi) veya çevresel faktörler (mahalle güvenliği gibi) olabilir (Coie & ark.,1993).

Çocukluk veya ergenlik zamanlarında olumsuz yaşam koşullarına maruz kalmak, bireylerin gelişim dönemlerinde bir takım aksaklıklara yol açabilir (Kararımak, 2006). Risk faktörleri, psikolojik olarak sağlıklı hayat sürebilmesinde ve psikolojik sağlamlıklarını gösterebilmesinde kişinin hayatında karşısına çıkabilecek olumsuz tecrübeleri, sıkıntı veya felaketleri ifade etmektedir (Kararımak, 2006).

Bireyler, içlerinde psikolojik sağlamlık potansiyelini barındırsa da, kendisi ve çevresi arasındaki etkileşim psikolojik sağlamlık seviyesini etkilemektedir (Rutter, 1993). Bireyde risk faktörlerinin bulunması sıkıntıyı meydana getirebilecek herhangi bir grupla etkileşim halinde olduğunu göstermektedir ve psikolojik sağlamlık risk faktörlerinin sebep olacağı etkilere karşı bireyi korumaktadır (Hess, Papas & Black, 2002). Fakat bireylerin karşılaştıkları her sıkıntının olumsuz bir sonuç doğuracağı anlamına gelmemekte, sadece kişilerin riske hazır olmasını ve başarılı adaptasyon sağladığında bir nevi bağışıklık kazanması durumu söz konusu olmaktadır (Rutter, 1993; Tusaie & Dyer, 2004). Bireylerin karşılaştıkları risk faktörleri, tek bir travma olgusunda kaynaklanabileceği gibi bireysel ve çevresel etkenlerden veya çoklu stresörlerden oluşmaktadır (Garmezy, 1991).

Risk ve koruyucu faktörler arasındaki denge dinamik bir süreçtir (Tusaie & Dyer, 2004). Psikolojik sağlamlıktan bahsetmek risk faktörlerine bağlıdır. Yani öncelikle ortada bir risk etkeni olmalı ki bunun akabinde psikolojik sağlamlığın olması beklensin, fakat her risk etkeniyle karşılaşıldığında psikolojik sağlamlığa ihtiyaç duyulmamaktadır. Psikolojik

sağlamlık kişilerin maruz kaldığı olumsuz koşulların büyüklüğüne göre anlamlıdır ve bireylerin maruz kaldığı sıkıntılar fazlalaştıkça psikolojik sağlamlıkları da artmaktadır (Kaplan, 1999). Psikolojik sağlamlık, kişilerdeki pozitif gelişimleri ve sonuçları kapsarken; risk, kişilerin hâlihazırda karşı karşıya kalmadıkları tüm olumsuz tehlikeleri ifade etmektedir (Kaplan, 1999). Karşılaşılan risklerin zamanla birikmesi, psikopatoloji, psikososyal yetkinlik ve sağlık alanları gibi birçok gelişim parametrelerinde olumsuz sonuçlar açısından artan risk etkenleriyle yakından ilişkilidir (Masten, 2001). Bazı risk etkenleri negatif bulguların sebebiyken, diğer bazı risk etkenleri negatif bulgularla yalnızca bir bağ göstermektedir. Risk faktörleri, sosyo-kültürel, demografik, biyolojik ve genetik özellikleri içermektedir (Gizir, 2007).

Kauai çalışması, olumsuz yaşam olayları yaşayan, farklı biyolojik ve psikososyal risk etkenlerinin olduğu, çok ırklı 698 çocuğun gelişim sürecinde ortaya çıkan koruyucu faktörlerin etkisini inceleyen, psikolojik sağlamlık alanında yapılmış kapsamlı bir kohort çalışmasıdır (Werner, 1995). Burada çalışmaya dâhil edilen çocuklarda belirlenen risk faktörleri; düşük eğitim düzeyi, yoksulluk, perinatal stres, kronik uyum bozuklukları, boşanma, aile içi şiddet ve ebeveyn psikopatolojisi problemi olan aile ortamlarında yaşam sürme olarak değerlendirilmiştir.

Risk faktörleri ayrı başlıklar halinde çevresel, ailesel ve bireysel risk faktörleri olarak üç grupta incelenebilir (Coie & ark.,1993).

Bireysel risk faktörleri. Kişileri etkileyen bireysel risk faktörleri arasında; belli bir ırk veya azınlıktan olma, kronik hastalıklar, kendini ifade etmede yetersizlik, genetik bozukluklar, özgüven azlığı, erkek cinsiyeti, oto kontrol yeteneğinin az olması, tutumlardaki uyumsuzluk, agresif bir kişiliğe sahip olma, azınlıktaki ırktan olma, sağlık problemleri yaşama, akademik başarısızlık, antisosyal davranış, düşük benlik saygısı, etkili başa çıkma yeteneğinin olmaması, zor mizaç ve zekâ düzeyinin düşük olması sayılabilir (Gizir, 2007; Kararırmak,

2006; Rutter, 1987; Stewart & Mangham, 1997; Terzi, 2008; Ülker Tümlü, 2012; Werner, 1995).

Ailesel risk faktörleri. Bireylerin doğup büyüdüğü, kendisinden ve karakter özelliklerinden bağımsız etkenlerin hâkim olduğu ailesel risk faktörleri arasında; ebeveynlerin katı ya da tutarsız disiplin anlayışı, ebeveyn patolojisi veya hastalığı (genetik hastalıklar), ebeveynlerin eğitim durumu, ebeveynlerin boşanması, tek ebeveyne sahip olma, şiddete maruz kalma, aile fertleri arasında sağlıklı bir iletişimin olmaması, yoksulluk, kardeşler arasındaki kötü ilişkiler, genç ergen anneler (erken hamilelik), aile içi şiddet, geniş aile büyüklüğü ve ailede ihmal ve istismar gibi diğer yaşam stresleri bulunmaktadır (Gizir, 2007; Stewart & Mangham, 1997; Ülker Tümlü, 2012; Werner, 1995).

Çevresel risk faktörleri. Kişilerin gelişim sürecinde karşılaştıkları risk faktörleri ailesel ve bireysel olduğu gibi aynı zamanda sosyal çevre ve sosyal bağlamdaki şartlardan da kaynaklanabilir. Kişilerin dış ortamlarındaki veya yaşadıkları toplumdaki çevresel risk faktörleri arasında; düşük sosyo-ekonomik statü, kötü beslenme, madde kullanımı, ev, okul ve diğer alanlarda hizmetin yetersiz olması, yoksulluk, toplumda rol modellerin olmaması, işsizlik ve göç olgusu, kötü akran ilişkileri gibi olumsuz yaşam koşulları çevresel risk faktörleri arasında sayılabilir (Gizir, 2007; Rutter, 1987; Stewart & Mangham, 1997; Terzi, 2008; Ülker Tümlü, 2012; Werner, 1995).

Koruyucu faktörler. Psikolojik sağlamlık kavramı, bazı bireylerin olağanüstü ve zor şartlara maruz kalsalar bile yaşamış oldukları olumsuz yaşam olaylarının üstesinden gelebileceklerini ve sağlıklı bir yetişkin birey özelliklerine sahip olup yaşamlarını sürdürebileceklerini göstermektedir. Burada asıl sorulacak soru, “Neden aynı veya daha büyük engellerle uğraşan biri, hayatın güçlüklerine rağmen pozitif uyum gösterirken, başka bir birey neden riske maruz kalmaktan olumsuz etkilenir?” (Murray, 2003, s.18).

Rutter'e (1985) göre, koruyucu faktörler, bir insanın istenmeyen bir sonuca sebep olduğu çevresel stresörlere karşı verdiği cevabı değiştiren, iyileştiren veya sonlandıran etkileri ifade etmektedir. Koruyucu faktörler, tehlikeye maruz kalmış bireyleri bu tehlikenin sebep olacağı etkilerinden koruyan, kişilerin sahip olduğu olumlu özellikler olarak tanımlanmaktadır. Başka bir ifade ile risk veya sıkıntının sebep olacağı etkileri hafifleten ya da yok eden, kişinin uyumunu ve kabiliyetini arttıran hâlleri ifade etmekte ve risk faktörleri gibi bireysel, ailesel veya çevresel olabilmekte ve riskin gerçekleşme zamanında olumlu sonuçlara katkıda bulunabilmektedirler (Zuckerman, 1999'dan akt. Tusaie & Dyer, 2004). Maruz kalınan risk faktörleri koruyucu faktörlerden sayıca üstün olduğunda psikolojik sağlamlık sergileyen bireyler bu sebepten dolayı sıkıntıya düşüp, bunalmış olabilir ve fiziksel, psikososyal, davranışsal, okul veya iş alanlarından birinde olumsuz sonuçlar sergileyebilmektedirler (Masten, 1994).

Johnson ve Wiechelt (2004) koruyucu faktörlerin kişisel, bağlamsal ve durumsal olduğunu ve bireylerde ayrı sonuçlara yol açtığını ifade etmektedirler. Yani bir kişi için yararlı olan koruyucu faktörler, diğer bir kişi için yararlı olmayabilir, üstelik bir durumda bir kişi için olumlu sonuçlara sebep olan aynı koruyucu faktörler, başka bir durumda aynı kişi için olumlu sonuçlara yol açmayabilirler.

Psikolojik sağlamlıkla ilgili yapılan bazı çalışmalarda, zorluklarla baş etmede kullanılan içsel ve dışsal koruyucu faktörlerin ileriki zamanlarda bireylerin yaşayabileceği zorlukların gerçekleşme ihtimalini azalttığını göstermiştir (Kararımak, 2006). Etkili mizah yeteneği, zekâ, akademik başarı, geleceğe pozitif ve iyimser bakış, iç kontrol odağı, problem çözme becerisi, pozitif ruhsal durum ve özgüven bireylerden kaynaklanan içsel koruyucu faktörler içerisinde yer alırken, dışsal koruyucu faktörler ise çevresel ve ailesel faktörlerden oluşturmaktadır (Gizir, 2007; Kararımak, 2006; Murray, 2003).

Garnezy (1987), yaptığı bir çalışmada koruyucu faktörlerle ilgili üç geniş değişken kategorisi tanımlamıştır. Buna göre; 1) Akademik başarı, özsaygı, mizah anlayışı gibi bireye ait koruyucu kişilik özellikleri; 2) Olumlu ebeveyn-çocuk ilişkisi, ailenin birlikte yaşaması ve sıcak aile yapısına sahip olma gibi destekleyici bir aile ortamı; 3) Bireyin aile dışında baş etme çabalarını teşvik eden, yeteneklerini geliştirmesini ve olumlu değerlerini teşvik ederek güçlendiren sosyal çevresi gibi özellikler sayesinde bireyin risk durumunda gösterdiği bu tarz koruyucu faktörler kişinin psikolojik sağlamlığını olumlu yönde etkilemektedir. Buradan özetle psikolojik sağlamlığı olumlu yönde etkileyen etkenler üç başlık altında ele alınabilir. 1) Bireysel özellikler 2) Ailelerin özellikleri ve 3) Sosyal çevrenin özellikleri

Bireysel koruyucu faktörler. Yapılan çalışmalara göre, kişilerin karşılaştığı risk faktörlerinin istenmeyen olumsuz etkilerini azaltmaya çalışan etkenler bireysel koruyucu faktörleri ifade etmektedir. Yaş, cinsiyet, özgüven, yardımseverlik, iç kontrol odağı, yüksek benlik saygısı, olumlu mizaç, özyeterlilik, entelektüel kapasitenin yüksek oluşu, orta ile yüksek zeka seviyesi, sosyal beceriler, sosyal yetkinlik, yumuşak başlılık, problem çözme yetenekleri, sağlıklı olma, ailede kronik ve kalıtsal hastalıkların az olması, geleceğe olumlu bakış açısı, kişiler tarafından yetenekli kabul edilme, iyimser olma, akademik performans, mizah duygusuna sahip olma, dil yeteneği, yaratıcılık, yaşlılar ile olumlu ilişkiler, empati, birinin hayatı üzerindeki kontrolünü hissetme, herkes tarafından sevilen biri olma, okuma becerileri, sosyal farkındalığın yüksek olması, bilişsel beceriler, kendi yaşamı üzerinde kontrol sahibi olma, gelecekteki olayları planlama gibi özelliklere sahip olma bu faktörler içerisinde yer almaktadır (Kararımak, 2006; Murray, 2003; Stewart & Mangham, 1997).

Ailesel koruyucu faktörler. Ailenin sosyo-ekonomik yapısı, ebeveynler ile birlikte yaşama, demokratik anne-baba yaklaşımları, ekonomik olarak iyi durumda olma, etkili ebeveynlik stilleri, çekirdek aile dışında desteğini hissettiği sıcak ve samimi aile bağlarına sahip olma, güçlü bir aile ağı, ailenin sosyo-psikolojik yapısı, kalabalık olmayan aileler de

yaşam sürme, hane içinde kuralları ve sorumlulukları olan bir aile ortamı, ebeveyn-çocuk arasında duygusal olarak destekleyici ve sıcak ilişkiler, ebeveynler ve diğer yetişkin aile üyelerinin yardımı, iyi eğitilmiş ebeveynlere sahip olma gibi olgular ailesel koruyucu faktörler olarak ele alınmaktadır (Kararımak, 2006; Murray, 2003; Stewart & Mangham, 1997).

Çevresel koruyucu faktörler. Bu faktörler içerisinde; evin dışındaki sorumluluklar, olumlu bir rol modelin olması, kaliteli okullara ulaşabilme, olumlu okul tecrübeleri, okula ait olma hissi, ders dışı etkinliklere katılım gösterme, olumlu akran ilişkileri, bir stres etkeninden önce veya sonra olumlu, güzel bir olay, diğer yetişkinlerle destekleyici ve pozitif ilişkiler, sosyal organizasyonlarda yer alma, spor ve fiziksel aktiviteler gibi etkenler yer almaktadır (Kararımak, 2006; Murray, 2003; Stewart & Mangham, 1997).

Psikolojik sağlık geliştirme stratejileri. Psikolojik sağlık ciddi sıkıntı durumunda pozitif uyumu kapsayan dinamik bir süreç olarak ifade edilmektedir (Luthar & ark., 2000). Amerikan Psikologlar Birliği (APA), psikolojik sağlamlığın geliştirilmesindeki ilk etkenin aile içindeki ve dışındaki ilgili ve destekleyici ailesel ilişkilerden başladığı, sevgi ve güven faktörünün olduğu ortamlardan ve örnek rol model olacak yetişkinlerden geçtiğini belirtmiştir. Bireylerin olabilme olasılığı olan planlar yapma ve yaptığı bu planlar için harekete geçme becerisi, kendi yetenek ve güçlerini keşfetmesi, özsaygı, problem çözme yeteneği ve sergilediği kuvvetli sezgi ve dürtülerini yönetebilme gibi faktörler bireysel olarak psikolojik sağlamlığın geliştirilmesine yardımcı olmaktadır (APA, tarihsiz).

Her birey yaşanan zorluklar karşısında aynı tepkileri vermemektedir, yani bir birey için psikolojik sağlamlık geliştirmeye yardımcı olan olgu, başka bir bireyde işe yaramayabilir (Johnson & Wiechelt, 2004). Bu durumda farklı kişilik özellikleri ve bireysel farklılıklar etkili olmakta, farklı baş etme durumlarının ortaya çıkmasına ve stresli durumlara karşı değişik reaksiyonlar sergilemesine neden olmaktadır (Leandro & Castillo, 2010). Kişilik

özelliklerinin, stres ve baş etme davranışları üzerindeki etkisi birçok araştırmada doğrulanmıştır (Borger & Zuckerman, 1995; Ferguson, 2001).

Psikolojik sağlamlığı geliştirmede başvurulabilecek 10 strateji önerilmiştir (APA, tarihsiz). Bunlar:

İlişkiler kurma: Aile üyeleri ve çevreyle iyi ilişkiler kurma, onların yardım ve desteğini alma, inanç ve yerel gruplarda aktif olma gibi sosyal destek algıları psikolojik sağlamlığı güçlendirmektedir.

Krizleri engel olarak görmekten vazgeçme: Yaşanacak olaylara engel olunamaz, ancak bu olaylara karşı verilecek tepkiler ve cevaplar değiştirilebilir. Daha ileriye bakmak, yaşanan olumsuz olaya odaklanmamak insanın kendini daha iyi hissetmesine sebep olmaktadır.

Zorunlu gerçekleşen değişikliğin hayatın bir parçası olduğunu kabullenme: Hayatta istenmeyen durumlar yaşanabilir ve bazı anlarda bu durumlar değiştirilemez. Böyle durumlarda durumu kabullenmek, değiştirebilecek yeni durumları görmeye imkân tanımaktadır.

Gerçekçi hedefler belirleme: Yapabilecek hedefler koymak ve bunlara ulaşmak için düzenli olarak ufak da olsa adım atmak, küçük bir başarı gibi dursa da gidilen hedefteki azmi, ilerlemeyi sağlamaktadır. Aslında kendini o eyleme odaklamak yerine “ Hedefime giden yolda bana yardımcı olabilecek yapabileceğim şey nedir?” diye sormak amaca ulaşmayı kolaylaştıracaktır.

Belirleyici adımlar atma: Karşılaşılan sorunların tümünü ortadan kaldırmak veya onların hepsinden uzaklaşmak yerine, sadece kurtulmak istenen sorunlar üzerine odaklanmak ve belirleyici adımlar atmak, böylece sonuca ulaşmak daha muhtemel görülmektedir.

Kendini bulma olanaklarını araştırma: İnsanlar kayıpla mücadelenin bir sonucu olarak gelişim göstermekte ve kendileri hakkında yeni bir şeyler öğrenmektedirler. Psikolojik

sağlamlığı yüksek bireyler, yaşadıkları zorlukları bir fırsat ve yeni bir deneyim olarak değerlendirmektedirler.

Kendine güvenme: Bireyin yapabileceklerine inanması, kendine ve sorunları çözme yeteneğine olan güveni psikolojik sağlamlığı artırmaktadır.

İşlere daha geniş bakış açısından bakma: Trajik ve acı bir olay yaşadığında, bu olay daha yeniyken olay yoğun bir şekilde yaşanmakta ve etkisini daha fazla hissettirmektedir. Yaşanan bu olaylara karşı daha geniş ve uzun vadeli bakış açısı yanılgıya düşülmesine engel olmakta ve daha doğru kararlar almayı sağlamaktadır.

İyimser olma: İyimser olma, yaşamdaki beklentileri güzelleştirir. Korkulan şeylere karşı endişelenmek yerine, istenilen güzel şeyleri görselleştirmek kişiye daha fazla güç vermektedir.

Kendine zaman ayırma ve iyi bakma: Öncelikle kişi ne istediğini bilmelidir. Hoşnut olunan aktiviteleri yapmak ve kendine kaliteli zaman ayırmak, düzenli egzersiz yapmak ve zinde olmak, kendine özen göstermek, zihnini ve vücudunu psikolojik sağlamlık için gerekli olan durumlara karşı hazır olmayı sağlamaktadır.

Psikolojik sağlamlığı geliştirmenin ek yolları: duygu ve düşüncelerini yazıya dökme ve maneviyat olarak sayılabilir (APA, tarihsiz).

Alanyazın taramasında, Jackson, Firtko ve Edenborough (2007), işyerindeki sıkıntılara ve kişilerarası sorunlara odaklanarak yaşanan sıkıntılar karşısında kişilere psikolojik sağlamlık kazandırmaya yönelik beş gelişim stratejisi önermektedirler (Jackson & ark., 2007, s.6). Bunlar:

1. İletişim ağlarıyla pozitif profesyonel ilişkiler kurmak
2. İyimserlik ve olumlu hisler ile pozitiflik halini sürdürmek
3. Bireylerin kendi risk ve koruyucu faktörlerini anlaması için duygusal içgörü geliştirmek

4. Yaşamlarına anlam katmak için maneviyatı ve yaşam dengesini kullanmak
5. Psikolojik sağlamlığı olan bireylerin yansıtıcı rolde olup sıkıntı yaşayan bireylere örnek olmaları olarak sayılabilmektedir.

Psikolojik sağlamlığı geliştirmede çalışanların öncelikle kendi risk ve koruyucu faktörlerini tanımlayabilmelerine yardımcı olunmalıdır. Ayrıca çalışanlar aralarında psikolojik sağlamlık ve savunmasızlık, kırılabilirlik tecrübelerini paylaşabilirler. Bu paylaşımlarla bireyler birbirlerinin güçlü yönlerinden yeni şeyler öğrenebilirler, psikolojik sağlamlığı olan bireyleri örnek alabilirler ve karşılaştıkları zorlukları önceden bilip hazırlanabilirler ya da bunlardan kaçınabilirler. Birçok strateji, psikolojik sağlamlığın geliştirilmesine yardımcı olabilir.

Hastane öncesi acil sağlık hizmetleri personellerinde psikolojik sağlamlığın önemi. Acil sağlık hizmetleri personelleri, çok fazla travmatik strese sebep olabilecek ölümcül vakalar veya başarıyla sonuçlanmayan resüsitasyon gibi, hatta fiziksel saldırı ve sözlü tehditler vb. gibi güç koşullar ile devamlı karşılaşmaktadırlar. Alanyazın tarandığında, acil sağlık hizmetleri personelinin tıbbi sebepler öne sürerek erken emeklilik prevalansında artış, sıklıkla kas-iskelet sistemi yaralanmaları ve travma sonrası stres bozuklukları ve anksiyete yoğunluğunun artmış olduğu gözlemlenmiştir (Sterud, Ekeberg & Hem, 2006). Karşılaşılan stres etkenleri ve bunların istenmeyen etkileri, bireylerin fiziksel ve zihinsel iyilik halleri üzerinde olumsuz etkiler oluşturabilmekte, bu durum yaptıkları işin kalitesini ve verdikleri hizmetleri devam ettirme istekliliklerini azaltabilmektedir (Motie, Kalani, Samadi, Eshaghi & Ghobadi, 2010; Malekzadeh & ark.,2015).

Hastane öncesi acil sağlık personelleri, sürekli kendilerini kötü etkileyecek aşırı stresli durumlarla karşı karşıya kalmaktadırlar (Jackson & ark. 2007). Çalışanlarda, bu stresli durumlara maruz kalma, sağlık personelleri arasında psikolojik problemlerin gelişmesine zemin hazırlamakta, bunun net etkisi çalışanların kişisel motivasyonları ve işe bağlılıkları da dâhil olmak üzere ekonomik, sosyal ve aile yaşantılarını etkileyebilmektedir (Jenner, 2007;

Regehr, 2005). Bu bakımdan, psikolojik sağlamlık olgusunun, acil sağlık personelinin işle alâkalı zorluk ve sıkıntılara uyum sağlamasına imkân sağlayabildiği düşünölmektedir (Jackson & ark., 2007).

Daha önce yapılan çalışmalar acil sağlık personelinin psikolojik sağlamlığının hastane öncesi sunulacak tıbbi hizmet kalitesini artırmada etkili olduğunu göstermiştir (Froutan, Khankeh, Fallahi, Ahmadi & Norouzi, 2015). Acil sağlık personellerinin yaşadıkları endişe mesleklerinde zayıflatıcı bir rol oynamaktadır (Froutan & ark., 2017). Bu durumdaki bireyler, başkalarına karşı öfke ve sinirlilik gibi durumlar sergileyebilmekte ve ayrıca duygularını kontrol etme ve stresi yönetebilme hususunda çok az kabiliyetleri bulunmaktadır (Costa & McCrae, 2004). Duygularını kontrol etme ve stresi yönetebilmede sorunu olan acil sağlık çalışanları, bilgi sahibi olunamayan vakalar, kritik hastalar gibi birçok stres etmenine müdahale etmede güçlük yaşayabilir ve olayı yönetemeyebilirler. Diğer yandan hastane öncesi acil sağlık personelleri, 24 saat esasına göre çalışmakta ve her zaman vakalara hazır bulunmak durumundadırlar. Personelin stres ve endişe duygularını harekete geçiren etkenlere, personel eksikliğinden dolayı fazla çalışma, sık nöbetler, ekipman eksiklikleri, dinlenme imkanı, doğru bir iş değerlendirmesi, zararlı ve kirletici maddelerle temas, hastalık bulaşma riski gibi stresörler de eklenebilir (Motie & ark., 2010). Bir araştırmada acil sağlık personelinin işte yaşadığı risk etmenlerinin sağlık durumları üzerinde olumsuz etkilerinin olduğu ve iş yaşamında ise personelden alınacak verimin düştüğu, işe devamsızlık, hizmetlerde aksama, madde ve psikolojik ilaç kullanımı gibi sorunlar göröldüğu bildirilmiştir (Navidian, Masoudi & Mousavi, 2005). Ayrıca stres etmenlerinin olumsuz etkileriyle bağlantılı olarak direkt veya dolaylı etkilenen maliyetler de önemlidir (Sterud & ark., 2006).

Hastane öncesi acil sağlık personelleri üzerine yapılan araştırmalar, çalışanların işlerini yerine getirirken %72'sinin en az bir travmatik olay ve %64'ünün ise iki veya daha fazla travmatik bir olay yaşadığını göstermiştir (Ogińska-Bulik & Kobylarczyk, 2015).

Kurtarma alanlarında çalışanlarda Travma Sonrası Stres Bozukluğu'nun (TSSB) genel nüfusa göre fazla olduğu belirlenmiştir (Berger & ark., 2012). Özellikle TSSB yaşama oranlarında ambulans personeli, %14,6 ile genel nüfusta bildirilen %1,3-3,5'ten daha yüksek bir prevalans göstermiştir (Berger & ark., 2012). Bununla beraber, acil sağlık personellerinin maruz kaldıkları travmatik olaylar göz önüne alındığında, TSSB oranlarının oldukça düşük olduğu görülmektedir (Streb, Häller & Michael, 2014).

Acil ambulans personeli üzerine yapılmış bir çalışmada, diğer acil durum çalışanlarıyla kıyaslandığında (polis ve itfaiyeciler), acil ambulans personelinin stres ve tükenmişlik düzeylerinin yüksek seviyede olduğu sonucuna varılmıştır (Paton & Violanti, 1996). Ayrıca Wieclaw, Agerbo, Mortensen ve Bonde (2006) ve Smith ve Roberts (2003) gibi araştırmacılar, acil sağlık çalışanlarının depresyon, anksiyete, uyku bozuklukları, koroner hastalıklar, maddenin kötüye kullanımı ve intihar gibi strese bağlı problemlerin bir kısmını yaşadığını göstermiştir. Acil sağlık personelinin birçoğunun istisnasız bir şekilde travmatik olaylarla yüzleştiği göz önüne alındığında, travmatik olaylarla baş edebilmede sağlık çalışanlarını donatmak için yapılacak profesyonel hazırlık, personelin sağlıkları ve iyilik halleri için oldukça önemlidir.

Şiddetli ve yaşamı tehdit edici olumsuz olaylarla ilgili alanyazın araştırmasında Bonanno (2004), psikolojik sağlamlığın kuraldışı olmaktan çok bir kural olduğu sonucuna varmıştır. Connor ve Davidson (2003), psikoterapide psikolojik sağlamlığın kazanılabileceğini ve güçlenebileceğini göstermişlerdir. Acil sağlık hizmetleri çalışanları gibi yüksek riskli meslekler söz konusu olduğunda, yapılan işle alakalı stres faktörleri ile baş edebilmek için psikolojik sağlamlığı geliştirmek gerekli görülmektedir.

Acil sağlık hizmetlerinde, daha doğrusu genel olarak sağlık mesleklerinde çalışmak zorlu bir süreçtir (Malekzadeh & ark., 2015). Acil sağlık çalışanları hastane öncesi bakımda, yönetiminde, tedavisinde, hastaların değerlendirilmesinde ve taşınmasında temel bir etken

olarak rol almaktadırlar. Acil sağlık hizmetlerinde yapılan işler çok seri ve hızlı işlemekte, sağlık hizmetlerinin doğası hızla değişmekte, personellerin bağlantılı olduğu birçok profesyonel grup bulunmakta ve bunların hepsinden daha önemlisi, sağlık mesleklerinde çalışanlar öncelikle insan hayatı, bakımı ve yardımıyla ilgilenmektedirler (Skovholt, 2001'den akt. Gayton & Lovell, 2012). Bu yoğun ve tempolu çalışma durumları ve karşılaşılan stres faktörleri personeli karşılaşılacak tehlikelere karşı savunmasız bırakmaktadır. Psikolojik sağlamlık, çalışanlarda bu ve bunun gibi durumlara karşı bir savunma mekanizması rolü üstlenmekte ve personelin dayanıklılığını artırmaktadır (Beaton, 2006). Öte yandan travma sonrası pozitif değişikliklerin meydana gelmesine sebep olan zyeterlilik, maneviyat, yaşamdaki iyimserlik, tutarlılık gibi kişisel kaynaklar arasında psikolojik sağlamlılık da yer almaktadır (Ogińska-Bulik & Kobylarczyk, 2015).

Psikolojik sağlamlıkla ilgili ülkemizde ve yurtdışında yapılmış çalışmalar.

Ülkemizde ve yurtdışında yapılan çalışmalar incelendiğinde, psikolojik sağlamlık kavramı her geçen gün değer kazanmakta, önemsenmekte ve bu alanda yapılan çalışmalar giderek artmaktadır. Yapılan çalışmaların genellikle çocuklar ve ergenler üzerine yapıldığı görülmektedir. Burada araştırmayla yakından ilişkisi olabilecek çalışmalara ve ülkemizde her ne kadar az yapılmış olsa da sağlık alanında yapılmış çalışmalara yer verilmiştir. Ülkemizde hastane öncesi acil sağlık hizmetleri alanında bu konuda bir çalışma yapılmadığı için hemşireler, diğer sağlık meslekleri ve öğrencileri üzerine yapılan çalışmalar ele alınmıştır.

Psikolojik sağlamlıktaki en önemli boylamsal çalışmalardan biri Kauai boylamsal çalışmasıdır (Werner, 1955). Bu çalışmada farklı ırklardan 698 ocuk doğumdan itibaren 1, 2, 10, 18 ve 32 yaşlarında olmak üzere takip edilmiştir. Bu çalışmada hayatta olanların %30'u kronik yoksulluk içinde doğmuş, perinatal stres yaşayan, sürekli uyumsuz davranışlar sergileyen, boşanma veya ebeveyn psikopatolojisi sıkıntısı yaşayan aile ortamlarında yaşadıklarından yüksek riskli olarak kabul edilmiştir. Kauai çalışmasında, psikolojik

sağlamlığı olan çocuklar, anneleri tarafından devamlı aktif, şefkatli, sevimli, iyi huylu ve baş edebilmesi kolay olarak tanımlanmışlardır. Okul öncesi döneme geldiklerinde ise psikolojik olarak sağlam çocukların özerklik ve gerektiğinde yardım isteme kabiliyeti ile birleşen bir baş etme modeli geliştirdikleri görülmüştür. Bu tip özellikler sonraki yıllarda da psikolojik sağlamlığa işaret etmektedir.

Kararımak (2007) çalışmasında depreme maruz kalmış kişilerde psikolojik sağlamlığı etkileyen kişisel etkenleri incelemiştir. Araştırma 1999 yılında yaşanan depremde, Yalova, Düzce, Sakarya, Bolu ve Kocaeli illerinden birinde yaşamış 363 kişi üzerinde yapılmıştır. Bu araştırmadan elde edilen bulgular doğrultusunda yüksek özgüvene sahip bireylerin mutlu ve ümitli olduğu, umutlu olan bireylerin olumlu duygular yaşadığı ve psikolojik olarak sağlam olduğu bulunmuştur. İyimser bireylerin ise yaşam doyumlarının ve psikolojik sağlamlıklarının yüksek olduğu belirlenmiştir.

Terzi (2008) psikolojik sağlamlığın üniversite öğrencileri üzerinde içsel koruyucu faktörlerle ilişkisini incelemiş ve sonucunda psikolojik sağlamlığın cinsiyetle anlamlı bir ilişkisinin olmadığını; özyeterlilik, problem çözme odaklı baş etme yöntemleri ve iyimserlik ile anlamlı, yönü pozitif olan bir ilişkinin olduğunu bulmuştur. Regresyon analizi sonucunda, psikolojik sağlamlıkla ilişkili olan faktörlerin psikolojik sağlamlığın anlamlı birer yordayıcısı olduklarını bulmuştur.

Riskli bölümlerde görev yapan hemşirelerin psikolojik sağlamlıklarının incelendiği ve 181 hemşire ile gerçekleştirilen çalışmada, psikolojik sağlamlıkları ölçülen hemşirelerin orta düzeyde bir psikolojik sağlamlıkları olduğu bulunmuştur (Çolak Sarı, 2018). Çalışma demografik değişkenler açısından incelendiğinde; 26 yaş üstü çalışanlar, kadınlar, haftalık 49 saatin üzerinde çalışanlar, bekâr olanlar, bulunduğu bölümdeki çalışma süresi 6 yıl ve üzeri olanlar, ön lisans mezunu hemşireler, aylık tuttuğu nöbet sayısı 4 ve altı olanlar, meslekte 11 yıl ve üzeri çalışanlar, çalıştığı birimle alakalı eğitim/sertifika alanlar ve hemşire olarak görev

yapmaktan mutluluk duyanlar daha yüksek psikolojik sağlamlık düzeylerine sahip bulunmuştur.

Bir başka çalışmada psikolojik sağlamlığın mizah tarzları ve mutluluk ile arasındaki ilişkiler incelenmiştir (Açıkgöz, 2016). Çalışmada, tıp fakültesi öğrencilerinin psikolojik sağlamlık seviyelerinin hem mutluluk seviyeleri ile hem de katılımcı mizah ve geliştirici mizah tarzlarıyla orta düzeyde anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu saptanmıştır. Psikolojik sağlamlığın cinsiyete, aile yapısına, babanın eğitim düzeyine, sınıf düzeyine ve akademik başarıya göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı bulunmuştur.

Öğrencilerle yapılan bir başka çalışmanın çalışma grubunu sağlıkla ilgili fakültelerde eğitime başlayan öğrenciler oluşturmuştur (Bahadır, 2009). Çalışma, erkek öğrencilerin kız öğrencilerden; annesi ile babasının eğitim seviyesi düşük olan öğrencilerin, annesi ile babasının eğitim seviyesi yüksek olan öğrencilerden psikolojik sağlamlıklarının yüksek olduğunu; zorunlu tedavi gerektiren bir hastalık yaşayan öğrencilerin psikolojik sağlamlıklarının ise zorunlu tedavi gerektiren bir hastalık yaşamayanlardan düşük olduğunu göstermiştir. İncelenen diğer demografik değişkenlerden kardeş sayısı, sosyo ekonomik durum, aile yapısı, ailede herhangi bir hastalığın olması, anne-babanın hayatta olması gibi incelenen değişkenler açısından psikolojik sağlamlıkta anlamlı farklılıklar bulunmamıştır.

Askeri hastanelerde görevli hemşirelerde psikolojik sağlamlık ve tükenmişlik seviyelerinin belirlenmesine yönelik çalışmada, psikolojik sağlamlığın tükenmişlikle negatif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur (Tekin, 2011). Psikolojik sağlamlıkta farklılık yaratanların demografik değişkenlerden öğrenim durumu, medeni durum ve gelir durumu; meslek özelliklerinden de görevini isteyerek yapma ve çalışma süresi olduğu görülmüştür.

İnsani yardım çalışanlarının yardım arama davranışlarının incelendiği psikolojik sağlamlık, psikolojik semptomlar ve sosyal destek algısının ele alındığı 225 afet çalışanının (115 afet deneyimi olan, 110 afet deneyimi olmayan çalışan) katıldığı çalışmada afet

çalışmasına katılanların psikolojik sağlamlık düzeyleri yüksek bulunmuştur (Şavur, 2012). Araştırmada psikolojik destek alma tutumları ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişki anlamlı bulunmamıştır.

Düzce Eğitim, Araştırma Hastanesinde görev yapan hemşirelerde algılanan stres, psikolojik sağlamlık ve depresyon faktörleri incelenmiştir (Taş, 2013). Araştırmada depresyon ve algılanan stresin psikolojik sağlamlıkla negatif yönlü bir ilişkiye sahip olduğu görülmüştür. Psikolojik sağlamlığın, kronik hastalık durumu ve ayda 8'den fazla nöbet tutma ile anlamlı bir ilişki gösterdiği belirlenirken; yaş, çalışma yılı, cinsiyet, eğitim durumu, gelir seviyesi, mesai tipi, nöbet listesi memnuniyeti, medeni durum gibi demografik değişkenlerin psikolojik sağlamlıkta anlamlı bir farklılığa yol açmadığı belirlenmiştir.

Güngörmüş ve arkadaşları (2015) 437 hemşirelik öğrencisi ile yürüttükleri araştırmada, hemşirelik öğrencilerinin psikolojik sağlamlıklarının orta düzeyde olduğunu, psikolojik sağlamlığın demografik değişkenlerden, cinsiyet, ekonomik durum ve babanın eğitim düzeyi açısından anlamlı farklılıklar gösterdiğini; yaş ve anne eğitim düzeyi açısından ise öğrencilerin psikolojik sağlamlıklarında anlamlı farklılıkların olmadığını saptamışlardır. Çalışmada kızların erkeklere kıyasla psikolojik sağlamlık seviyeleri anlamlı düzeyde yüksek olarak bulunmuştur. Ayrıca ekonomik bakımından iyi durumda olanların psikolojik sağlamlıklarının daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Baba eğitim düzeyine göre babaları ortaokul/lise seviyesinde olanların psikolojik sağlamlıkları diğer eğitim seviyelerinden daha yüksek bulunmuştur.

Froutan ve arkadaşları (2017), Doğu İran'daki paramedikler üzerine yaptıkları çalışmada, psikolojik sağlamlık ve kişilik özellikleri arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Çalışma grubunu yaş ortalaması 28,9 olan 252 sağlık görevlisi oluşturmuştur. Araştırmada kişilik özelliklerinden nevrozizm, deneyime açıklık ve uyumluluk özelliklerinin psikolojik sağlamlıkla negatif yönde ilişkili bulunurken dışa dönüklüğün ve sorumluluğun psikolojik

sağlıkla pozitif yönde ilişkili olduğu belirlenmiştir. Düşük nevroz düzeyine sahip olan sağlık görevlilerinin, daha yüksek psikolojik sağlığa sahip oldukları ve stresli koşullarla karşılaştıklarında, çalışma ortamlarına daha iyi uyum gösterebilecekleri ve dolayısıyla zihinsel sağlıklarını koruyabilecekleri sonucuna varılmıştır.

Streb ve arkadaşları (2014), tutarlılık duygusunun ve psikolojik sağlığın paramediklerdeki Travma Sonrası Stres Bozukluklarıyla (TSSB) ilişkisini incelemiştir. 668 kişi üzerinde yapılan kesitsel çalışmada, psikolojik sağlığın TSSB ile negatif yönde anlamlı bir ilişkisinin olduğu belirlenmiş ve acil sağlık hizmetlerinde çalışanlar gibi yüksek riskli gruplarda psikolojik sağlık seviyesini artırmanın, TSSB belirtilerini en aza indirme açısından umut verici bir yaklaşım olduğu belirtilmiştir. Ayrıca ele alınan demografik değişkenlerden psikolojik sağlığın cinsiyet ile anlamlı bir ilişkisinin olduğunu; yaş ve tecrübe ile ilişkisinin olmadığını tespit etmişlerdir.

Gayton ve Lovell (2012) ambulans servis paramediklerinin psikolojik sağlık düzeylerinin iyi oluş ve genel sağlıkla pozitif bir ilişki gösterip göstermediğini araştırmışlardır. Araştırma 219 katılımcı (bunlardan 146'sı çalışan sağlık görevlisi, 73 tanesi birinci ve ikinci sınıf paramedik öğrencisi) ile yapılmıştır. Araştırma sonuçları deneyimli çalışan paramediklerin, paramedik öğrencilerinden daha yüksek düzeyde psikolojik sağlık düzeyine sahip olduklarını göstermiştir. Ayrıca psikolojik sağlığın, genel sağlık ve iyi oluş ile anlamlı pozitif yönlü ilişkisinin olduğunu bulmuşlardır.

Lee ve arkadaşları (2013), yaptıkları meta-analiz çalışmasında, psikolojik sağlıkla ilgili faktörleri iki kategoride toplamışlardır. Bunlar: demografik değişkenler ve psikolojik değişkenlerdir. Çalışmada demografik ve psikolojik faktörlerin, psikolojik sağlık üzerinde etkilerinin farklı derecelerde olduğu bildirilmiştir. Psikolojik sağlık üzerinde koruyucu faktörlerin en büyük etkiyi, risk faktörlerinin orta ve demografik değişkenlerin ise en küçük etkiyi oluşturdukları belirtilmiştir. Koruyucu ve risk faktörleriyle kıyaslandığında demografik

değişkenlerin psikolojik sağlamlıkla ilişkisinde anlamlı bir etki büyüklüğü bulunmadığı ifade edilmiştir. Meta-analizdeki bir başka bulgu psikolojik sağlamlığın risk faktörleri ile ilişkisinin koruyucu faktörler ile ilişkisinden daha düşük olduğudur. Bunun nedeni olarak ise psikolojik sağlamlığın kendisinin başlıca olumlu bir etken olması olarak değerlendirilmiştir.

Campbell-Sills ve arkadaşları (2009), cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni durum, gelir seviyesi gibi değişkenlerin psikolojik sağlamlıkla anlamlı bir ilişki içerisinde olduğunu; yaş ve ırk arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığını bulmuşlardır. Çoklu regresyon analizleri, farklı demografik değişkenlerin (cinsiyet, eğitim düzeyi ve gelir düzeyi), kişilerin stres etkenlerine karşı psikolojik sağlamlığını önemli ölçüde yordadığını ve birlikte ele alındığında, bu etkenlerin psikolojik sağlamlıktaki varyansın %11'ini açıkladığını belirtmişlerdir.

Psikolojik sağlamlık ile ilgili araştırmaların çocuklarla başlayıp ergen ve yetişkinlere doğru kaydığı görülmektedir. Sağlık alanında yapılan psikolojik sağlamlık araştırmaları ise az denebilecek sayıdadır. Sağlık alanındaki araştırmalarda psikolojik sağlamlık ile içsel koruyucu faktörler, mizah tarzları, psikolojik semptomlar, algılanan stres, kişilik özellikleri, iyi oluş, mutluluk düzeyleri, tükenmişlik, sosyal destek algısı, depresyon, TSSB ve genel sağlık gibi konular ele alınmıştır. Psikolojik sağlamlıkla olumlu etkenler arasında pozitif yönlü, olumsuz etkenler arasında negatif yönlü ilişkiler bulunmuştur. Sağlık alanında yapılan çalışmalarda sağlık çalışanlarının psikolojik sağlamlık düzeylerinin orta düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Farklı demografik değişkenlere göre psikolojik sağlamlığın ilişkisinde tutarsız sonuçlar elde edilmiştir.

İşe Bağlılık Kavramı

Günümüzde kuruluşlar, teknolojik gelişmeler, artan finansal yükler, performans baskıları ve farklılaşan işgücü etkenleri gibi rekabet koşullarının getirdiği zorluklarla mücadele etmektedirler (Shin, Taylor & Seo, 2012). Yöneticiler, insan kaynaklarında benzersiz bir rekabet üstünlüğünün bulunduğu fikrini giderek daha fazla benimsemektedirler

(Bakker & Schaufeli, 2008). Teknoloji, sermaye, ürün gibi tüm rekabet göstergeleri satın alınabilmekte veya kopyalanabilmekteyken kaliteli ve işe bağlı çalışanlar rekabet üstünlüğünün vazgeçilmez parçaları konumunda bulunmaktadır. Örgütler iyi bir performans elde etmek istiyorlarsa bütün çalışanlarının kabiliyetlerini ve motivasyonlarını ortaya çıkarmalıdır. Buradan hareketle, çalışanların performanslarını iyileştirmeye yönelik gerçekleştirilen tüm çabalar, pozitif örgütsel davranış kavramlarını ve pozitif duyguları ön plana çıkartmıştır. Bu kavramlar ise iyimserlik, güven ve işe bağlılıktır (Cameron & ark., 2003; May, Gilson & Harter, 2004).

İşe bağlılık, bilhassa örgütsel uzmanlar arasında en göze çarpan pozitif örgütsel kavram olarak ortaya çıkmıştır (Schaufeli & Salanova, 2008). “Bağlılık” terimi, insanların ilgi duydukları ve heyecanlandıkları işleri ile ilgili göstermiş oldukları istekli davranışların düzeylerini ve performanslarını sergilemek adına odaklandıklarında neleri başarabileceklerini açıklamada kullanılabilir (Armstrong & Taylor, 2014). İşe bağlılık kavramı İngilizce’de “engagement” “job engagement” veya “work engagement” şeklinde ifade edilmektedir. Bu kavramla ilgili alanyazında bir fikir birliği sağlanamamış olması ise bu alanda çalışma yapan araştırmacıları zorlamaktadır. Kavram Türkçe’ye çevrilirken birçok farklı isimle nitelendirilmiştir. Bunlar: işe bağlılık (Güner, 2007), işe kapılma (Öner, 2008), işle bütünleşme (Ardıç ve Polatçı, 2009), işe gönülden adanma (Çakıl, 2011), çalışmaya tutkunluk (Turgut, 2011), işe cezbolma (Ertemli, 2011), işe adanma (Kanten, 2012), işe angaje olma (Köse, 2015), işe adanmışlık (Gülsever, 2016) ve işe tutkunluk (Gazioğlu, 2018) şeklinde belirtilmiştir. Bu araştırmada “işe bağlılık” kavramı kullanılmıştır. İşe bağlılık kavramının genelde çağrıştırdığı anlam katılım, bağlılık, tutku, şevk, kendini verme, odaklanmış çaba ve enerjiyi ifade eder (Schaufeli & Bakker, 2010, s.11).

Kahn (1990), işe bağlılığı kavramsallaştıran ilk araştırmacılardan biridir. İşe bağlılığı, örgüt üyelerinin işlerindeki görevlerine bağlı olması olarak tanımlamıştır. İşe bağlı bireyler

görevlerinde sergiledikleri roller sırasında kendilerini ruhsal, bilişsel ve bedensel olarak kullanır ve ifade ederler (Kahn, 1990). Başka bir ifade ile yoğun çalışanlar, işlerine çok emek sarf ederler, çünkü yaptıkları işle özdeşleşmektedirler.

2000'li yıllardan bu yana kavrama ilginin artması ile birçok tanım yapılmıştır. Rothbard (2001) işe bağlılığı, psikolojik bir varlık olarak tanımlamış ve iki önemli bileşeni kapsadığını belirtmiştir: dikkat ve kendini verme. Dikkat, “bilişsel olarak hazır olma ve bir görevle alakalı düşünmeye harcanan zaman” anlamına gelirken; kendini verme, bir göreve dâhil olma ve o göreve odaklanıp yoğunlaşmayı ifade etmektedir. Schaufeli ve arkadaşları (2002) ise işe bağlılığı; işe yoğunlaşma, adanma ve dinçlikle nitelendirilen tatminkâr, olumlu ve işle ilgili bir zihinsel durum olarak tanımlamıştır.

İşe bağlılık konusunda yapılmış tüm bilimsel makaleler neredeyse yüzyılın başından sonra ortaya çıkmıştır (Kahn, 1992; Schaufeli & ark., 2002; Schaufeli & Bakker, 2004). İşe bağlılıktaki bu akademik ilginin sebebi, hastalık, hasar, bozukluk ve engellilik gibi olumsuz örgütsel davranış kavramları yerine insan gücünü ve işleyişini inceleyen Pozitif Psikoloji'nin ortaya çıkması ile ilişkilidir (Schaufeli & Bakker, 2010). Bu özel ilgi bir cümleyle anlatılacak olursa: “iş tükenmişliğinden iş ilişkisine geçiştir” (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001).

Alanyazında işe bağlılığın tanımı ve ifade ettiği anlam genellikle diğer yapılarla yakın bir anlam ifade etse ve örtüşse de, akademik olarak, duygusal, bilişsel ve davranışsal bileşenlerden meydana gelen, kişisel rol yetenekleriyle alakalı olan ayrı ve eşsiz bir yapı olarak tanımlanmıştır (Saks, 2006). Bu tanıma göre işe bağlılık bir tutum değildir; bir bireyin işine yönelik dikkatininve işini benimsemesinin derecesidir (Saks, 2006).

Alfes, Truss, Soane, Rees ve Gatenby (2010, s.5), işe bağlılığı üç temel yüzeye sahip olarak görmüşlerdir:

1. Entelektüel işe bağlılık: İş ve işin nasıl daha iyi yapılacağı ile ilgili kafa yormak,

2. Duygusal işe bağlılık: İyi bir iş yapmak hususunda olumlu hissetmek,

3. Sosyal işe bağlılık: İşle alakalı yenilikleri ve gelişmeleri meslektaş ve iş arkadaşlarıyla tartışmak için aktif olarak fırsatlar oluşturmak

Tükenmişlik kavramı üzerine çalışanlar açısından işe bağlılık, tükenmişliğin olumluluğu ifade eden karşı tezi olarak kabul edilir (Maslach & Leiter, 2016). Maslach ve arkadaşlarına (2001) göre işe bağlılık, üç tükenmişlik boyutunun (tükenme, sinizm ve mesleki yetersizlik) doğrudan karşıtlarının enerjisi, katılımı ve etkinliği ile tanımlanmaktadır. Tükenmişlik durumunda, enerjinin tükenmeye, katılımın sinizme, etkinliğin yetersizliğe dönüştüğünü savunmaktadırlar (Schaufeli & Bakker, 2010).

İşe bağlılık seviyesi yüksek çalışanlar, istekli ve enerjik, işin içine dâhil olmuş ve kendilerini oldukça işlerine adanmışlardır (Kahn, 1990). Innanen, Tolvanen ve Salmela-Aro'ya (2014) göre işe bağlı kişiler tüm fiziksel, duygusal ve zihinsel enerjilerini çalışmalarına yoğunlaştırırlar. Bu nedenle yüksek seviyede performans gösterebilirler ve işte pozitif duygular hissederler. Sonuç olarak, uzun saatler boyunca çalışırlar, ancak bundan zevk alırlar ve böylece zaman akar gider (Bakker & Demerouti, 2008).

Bakker ve Demerouti'ye (2008) göre işe bağlılık seviyesi yüksek olan çalışanların, işe bağlılığı düşük olan çalışanlardan daha iyi performans göstermelerinin altında en az dört neden bulunmaktadır. Bunlar: 1) İşlerine bağlı çalışanlar genellikle mutluluk, keyif ve heyecan gibi olumlu duygu deneyimlerine sahiptirler. 2) Kişisel işlerini ve kendi iş kaynaklarını oluşturabilirler. 3) Daha sağlıklı bir yaşam sürerler. 4) İşe bağlılıklarını başka çalışanlara da aktarırlar. Bu olumlu duygu ve deneyimler, kuruluşlara olan bağlılığın artırılması, yüksek performans, iş tatmini ve daha düşük iş bırakma eğilimi gibi avantajlı iş davranışlarının sağlanmasına imkân vermektedir (Saks, 2006; Schaufeli & Bakker, 2004).

Schaufeli ve Salanova (2008), işe bağlılığın pozitif çalışan tutumları, proaktif iş eylemleri, çalışanların yüksek psikolojik rahatlık düzeyleri, bireysel ve örgütsel iş performanslarının artması ile ilişkili olduğu sonucuna varmışlardır.

Schaufeli ve arkadaşları (2001) yapmış oldukları çalışmada işe bağlı, hevesli çalışanların yüksek enerji ve öz-yeterliliğe sahip bireyler olduğunu göstermişlerdir. Bu olumlu özellikler bireylerin yaşamlarını etkileyen olaylarda onlara avantaj sağlamaktadır. Araştırmada görüşülen katılımcılardan birçoğu heyecanlarının ve enerjilerinin iş harici yaşamlarında da olduğunu belirtmişlerdir. İşe bağlı çalışanlar her zaman aktif çalışmakta ve kendilerini işlerine adamaktadırlar. Bu yüzden yorgun düşmektedirler. Ancak yaşadıkları yorgunluğu keyifli bir durum olarak gördüklerini belirtmektedirler. Böyle hissetmelerindeki önemli etmen sahip oldukları pozitif yetenekleriyle alakalı bir durumdur. Görüşmede tükenmişlik sendromu yaşadığını bildiren çalışanlar, bu durumdan kurtulmalarındaki etkenin etkili başa çıkma stratejileri kullanılmalarının yanı sıra psikolojik sağlamlığa sahip olduklarını göstermektedir. Son olarak işlerine bağlı çalışanlar işlerine bağımlı değildirler. İş yaşamı dışındaki hayatlarında da yaptıkları şeylerden tat alırlar. İşe bağlı çalışanların işkolliklerden farkları güçlü ve dayanılmaz bir içsel sürüş mekanizmasına sahip olmalarından dolayı çok çalışmaları değil, çalışmanın kendisinin eğlenceli olmasıdır (Bakker & Demerouti, 2008; Schaufeli & Bakker, 2010).

İşe bağlılığın alt boyutları. Schaufeli ve arkadaşları (2002) işe bağlılığı; işe yoğunlaşma, adanma ve dinçlikle nitelendirilen tatminkâr, olumlu ve işle ilgili bir zihinsel durum olarak tanımlamışlardır. Bu tanıma göre işe bağlılık üç alt boyutta incelenmektedir. Uhrecht işe bağlılık ölçeğinde de bu üç alt boyut ele alınmıştır. Birinci boyut enerji, istek ve dinçlik (vigor), ikinci boyut kişinin işine hissettiği aitlik duygusu ve kendini işe adama (dedication) ve üçüncü boyut işe kendini verme ve yoğunlaşmadır (absorption) (Schaufeli & ark, 2002).

İşe istek duyma-dinçlik (Vigor). İşe istek duyma diğer bir ifadeyle dinçlik kavramı bireylerin, çalışma zamanında yüksek enerji ve esnekliğe sahip olmaları, işlerine karşı hevesli olma ve zorluklar karşısında yorulmama ve dayanıklı olmaları anlamına gelmektedir. Çalışırken istekli-dinç olan birey yaptığı işin bilincindedir ve işinde karşılaştığı zorluklar onu yıldırtmamakta ve işini yapmaya devam etmektedir (Schaufeli & ark, 2002).

Dinçlik, fiziksel bir güç, duygusal enerji ve bilişsel canlılık tecrübesine sebep olan duygusal bir durum olarak tanımlanmaktadır (Shirom, 2004). Bu tanımlamada yer alan fiziksel güç, günlük görevleri yerine getirmede yüksek enerji seviyelerini temsil etmekte, duygusal enerji, müşteri ve iş arkadaşlarıyla olan ilişkilere duygusal olarak yatırım yapma kapasitesini ve bilişsel canlılık ise bireyin zihinsel olarak canlı hissetmesini ifade etmektedir (Shirom, 2004). Yapılan işin gerekliliklerini karşılamak için fiziksel, duygusal ve bilişsel faktörlere sahip olduklarını anlayan kişiler, işlerinde enerji ve canlılık geliştirdiklerini tecrübe etmektedirler. Bu sebeple, işteki enerji ve canlılık yontulabilir bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır (Little, Nelson, Wallace & Johnson, 2011).

Dinçlik, kaynakları oluşturan ve düşünce faaliyetlerini genişleten pozitif bir duygusal durumdur (Schaufeli & Bakker, 2004). İşlerinde istekli-dinç olanlar, çalışmalarında çoğunlukla fazla enerji, lezzet ve dayanıklılığa sahipken, dinçliği-canlılığı düşük olanlar, işleriyle alakalı olarak daha az enerji, lezzet ve dayanıklılığa sahiptirler (Alarcon & Edwards, 2010).

İşe adanma (Dedication). İşe adanma, bireyin yaptığı işe bir anlam yüklemesi, heyecan, saygınlık, ilham kaynağı, meydan okuma olgularını kapsar ve niteliksel anlamda adanmışlık, güçlü bir katılım anlamına gelir (Schaufeli & ark., 2002). Adanmışlık puanları yüksek olan bireyler, yaptıkları işle aralarında güçlü bir bağ oluşturmakta ve işlerine karşı hevesli ve gururlu hissetmektedirler. Adanmışlık hususunda düşük puan almış bireyler ise, işleriyle aralarında bir bağ oluşturamazlar. Çünkü işlerine bir anlam yükleyemezler, işlerinin ilham verici veya zorlu olmaları konusunda bir deneyim kazanamamaktadırlar. Bu

bağlamdaki bireyler yaptıkları işte kendilerini coşkulu ve gururlu hissetmemektedirler (Shaufeli & Bakker, 2004).

İşe yoğunlaşma (Absorption). İşe yoğunlaşma, birinin işine tamamen ve mutlu bir şekilde konsantre olması, işine dört elle sarılması, işlerini yaparken etrafındaki her şeyi unutmaması, yalnızca işlerini düşünmesi ve zamanın nasıl geçtiğini anlamaması böylece kendisini işten ayırmada güçlük çekmesi olarak ifade edilmektedir (Shaufeli & Bakker, 2004). İşe yoğunlaşmadan yüksek puan alan kişiler, işlerinde mutlu olduklarını, kendilerini işlerine verdiklerini ve onlardan ayrılmakta zorluk yaşadıklarını hissetmektedirler (Csikszentmihalyi, Abuhamdeh, & Nakamura, 2014; Shaufeli & ark., 2002). İşe yoğunlaşmadan düşük puan alan kişiler işlerine kendini vermiş veya dalmış hissetmezler, ondan ayrılmakta zorlanmazlar veya işteki zaman onlar için geçmek bilmez (Csikszentmihalyi & ark., 2014; Shaufeli & ark., 2002).

İşe bağlılık modelleri. İşe bağlılıkla ilgili yapılmış çalışmalardan yola çıkarak ortaya konmuş bir takım modeller bulunmaktadır. Araştırmanın bu bölümünde Kahn'ın işe bağlılık ve işe bağlı olmama modeli, Maslach ve Leiter'in işe bağlılık ve tükenmişlik modeli, Sosyal değişim teorisi ve iş kaynakları ve iş talepleri modeli incelenmiştir.

Kahn'ın işe bağlılık ve işe bağlı olmama modeli. En etkili işe bağlılık araştırmalarından biri Kahn (1990) tarafından yapılmıştır. Kavramsal olarak Kahn (1990), Goffman'ın (1961) insanların görevlerine olan bağlılığı ve ayrılmalarında farklılıklar olduğunu belirten çalışmasıyla başlamıştır. Kahn (1990) farklı disiplinlere göre insanların işe bağlılık düzeylerini anlamak için psikologlar, sosyologlar ve grup teorisyenleriyle çalışmış, ortak bir görüş olarak insanların sürekli devam etmekte olan gruplara veya sistemlere üye olma konusunda tereddüt ettiklerini ve sisteme dâhil olmayarak kendilerini soyutladıklarını ve uzaklaştıklarını görmüştür. Kahn, bu durumu tanımlamak için işe bağlılık ve işe bağlı olmama terimlerini kullanmıştır. Kahn (1990) işe bağlılık ve işe bağlı olmama durumunu, insanların iş

rollerinde kişisel benliklerini, işe getirdikleri veya dışarıda bıraktıkları davranışları olarak ifade etmiştir.

Kahn (1990), bir mimarlık firmasının danışmanlarının ve personelinin işe bağlılık ve işe bağlı olmama anları ile ilgili görüşmeler yaparak kişilerin işe bağlı olmaları ve olmamaları durumlarını tanımlamaya çalışmıştır. Bu çalışmada, işe bağlı olmama, kişilerin işlerinde kendilerini geri çekmelerini ve savunmalarını içeren, kişilerin görevlerinden uzaklaşması olarak tanımlanmıştır. İşe bağlı olmayan çalışanlar görevlerini eksik yapma, işlerinde gayret göstermeme ve işlerine karşı isteksiz olma gibi davranışlar sergilemişlerdir. Aynı çalışmada işe bağlılık veya bağlı olmama ile ilgili üç psikolojik koşul olduğu ileri sürülmüştür. Bunlar: anlamlılık, güvenlik ve bulunabilirliktir. Bu üç psikolojik koşulu içeren 1) Kendimi bu rolün içine atmam ne kadar anlamlı? 2) Bu rolü yapmak için gerekli kaynaklara sahip miyim? 3) Bu rol ne kadar güvenli? Şeklinde üç temel soru ile de insanların yaptıkları işlere bağlı olup olmadıklarının belirlenebileceği ileri sürülmüştür. Dolayısıyla çalışanlar işlerini anlamlı bulduklarında, kendilerini güvende hissettiklerinde ve psikolojik olarak işe daha uygun olduklarını düşündüklerinde işlerine bağlı olmakta ve işleriyle daha fazla ilgilenmektedirler (Kahn, 1990; May & ark., 2004).

Anlamlılık: Kişilerin göstermiş oldukları rol performanslarının, yaptıkları fedakârlıkların karşılığını alma duygusudur (Kahn 1990). Kişiler kendilerini faydalı ve kıymetli gördüklerinde böyle bir anlamlılık duygusuna kapılırlar. Psikolojik anlamlılıkta görevler, daha fazla veya daha az meydan okuma, çeşitli yaratıcılık özellikleri, özgür irade, yöntem ve amaçların açık bir şekilde tanımlanmasını içerir (Kahn 1990).

Güvenlik: Bireyin işinde imajını, çevresini veya kariyer gibi sahip olduğu şeylerin kötü etkilenmesinden ve kaybetmekten korkmadan kendini gerçekleştirme duygusudur (Kahn 1990). Bireyler çalışma ortamlarının güvenli, tutarlı, tehditkâr etkenlerin olmadığı durumlarda ve yapacakları işin sonucunu öngörebildiklerinde kendilerini o alanda güvenilir hissedip

yeteneklerini sergileme gücünü bulabilmektedirler. Psikolojik güvenliği etkileyen unsurlar; ekip ve ekipler arası dinamikler, kişilerarası bağlar, yönetim biçimi ve oluşumu ile örgütsel kurallardır (Kahn 1990).

Bulunabilirlik: Yaptığı işte kendini göstermek ve geliştirmek için gerekli olan duygusal, psikolojik ve fiziksel kaynaklara sahip olma duygusudur. Bireyler kendilerini görevlerine odaklanacakları fiziksel, duygusal ve psikolojik kapasiteye sahip hissetmelidirler. Burada güvensizlik istenmeyen bir olgudur. Güvensizlik, kişinin kendi yeteneklerine ve statüsüne olan güveninin seviyesi ve rollerini gerçekleştirmede gerekli olan kaynaklar ile sosyal sistemlere uyum konusunda duygu karmaşası yaşamalarıdır. Bulunabilirliği etkileyen etmenlerden biri de dış yaşamdır. Dış yaşam, bireyin görevleri boyunca kendileri için yapacakları çok veya az yatırımlara izin veren dış problemlerdir (Kahn 1990).

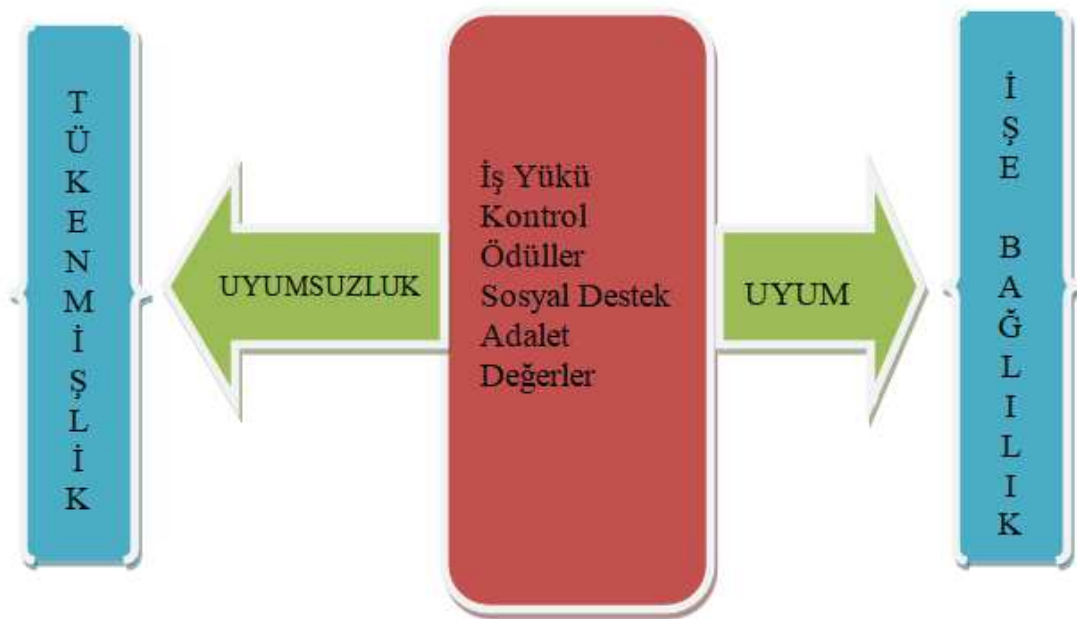
May ve arkadaşları (2004) Kahn'ın modelini deneysel olarak test etmek için yaptıkları çalışmada, anlamlılık, güvenlik ve bulunabilirliğin işe bağlılıkla anlamlı şekilde ilişkili olduğunu, ayrıca işi zenginleştirmenin ve rolün uygunluğunun, anlamlılığın pozitif belirleyicileri olduklarını bulmuşlardır. Modelde yer alan üç psikolojik koşul içinde “anlamlılık”, işe bağlılık açısından en güçlü ilişkiyi göstermiştir. Faydalı iş arkadaşı ve destekleyici gözetmen ilişkileri güvenliğin olumlu belirleyicisiyken, meslektaş normları ve öz-bilinçliliğe bağlılık olumsuz belirleyicisi olarak görülmektedir. Kaynaklar psikolojik bulunabilirliğin olumlu bir göstergesi olarak bulunmuş, dış faaliyetlere katılım gösterme ise olumsuz bir gösterge olarak belirlenmiştir (Kahn, 1990; May & ark., 2004).

Maslach ve Leiter'in işe bağlılık ve tükenmişlik modeli. Bu modelde, işe bağlılık tükenmişliğin zıddı olarak tanımlanırken, tükenmişlik işe bağlılığın erozyonu olarak tanımlanmıştır (Maslach & Leiter, 1997). İş yaşamında tükenmişliğe veya işe bağlılığa yol açan; iş yükü, kontrol, ödüller ve tanınma, sosyal destek, algılanan adalet ve değerlerden oluşan altı alanın uyum veya uyumsuzluğunu formüle eden bir model tasarlanmıştır (Maslach

& Leiter, 2016). Tükenmişlik kişiyle iş arasındaki boşluk ve uyumsuzluğun artmasıyla meydana gelmekte, bunun tersi kişiyle iş arasında bir uyum söz konusu ise buda bireyin işe bağlılığını artırmaktadır (Maslach & ark., 2001). Uyumsuzluklar, bireyin çalışma hayatındaki önemli problemleri ortadan kaldırılmadan yarım bırakıldığında veya çalışma çevresi ve koşulları işgörenin kabul edemeyeceği bir olguya döndüğünde oluşmaktadır (Maslach & ark., 2001).

Bireyler çalışma hayatlarına adım attıklarında işlerinde anlam duygusu aramakta ve işverenler anlam duygusunu çalışanlarına sağlayamamaları durumunda işgörenlerin işten ayrılma olasılığının yüksek olacağını savunmaktadırlar (Holbeche & Springett, 2003'den akt. Kular, 2008).

Şekil 1'de Maslach ve Leiter'in modelinde işe bağlılık ve tükenmişlik ilişkisi ortaya konarak şekillendirilmiştir.



Şekil 1. Maslach ve Leiter'in işe bağlılık ve tükenmişlik ilişki modeli.

Sosyal değişim teorisi. Kahn'nın (1990) modeli ve Maslach ve Leiter'in (1997) modeli, işe bağlılık için gerekli olan psikolojik koşulları veya insiyatifleri göstermekte ve kişilerin bu

koşullara neden farklı işe bağlılık derecelerinde tepki vereceğini açık bir şekilde belirtmemektedir. Saks'a (2006) göre ise işgörenlerin işe bağlılığını açıklamak için gerekli olan teorik bir açıklama sosyal değişim teorisinde açıklanmakta ve sosyal değişim teorisi, yükümlülüklerin, karşılıklı işbirliği halinde taraflar arasındaki etkileşim yoluyla ortaya çıktığını savunmaktadır. Rollerin değişimi çoğunlukla bir tarafın yaptığı eylemlerin diğer tarafın tepkisine veya eylemlerine yol açacağı şekilde karşılık kurallarını kapsamaktadır (Cropanzano & Mitchell, 2005). Örneğin, işgörenler çalıştıkları kuruluşlardan ekonomik ve sosyo-duygusal kaynaklar aldıklarında, işgörenler de buna karşın minnettarlıktan dolayı kurumlarına çalışma performansları gibi olgularla karşılık verme durumu ortaya çıkmaktadır (Cropanzano & Mitchell, 2005).

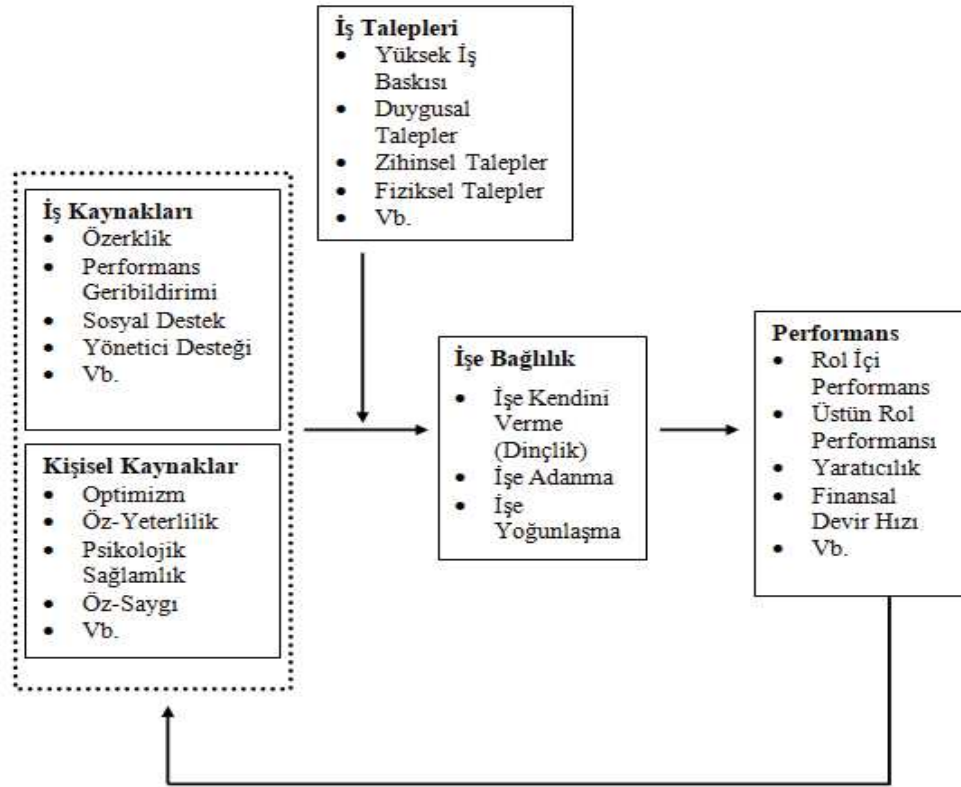
Özetle sosyal değişim teorisi, bireylerin çalışmalarında ve teşkilatlanmalarında az ya da çok işe bağlı olmayı neden seçtiklerini ortaya koymada kuramsal bir temel sunmaktadır. Kahn'ın (1990) işe bağlılık tanımı bakımından, işgörenler örgütlerinden almış oldukları kaynakları (ekonomik ve sosyo-duygusal kaynaklar) geri ödeme zorunluluğu hissetmektedirler. Fakat kuruluşlar bu kaynakları sağlayamadığında çalışanların görevlerini yapmama ve işlerinden ayrılma olasılıkları daha yüksek olmaktadır. Dolayısıyla bir bireyin görev performanslarını yerine getirmeye çalıştığı duygusal, fiziksel ve bilişsel kaynakların durumunun, kuruluşlardan alınan sosyo-duygusal ve ekonomik kaynaklara bağlı olduğu belirtilmektedir (Saks, 2006).

İş talepleri ve iş kaynakları modeli. Bu modelin merkezinde tüm mesleklerin, kendisiyle bağlantılı kendisine has risk etkenlerine sahip olabileceği teorisi yatmaktadır. Bakker, Demerouti, Nachreiner ve Schaufeli'nin (2001) geliştirmiş olduğu iş talepleri ve kaynakları modeli sayesinde özel talep ve kaynaklardan bağımsız bir şekilde farklı mesleki koşullara uygulanabilecek bir model oluşturulmuştur. İş talepleri, işin devamlı fiziksel veya psikolojik (yani bilişsel veya duygusal) gayret isteyen ve bu sebeple belli psikolojik veya

fizyolojik bedellerle (yani aşırı görev yüklemesi, çalışma baskısının fazla olması, duygusal talepler ve çevre şartlarının kötülüğü) bağlantılı olan işin örgütsel, psikolojik, sosyal veya fiziksel yönleri belirtilmektedir (Bakker & Demerouti, 2007).

İş kaynakları, 1) iş hedeflerine ulaşma çabası gösterirken işin faydalı olan örgütsel, sosyal, psikolojik ve fiziksel taraflarını; 2) iş taleplerinden kaynaklı psikolojik ve fizyolojik giderleri düşürmeyi; 3) kişisel büyümeyi, öğrenmeyi ve gelişmeyi teşvik eder. Kaynaklar olarak bahsedilen olgular ise bireyler arası ve sosyal ilişkiler (amir ve meslektaş desteği, takım ruhu), iş organizasyonu (rolün açık ve belli olması, ortak karar verme), organizasyonlar (maaş, kariyer imkânları, iş güvenliği) ve görevin düzeyi (performans geri bildirim, beceri çeşitliliği, görevin önemi, görev kimliği, özerklik) olarak belirtilmektedir (Schaufeli & Bakker,2004). Genel olarak, iş kaynakları ve iş talepleri arasında birbirine zıt bir ilişki vardır, zira çalışma baskısının fazla olması ve müşterileri ile duygusal olarak zor etkileşimler gibi iş talepleri iş kaynaklarının hareketinin ortaya çıkışını engelleyebilirken, sosyal destek ve geri bildirim gibi yüksek iş kaynakları iş taleplerini azaltabilir (Bakker, Demerouti & Verbeke, 2004; Bakker & Demerouti, 2007).

İşe bağlılığın, iş talepleri ve kaynakları modeli Şekil 2’de gösterilmektedir. Şekle bakıldığında, iş ve kişisel kaynakların birlikte veya ayrı olarak işe bağlılığı öngördüğü varsayılmaktadır. Bununla beraber, kişisel ve iş kaynakları bilhassa iş talepleri yükseldiğinde, işe bağlılık üstünde pozitif bir etkiye sahiptir. İşine bağlı ve performansı iyi çalışanlar kendi kaynaklarını oluşturabilmektedirler, bu da zamanla tekrardan işe bağlılığı sağlamakta ve pozitif bir kazanç sarmalı oluşmaktadır (Bakker & Demerouti, 2008).



Kaynak: Bakker ve Demerouti, 2008

Şekil 2. İşe bağlılığın iş talepleri ve iş kaynakları modeli.

İşe bağlılığın sağlanmasında etkili olan faktörler. İşe bağlılığı etkileyen faktörler, “işe bağlılığın gelişiminden önce gelen ve bir kuruluş veya yöneticinin işe bağlılıkla ilgili çıktılarının (örneğin, daha yüksek verimlilik, daha düşük ciro seviyeleri) faydalarına sahip olmadan önce ortaya çıkan yapılar, stratejiler veya koşullar” olarak tanımlanmaktadır (Wollard ve Shuck, 2011, s.433). İşe bağlılığı etkileyen faktörler iki düzeyde tanımlanmıştır: 1) bireysel faktörler ve 2) örgütsel faktörler. Bireysel faktörler, doğrudan veya kişisel çalışanlar tarafından gerçekleştirilen ve işe bağlılığın gelişmesinde ana etken olduğuna inanılan yapılar olarak tanımlanmış, örgütsel faktörler ise, işe bağlılıkta yapısal ve sistemli bir şekilde gelişme seviyelerinde ana etken olarak bir kuruluşta uygulanan faktörler olarak tanımlanmıştır (Wollard & Shuck, 2011).

Bireysel faktörler. Bireysel kaynaklar, psikolojik sağlamlıkla bağlantılı ve bireylerin güç şartlarda çevrelerini başarılı bir şekilde kontrol etme ve etkileme kabiliyetlerini belirten

olumlu bireysel değerlendirmeler olarak ifade edilmektedir (Hobfoll, Johnson, Ennis & Jackson, 2003). Bireyin sahip olduğu kişisel kaynakların fazla olması, onun hem özerkliğinin hem de zorluklara karşı göstereceği başa çıkma yeteneğinin yüksek olmasını sağlamaktadır (Judge, Erez, Bono & Locke, 2005).

Yapılan çalışmalarda deneysel kanıtlara dayanarak, işe bağlılığın varlığına ilişkin birtakım olgular vardır. Örneğin, birçok çalışma, işgörenlerin daha yüksek seviyede işe bağlılık göstermelerinin işten ayrılma niyetini kayda değer ölçüde azalttığını göstermektedir (Maslach & ark., 2001; Saks, 2006; Shuck, Reio & Rocco, 2011). Ek olarak, deneysel kanıtlar, yüksek seviyede işe bağlılığa sahip çalışanların iş performansını ve örgütsel vatandaşlık tutumlarını, duygusal bağlılığı, üretkenliği, devamlılık taahhüdünü, isteğe bağlı çabayı, psikolojik ortam düzeylerini ve müşteri hizmetlerini arttırdığını göstermektedir. Son olarak, işe bağlılığın yüksek seviyelerde olması kâr, toplam gelir oluşturma ve kuruluştaki büyüme ile ilişkilendirilmiştir (Christian, Garza & Slaughter, 2011; Richman, 2006; Wollard & Shuck, 2011; Xanthopoulou, Bakker, Demerouti & Schaufeli, 2009).

Hollandalı teknisyenler üzerinde yapılan bir çalışmada, iyimserlik, örgütsel temelli öz saygı ve özyeterlik gibi kişisel kaynakların işe bağlılığı sağlamadaki rolü incelenmiştir (Xanthopoulou, Bakker, Hakanen ve Demerouti, 2007). Sonuçlar, çalışanların yeterli bilgi beceri ve donanıma sahip olduklarını (özyeterlik), yaşamlarına iyi ve pozitif olarak bakma eğiliminde olduklarını (iyimser) ve kurumdaki görevlere katılım göstererek taleplerini karşılayabileceklerine inanmalarını (örgütsel temelli öz saygı) gibi işe bağlılık kaynaklarını sergilediklerini göstermiştir.

Bakker ve Demerouti'nin (2008) ele aldığı modelde işe bağlı olan çalışanlar, psikolojik sağlık, iyimserlik, öz saygı, özyeterlik ve aktif bir başa çıkma tarzı dâhil olmak üzere, çalışma şartlarını iyileştirebilmelerinde ve kariyerlerini geliştirmelerinde etkili olan unsurun kişisel kaynaklar olduğunu belirtmişlerdir. Psikolojik sağlamlığı, çalışanların değişen

koşullara etkili bir şekilde uyum sağladıklarını gösteren, işle ilgili çalışmalarını kolaylaştıran bir kişisel kaynak olarak ileri sürmüşlerdir (Bakker & Demerouti,2008).

Örgütsel faktörler. Örgütler çalışanların tecrübe edebilmesi için oluşturulmuş karmaşık yapılar olup bununla birlikte, konu çalışanların işe bağlılığı olduğunda, örgütsel düzeyde işe bağlılığın gelişmesini sağlayan temel faktörler çalışan/insan talepleri etrafında toplanmaktadır (Wollard & Shuck, 2011). Çalışanların görevlerini yerine getirmeleri ve ilerleme sağlayabilmeleri için lâzım olan imkânları temin etmek, ödüllendirme sisteminin adil olmasını sağlamak, iş yükü dağıtımını düzgün ayarlamak, meslektaşlar arası çalışmalarını desteklemek, yapılan görevlerin neler olduğunu açıkça belirtmek, hizmet içi eğitim programları geliştirmek vb. etkinlikler ve güven kuruluşların çalışanlarının işe bağlılıklarını sağlamak için uygulamaları gereken yöntemlerdir (Chughtai & Buckley, 2008).

Örgütsel faktörlerin, işgörenlerin işe bağlılıklarının gelişmesinde içsel ve dışsal motivasyon kaynağı olarak etkili bir faktör olduğu kabul edilmektedir (Bakker & Demerouti, 2008). Örgütsel faktörler, içsel motivasyon kaynakları olarak ele alındığında, işgörenlerin gelişimi ve öğrenmeleri için birtakım faktörlerle ilişkilidir. Bu faktörler: sosyal destek, bireysel gelişim fırsatları, işin niteliği, liderlik ve personel güçlendirme şeklinde belirtilmektedir (Ryan, & Frederick, 1997). Macey ve Schneider (2008), işin kendisinin anlamlı olması halinde işgörenin içsel motivasyona sahip olacağını belirtmiştir. Dışsal motivasyon kaynaklarında ise işgörenler, değişken çalışma koşullarında dahi üzerlerindeki sorumlulukları yerine getirebilmek için gerekli olan tüm çabayı göstermektedirler (Meijman ve Mulder, 1998'den akt, Bakker & Demerouti, 2008). Bununla beraber, işgörelere tanınan kariyer yapma fırsatları ve kuruluşun ücret ve ödüllendirme stratejileri de işe bağlılığı etkileyen örgütsel faktörlerdendir. Başka bir deyişle işgören, çalıştığı kurumda kendine kariyer fırsatı imkânının tanınacağına ve ücret sisteminin artış göstereceğine inanması

durumunda işe bağlanması daha muhtemel olabilmektedir (Schaufeli & Bakker, 2004; Schaufeli & Salanova, 2007).

İşe bağlılığı etkileyen bireysel ve örgütsel faktörleri Wollard ve Shuck (2011) şu şekilde belirlemişlerdir (Tablo 1)

Tablo 1

İşe Bağlılığı Etkileyen Örgütsel ve Bireysel Faktörler

İşe Bağlılığı Etkileyen Bireysel Faktörler	İşe Bağlılığı Etkileyen Örgütsel Faktörler
İşe istek duyma-Dinçlik İçsel enerjileri yönlendirmek için istek Algılanan örgütsel dayanak Değerler bağdaşımı Kişisel değerlendirme İşte ve yaşamda denge İşe Adanma Benlik saygısı, öz yeterlik Algılanan örgütsel destek İyimserlik Kişisel ve örgütsel hedefleri bağlama Anlamlı çalışmalara katılma Yüksek düzeyde kurumsal yurttaşlık Seçim ve denetim duygusu Çalışan-aile-iş hâli Çalışan motivasyonu Ruhsaladaptasyon İşe Yoğunlaşma İlgi Baş etme tarzı İşe bağlılığa uygun olma	Güçlü tarafların kullanımı Kabiliyetli amir Mükâfatlar Destekleyici örgüt kültürü Olumlu işyeri ortamı Güvenli bir işyeri algısı Öğrenme olanakları Amaç ve Hedef İşletmecinin öz yeterliliği İşletmeci talepleri Görev zorluklarının seviyesi Liderlik İş adaptasyonu İşte kontrol İşin özellikleri Temizlik etkenleri Geri bilgi akışı Özendirme Kurumsal sosyalyükümlülük Beklentilerin netliği Güvenilir kurum değeri

(Kaynak: Wollard & Shuck, 2011, s.433)

İşe bağlılığın örgütler için önemi. Çalışanların performans, artan rekabet, yenilikçilik ve en önemlisi iş başarısı hususunda belirleyici bir etken olması iş çevrelerince kabul edilmekte ve bu sebeple kurumlar yaratıcı, çalışkan, özverili, kendini yenileyip geliştiren başarılı çalışanlara sahip olma, kendine çekme ve elde tutabilme faaliyetlerine dönmekte ve çalışanın karşılaştığı zorluklarla baş edebilmesi adına işe bağlıklarını geliştirecek iş ortamları sağlamak için çaba sarfetmektedirler (Bakker & Schaufeli, 2008). Bu bağlamda işe

bağlılığın, pozitif örgütsel davranış kavramları arasında diğer kavramlara göre ilgi ve alâkayı daha fazla hak ettiği belirtilmektedir (Jose & Mampilly, 2014).

Engelbrecht'in (2006) Danimarkalı ebeler üzerine yaptığı çalışmasında, işe bağlılığın nasıl davranışa çevrildiğini göstermiştir. Engelbrecht çalışmasında, işe bağlı ebelerin, işte moral ve motivasyon düşüklüğü ve hayal kırıklığı gibi olguların yayıldığı durumlarda, çevrelerine enerji yayan ve olumlu ruh halini koruyan kişiler olduğunu belirtmektedir. İşe bağlı bir ebe görevleri yapmaya isteklidir, kendisi ve meslektaşları için ilham kaynağı olarak görülmektedir. Bu kişi işinde pozitif bir yaklaşım sergilemekte ve yaptığı şeyler için mutluluk duymaktadır. Açıkça belirtmek gerekirse işi için aşk duymaktadır. Engelbrecht'in çalışmasında işe bağlılığı olan ebenin, işinde hizmet ve hasta odaklı olduğu, hastaya karşı hızlı, sakin ve sabırlı olduğu görülmüştür (Engelbrecht, 2006).

İşe bağlılığın güven eksikliği, tükenmişlik, işe bağlılıkta zayıflık, performansta azalma gibi önemli sorunlar taşıdığından dolayı geliştirilmesinde dikkatli olunması ileri sürülür (Chughtai & Buckley, 2008). Olumsuz durumlara sebep olmama adına kuruluşların devamlılığı ve büyümesi için işe bağlılığı sağlayan durumların belirlenmesi büyük öneme sahiptir (Lin, 2010).

Cooper (2005), bireylerin ileride kişisel gelişimlerini sağlamak için belli sorumluluklar almaları gerektiğini çünkü iş yaşamına atıldıklarında karşılaçacakları iş talepleri ve çalışma saatlerinin fazlalığı gibi durumların kolayca işkolikliğe sebep olabileceğini bu nedenle iş dışında kişisel ve aile yaşamını devam ettirmenin öneminin göz ardı edilmemesi gerektiğini ileri sürer. Bireyi sadece çalışmaya itmek ona özgürleştirici bir deneyim, seçim ve kontrol gibi imkânlar sağlar ancak kişiler doğru bilgi, beceri ile kendilerini donatmalı ve sürekli kendini geliştirme yoluna gitmelidirler (Cooper, 2005).

İşe bağlılığı geliştirme stratejileri. Perrin (2003), işe bağlılığı arttırmanın bitmeyen bir süreç olduğunu, işe bağlılığın kişileri mutlu etmek ya da çok para ödemekle alakalı bir

durum olmadığını, bu durumun insanları çekmeye ve elde tutmaya yaradığını ve bireylerin işe bağlılıklarında daha az rol oynadıklarını, işe bağlılık için gerekli olan ana unsurların ise; özerklik, güçlü bir liderlik, sorumluluk, bireyin çevresi üzerinde kontrol hissi ve kendini geliştirme imkânları gibi özellikler olduğunu belirtmiştir.

Storey (1989), iki şirket arasında yaptığı örnek olay incelemesinde, işe bağlılığı artırmada “sert” ve “yumuşak” yönetim anlayışları arasında ayırım yapılabileceğini öne sürmüştür. Birinci şirket, iş yeri şartlarını iyileştiren, iş dizaynına odaklanan, çalışanlar ile yönetim ilişkilerini destekleyen yumuşak yaklaşımı benimserken; ikinci şirket, doğrudan çalışanların performansını artırmaya odaklanmış ve zor bir yönetim yaklaşımı benimsemiştir. Yumuşak bir tutum sergilenen şirkette yüksek işe bağlılık oranları bildirilirken, sert bir tutum sergilenen şirkette çalışanların yüksek düzeyde ayrılma oranları bildirilmiştir (Storey, 1989'den akt. Jenkins & Delbridge, 2013).

Çaprazlama veya duygusal bulaşıcılık, bir bireyden diğerine olumlu veya olumsuz deneyimlerin, duyguların aktarılması olarak tanımlanmaktadır. Ekip arkadaşları arasında işe bağlılık aktarımının performansı arttıracakı düşünülmektedir (Westman, 2001).

Stairs ve Galpin'e (2010) göre işe bağlılığı arttırmak için gerekli olan etkenler şöyle belirtilmektedir:

- Devamsızlığın az olması ve daha fazla çalışanın elde tutulması
- Çalışanların çaba ve verimliliğini arttırmak
- Gelişmiş kalite ve düşük hata oranları
- Satışların yükselmesi
- Daha fazla kârlılık, hisse başına kazanç ve hissedar geri dönüşleri
- Artan müşteri memnuniyeti ve bağlılığı
- Hızlı bir iş büyümesi
- İş başarısı ihtimalinin yüksek olması

Ardıç ve Polatçı, (2009) işe bağlılığı sağlama stratejilerini bireysel ve örgütsel düzeyde olmak üzere tablolatırmışlardır (Tablo 2, 3).

Tablo 2

İşe Bağlılığı Örgütsel Düzeyde Sağlama Stratejileri

<ul style="list-style-type: none"> • Gerekli durumlarda yardım edecek eleman ve ilave ekipman sağlamak, • Kararların özgürce verilmesini ve katılımını yükseltmek, • Başarılarına karşı çalışanları ödüllendirme, • İşin getirmiş olduğu sorumlulukları bilip buna göre yetki ve görevleri paylaşmak, • Adaletli bir ödül düzeni oluşturmak, • İşin getirdiği yüklerin adil bir şekilde dağıtımını ve zor işleri eşit dağıtmak, yükü aynı kişide biriktirmemek, • Örgütsel yeniliği oluşturmak, • Ekip çalışmalarına destek olmak, • Kurumda kaliteli ve yeterli iletişimi sağlamak, • Çalışma saatleri arasında kişisel gelişim ve dinlenme için yeterli zamanı ayırmak, • Hizmet içi eğitim programları için plan oluşturmak, • Çalışma yerlerinde sosyal desteği sağlamak için grup kurmak, 	<ul style="list-style-type: none"> • Üst yöneticilerin desteklerini sağlamak, • Yemek ve mola zamanlarını dinlendirici ve sakin işyeri koşullarından ayrı yerlerde vermek, • Kişilerarası iletişimin sağlıklı ve devamlılığını sağlamak, • Bireyleri belli aralıklarla farklı görevler vermek, • Yetki değişimi sayesinde astların işleri hakkında maharet sahibi olabilmelerini sağlamak, • Örgütsel bağlılık ve sürdürülebilirliği sağlamak, • Kuruluşlarda sistemli çalışan bir çatışma yönetim düzeni geliştirmek, • Çalışanların yapacakları görevleri net ve açık bir şekilde belirlemek, • Yerinde bir görevde yükselme stratejisi belirlemek, • Kurumda danışmanlık hizmetleri vermek, • Uzun süren iş saatlerini kısa tutmak, • Sık aralıklarla olumlu geri bildirim vermek, • Tatil ve sosyal faaliyet olanakları sağlamak, • Kariyerlerini geliştirmek için imkân sağlamak.
--	--

Kaynak: (Ardıç ve Polatçı, 2009, s.39)

Tablo 3

İşe Bağlılığı Bireysel Düzeyde Sağlama Stratejileri

<ul style="list-style-type: none"> • İşe bağlılık hakkında bilgi sahibi olmak, • Bireyin insan olarak kısıtlılıklarını bilmesi ve kabul etmesi, • İşinde gerçekçi istek ve amaçlar geliştirmek, • Bireysel gelişim ve danışmanlık gruplarına dâhil olmak, • Spor yapmak, müzik dinlemek, nefes alma eğitimi ve gevşeme teknikleri gibi konsantrasyon ve motivasyon odaklı egzersizler yapmak, • Kendine yeni hobiler edinmek, • Kendini özelliklerini iyi bilmek, ihtiyaç ve isteklerini belirlemek, 	<ul style="list-style-type: none"> • Kendine vakit ayırıp tatile çıkmak, • Zamanı iyi kullanma hususunda bilgi sahibi olmak, • İş ve özel yaşamındaki tekdüzeliği azaltmak, • Yapacağı işe başlamadan önce işin getireceği risk ve zorluklarla alakalı bilgi edinmek, • Mutlu bir hayat tarzı belirleme, • İş değişikliği veya işe ara vermek ya da görev değişikliği yapmak, • Stresle baş etme hususunda kendini geliştirmek.
---	--

Kaynak: (Ardıç ve Polatçı, 2009, s.40)

Yapılmış çalışmaların birçoğu işe bağlılık üzerinde örgütsel faktörlerin bireysel faktörlerden daha fazla rol oynadığını göstermiş ve işe bağlılığın sağlanabilmesinde örgütsel faktörlerde yapılacak değişikliklerin işe bağlılıkta daha büyük etkilere sebep olacağı ileri sürülmüştür (Maslach & ark., 2001).

İşe bağlılığın sonuçları. Araştırmacılar, işe bağlılığın sonuçlarının olumlu olduğu hususunda fikir birliği sağlamışlardır (Saks 2006). Çalışanların işe bağlılığıyla iş sonuçları arasında bir ilişkinin olduğuna dair genel bir kanı bulunmakta ve bunu destekleyen araştırmalar, işe bağlılığın iş performansı üzerinde olumlu bir etkisinin olduğunu göstermektedir. Bunlar: yaratıcılık, güvenlik, verimlilik, kâr, müşteri memnuniyeti ve sadakati olarak belirtilmektedir (Harter & ark., 2002). İşe bağlılığının anlamı üzerine çok tartışma olmasına rağmen, çok açık olan üç şey bulunmaktadır. İşe bağlılık ölçülebilir, örgüt performansı ile ilişkilendirilebilir ve yüksek seviyedeki işe bağlılığı olan çalışandan, işten ayrılmaya kadar değişebilmektedir (Gupta & Sharma, 2016). Bakker (2011) işe bağlı çalışanların, işe bağlılığı olmayanlardan daha iyi performans göstermelerinin ardında en az dört neden belirtmektedir. Bunlardan ilki olumlu duygular yaşamaları, ikincisi sağlıklı olmaları, üçüncüsü işlerini ve kişisel kaynaklarını oluşturabilmeleri ve son olarak işe

bağlılıklarını çevrelerine aktarabilmeleri olarak ifade edilmektedir. Kişinin işine ne kadar bağlı olduğu iş memnuniyeti ve ciro niyetleri, işten ayrılma düşünceleri ve farklı bir iş aramaya yönelik niyetler, tükenmişlik ve bağlılığın işle alakalı iki sonucunu vermektedir (Alarcon & Edwards, 2010).

Schaufeli ve Salanova (2007, 2008) işe bağlılık çalışmalarını incelemelerine dayanarak, işe bağlılığın olumlu işgören yaklaşımları, proaktif iş davranışları, işgörenlerin psikolojik refah seviyeleri ve artan bireysel iş ve örgütsel performansları ile bağlantılı olduğu sonucuna varmışlardır. İşe bağlılık, çalışanları daha çok çalışmaya sevk etmekle değil, daha etkili çalışacakları imkânları sağlamakla ilgilidir ve çalışanların başarılarını takdir etmekle ilgilidir (Schaufeli & Salanova, 2007, 2008).

Araştırmalar, işe bağlılığın sağlık üzerinde pozitif etkilere, işe ve kuruluşa karşı pozitif duygulara sebep olabileceğini göstermiştir (Mauno, Kinnunen & Ruokolainen, 2007; Rothbard, 2001). Luthans ve Peterson'ın (2002) çalışmalarında, çalışanların bilişsel ve duygusal olarak işe bağlılıklarının, psikolojik uyarılma deneyimi ve başarı tecrübesi ile yöneticilerinin öz-yeterliliklerini artırdığını ve bunun karşılığında ise yöneticilerin özyeterliliklerinin çalışanlarının gelişimine yol açtığını ortaya koymuştur. İşe bağlılık ve özyeterlilik birbiri üstünde olumlu bir etkiye sahiptir ve bu durum da daha iyi bir kurumsal performansa yol açmaktadır.

İşe bağlılığın örgütsel ve bireysel sonuçlarını Gupta ve Sharma (2016, s.57-59) şöyle sıralamışlardır.

İşe Bağlılığın Bireysel Sonuçları

- Beklentileri karşılamak
- İsteğe bağlı çaba
- Çalışanların sağlık ve iyi-oluşu

İşe Bağlılığın Örgütsel Sonuçları

- Çalışan verimliliği
- Çalışanı elde tutma
- Organizasyonunu savunma
- Müşteri bağlılığı
- Başarılı organizasyonel değişim
- Yöneticilerin öz-yeterliliği
- Kârlılık

İlk başta belirtildiği gibi örgütler için işe bağlılığın sonuçlarının olumlu olduğu konusunda bir fikir birliği mevcuttur. İşe bağlılık hem örgütsel hem de bireysel anlamda olumlu sonuçlara sahiptir. Kuruluşların olumlu etkilere sahip hem işgören hem de işveren açısından fayda sağlayacak yapıyı göz ardı etmemeleri önerilebilirken, aynı zamanda kuruluşlara kısa ve uzun vadelere sağlayacağı yararlar da unutulmamalıdır.

İşe bağlılıkla ilgili ülkemizde yapılan çalışmalar. Bu başlık altında yurt içinde işe bağlılıkla ilgili yapılan çalışmalar incelenmiş ve sonuçları verilmiştir.

Şahinbaş (2018), sağlık personellerinde işyeri arkadaşlığı algısı ile işe bağlılık arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırmanın çalışma grubu Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesinde görevli 300 sağlık personelinden oluşmuştur. Analizler sonucunda işyeri arkadaşlığı algısıyla işe bağlılık arasında orta düzeyde bir ilişkinin olduğu saptanmıştır. Analizler işyeri arkadaşlığı algısının işe bağlılıkla arasında orta düzeyde bir ilişkinin varlığını göstermiştir. İşe bağlılıkta cinsiyet ve yaşa göre anlamlı bir farkın bulunmadığı, görev alınan birime, eğitim durumuna, medeni duruma, gelir durumuna ve mesleğe göre ise anlamlı bir farkın olduğu görülmüştür.

Ankara'da biri kamu, biri özel ve biri üniversite hastanesi olmak üzere üç farklı hastanede çalışan 493 sağlık çalışanı üzerinde işe bağlılık ve işe yabancılaşmanın performansa olan etkisi incelenmiştir (Kartal, 2017). Araştırma sonucunda çalışanların işe bağlılık ve işe

yabancılaşma düzeyleri orta, çalışma performans düzeyleri yüksek seviyede bulunmuştur. Yapılan regresyon analizine göre işe bağlılığın performansı arttırıcı, işe yabancılaşmanın ise performansı azaltıcı etkisinin olduğu bulunmuştur. Demografik değişkenler açısından işe bağlılık incelendiğinde çalışma yılı, öğrenim durumu, medeni durum, cinsiyet ve gelir durumuna göre işe bağlılık anlamlı olarak farklılaşmazken; mesleki durum, yaş, gelir durumu, yönetsel pozisyon ve hastanenin türüne göre işe bağlılığın farklılaştığı bulunmuştur.

Bir başka çalışma Zonguldak'ta Üniversite Hastanesinde görev yapan 87 asistan ve 177 hemşire olmak üzere 264 kişi ile yapılmıştır (Çakıl, 2011). Çalışmanın amacı, çalışanların üzerinde mobbing algılarının ve işe bağlılık tutumlarının, demografik değişkenlere göre değişimini incelemektir. Asistan ve hemşirelerin demografik değişkenlere göre (yaş, aylık net gelir, medeni durum, cinsiyet, haftalık çalışma saati, çalıştıkları bölüm, eğitim durumu, kadro durumu, çalışma yılı) işe bağlılıklarında anlamlı bir farklılık elde edilememiştir.

Samsun Eğitim Araştırma Hastanesi'nde görev yapan 785 sağlık personeli ile yapılan çalışmada, işe bağlılıkla çalışma değerleri, kontrol odağı, içsel motivasyon, başarı güdüsü kavramları ve demografik özellikleri incelenmiştir (Yağcı, 2013). Araştırma sonucuna göre çalışanların işe bağlılıkları orta düzeyde bulunmuştur. 18-24 yaş grubu aralığındaki sağlık personellerinin 24-30/31-35/36-40 yaş grubu aralığındakilere göre işe bağlılıklarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Eğitim seviyesi lise düzeyinde olan personelin işe bağlılık düzeyleri önlisans ve lisans eğitim düzeyine sahip personelden daha yüksek bulunmuştur. Cinsiyet, medeni durum, çocuk sayısı ve çalışma süresi değişkenleri bakımından işe bağlılıkta anlamlı farklılıklar saptanmamıştır. Ayrıca işe bağlılığın çalışma değerleri, kontrol odağı, performans değerlendirme ve başarı güdüsü ile arasında anlamlı bir ilişki bulunduğu, içsel motivasyonla ise arasında anlamlı bir ilişkinin bulunamadığı belirlenmiştir.

Sağlık çalışanlarının işe bağlılık düzeylerinin bireysel ve demografik değişkenlere göre belirlenmeye çalışıldığı bir araştırmada ise çalışanların işe bağlılık düzeylerinin eğitim

durumu, mesleki statü ve cinsiyet açısından anlamlı olarak farklılaştığı; medeni durum, yaş ve çalışma süresine göre ise farklılık göstermediği bulunmuştur (Özer ve ark., 2015).

İşe bağlılık üzerine yapılan çalışmalar incelendiğinde sağlık alanında yapılan çalışmaların oldukça az olduğu görülmektedir. Ele alınan çalışmalarda işe bağlılığın haftalık çalışma saati, medeni durum, hastane türü, çalışma süresi, yaş, aylık net gelir, çocuk sayısı, mesleki statü, eğitim durumu, çalışılan bölüm, yönetsel pozisyon ve cinsiyet gibi sosyodemografik değişkenler açısından incelendiği görülmüştür. Çalışmalarda incelenen bu değişkenlerin işe bağlılıkla olan ilişkilerinde anlamlı bir farklılığın olup olmama durumu bazılarında anlamlıyken bazılarında anlamlı bulunmamıştır. Sosyodemografik değişkenlerin dışında işe bağlılıkla; çalışma değerleri, kontrol odağı, iş tatmini, içsel motivasyon, örgütsel bağlılık, başarı güdüsü, mobbing, işe yabancılaşma, işyeri arkadaşlığı algısı, algılanan kurumsal itibar, kişi örgüt uyumu, örgütsel güven, ahlaki sıkıntı, duygusal emek davranışı ve örgütsel adalet gibi konular işlenmiştir.

Psikolojik Sağlamlığın İşe Bağlılık İle İlişkisi

Modern kuruluşlar, yenilikçi, sağlam ve hızlı örgütsel cevap vermeyi gerekli kılan yoğun küresel çekişme içindeki rekabetçi ortamlarda çalışmaktadırlar. Bu ortamlarda çalışanlar her zaman yenilikçiliğin, hızın ve uyarlanabilirliğin temelini oluşturmaktadırlar. Kuruluşların başarılı olması, rekabete devam edebilmesi o kurumun çalışanlarından geçmektedir. Bu tarz hızlı, hareketli rekabet ortamlarında mücadelede olumlu ve yetkin yanıt verebilecek psikolojik sağlamlığı yüksek çalışanların olması, kuruluşların sektörlerinde tutunabilmesi ve gelecekteki refahları açısından çok önemlidir. Bu yüzden organizasyonlar, çalışanlarının psikolojik sağlamlığını geliştirmek ve buna yönelik adımlar atmak zorundadırlar (Shin & ark., 2012). Schaufeli ve Salanova (2007), modern kuruluşlarda karşılaştıkları zorluklara karşı işe bağlılığın mutlaka gerekli olduğunu iddia etmektedirler. İşe bağlılık genellikle kuruluşların yüksek performans ve daha fazla üretkenlik göstermelerini

sağlayan, başarının ve rekabetin en kilit etkeni olarak görülmektedir (Schaufeli & Salanova, 2007). Kuruluşların modern iş dünyasında etkili bir biçimde rekabet edebilmek için, psikolojik olarak sağlam ve işleriyle tam olarak ilgilenen işine bağlı çalışanlara ihtiyacı vardır. Bu durumlara istinaden işgörenlerin psikolojik sağlamlığının, işe bağlılıkla pozitif olarak ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Wagnild'e (2009) göre, bireyler hayatlarında karşılaştıkları zorluklara nasıl tepki vereceklerini öğrendikleri yani psikolojik sağlamlıklarını geliştirdikleri zaman, sıkıntı ve stres etkenlerinin üzerlerindeki yıkıcı etkilerinden korunabilmekte aynı zamanda yaşamlarında zorluklarla karşılaştıklarında cesaret gösterebilmekte ve duygusal dayanıklılıklarıyla karşılık verebilmektedirler. Birden fazla bireysel ve örgütsel etken işe bağlılıkla alakalı olabilmektedir. Örneğin araştırmacılar psikolojik sağlamlık ve örgütsel güvenin işe bağlılığı arttırdığını iddia etmektedirler (Mache & ark., 2013; Moon & ark., 2013; Othman & ark. 2013; Ugwu, Onyishi & Rodríguez-Sánchez, 2014). Psikolojik sağlamlığı gelişmiş bireylerin özellikleri aslında kuruluşların çalışanlarında olması gereken özelliklerdir ve işverenler açısından da çalışanlarında arayacakları önemli özelliklerdir; ayrıca psikolojik sağlamlık çalışanların işe bağlılık düzeylerinin artmasını sağlamakta ve bu bireyler değişen iş taleplerine karşı sağlam ve yeni tecrübelerle açık bireyler olarak nitelendirilmektedirler (Luthans, Vogelgesang & Lester, 2006).

Psikolojik sağlamlık kavramı, öncelikle Masten ve Reed, (2002) ve Coutu, (2002) tarafından işyerinde kullanılmıştır. Coutu, (2002) psikolojik sağlamlığı olan bireyleri, işyerinde farkındalık gösteren, esnek olan, işlerinde doğaçlama yapan ve değişimlere kolay adapte olma yeteneği sergileyenler olarak tanımlamıştır. Masten ve Reed (2002), psikolojik sağlamlığı, stres, zorluk ve sıkıntı gibi olumsuz koşullarda olumlu bir tepki veya olumlu uyum süreci olarak tanımlamışlardır. Luthans'a (2002) göre psikolojik sağlamlık ise çatışma, belirsizlik, güçlük ve başarısızlıktan, hatta olumlu olaylardan, fazlalaşan sorumluluklardan

geri dönme ya da geri tepme olarak açıklanmaktadır. Bu durumda, psikolojik sağlamlığı yüksek bireylerin daha fazla kişisel kaynağa sahip olmalarından dolayı işe bağlılıklarının da yüksek olabileceği düşünülmüştür.

Caverley (2005), psikolojik sağlamlığı olan çalışanların düşük tükenmişlik belirtileri yaşadığı ve düşük devamsızlık oranları gösterdiğini bulmuştur. Ayrıca, araştırmada psikolojik sağlamlığı yüksek olan bireylerin azimli insanlar oldukları, başarısızlıkları ve zorlukları bir gelişme ve psikolojik sağlamlıklarını artırabilecekleri bir olgu olarak gördükleri belirtilmiştir.

Sağlık hizmetlerinde de durum istikrarlı seyrederken, zorlu ve dinamik bir görünüme geçmiştir. Günden güne artan maliyetler, tıbbi teknolojinin gelişmesi, yeni hastalıkların ortaya çıkması, yaşlı nüfusun artması, özel hastanelerin çokluğu, sağlık hizmetlerinde daha iyi kalite için daha fazla kamuoyu bilinci oluşması gibi etkenler sağlık çalışanları üzerinde artan bir baskı ve talep yaratmış ve daha fazla yük getirmiştir. Bu durumun en çok etkilediği sağlık çalışanları, verimlilik, maliyet azaltma ve sağlık kalitesinin artması için artan taleplerle uğraşan ve aynı zamanda stres, tükenmişlik gibi etkenlerle baş etmeye çalışan doktorlar, hastane öncesi acil sağlık çalışanları, hemşireler ve riskli birimlerde çalışan sağlık personelleridir (Hoffmann & Glaeske, 2010; Luthans & ark., 2008). Bu araştırmanın hedef kitlesi de hastayla birebir iletişim ve etkileşim içerisinde olan 112 acil sağlık çalışanlarıdır. Hastane öncesi acil sağlık çalışanlarının hastalarla yakın temasta olma, hastalara yönelik olumlu tutum ve davranışlar sergileme, hastalara kaliteli hizmet sunma, hasta memnuniyetini sağlama ve çalıştıkları kurumun yetkin olduğunu ortaya koyma bakımından önemli rolleri bulunmaktadır. Bu rollerin yerine getirilmesinde personelin işine bağlılığının ve psikolojik sağlamlığının yüksek olmasının gerekliliği açıktır. Hizmet kalitesini artırmak ve kaliteli bakım hizmeti sağlamak için çalışanların psikolojik sağlamlık ve işe bağlılık gibi olumlu davranış özellikleri sergilemeleri gerekmektedir (Katrinli, Atabay, Günay ve Güneri, 2008).

Mevcut çalışmalar, psikolojik sağlamlığın sadece strese dayanıklı olmada bir kaynak olmadığını, aynı zamanda çalışanların olumsuz çalışma koşullarına başarılı bir şekilde adapte olmalarında, etkili baş etme mekanizmaları oluşturmalarında, duygusal baskıları yönetebilmelerinde, kariyer gelişimlerinde ve psikolojik iyi oluşlarında önemli bir rol oynadığını göstermektedir (Cooke, Cooper, Bartram, Wang, & Mei, 2016). Bu nedenle, şu anki ekonomik çalkantılarda ve artan rekabetçilik ortamında, işgörenleri arasında psikolojik sağlamlığı geliştiren kurumların önemli bir avantaja sahip olacakları bildirilmektedir (Mak, Ng & Wong, 2011). Araştırmacılar, psikolojik sağlamlığın önemi konusunda hemfikirdirler ve işgörenlerin iyi oluşunu ve performansını geliştirmede önemli bir payı olduğunu bildirmişlerdir (Grant, Curtayne & Burton, 2009; Mak & ark., 2011).

Psikolojik sağlamlıkta bir önemli konu da geliştirilebilir bir olgu ve dinamik bir süreç olduğudur (Luthar & ark., 2000). Bu son derece önemlidir. Çünkü kalıtsal bir özellik olmaktan çok psikolojik sağlamlığın çalışanlar arasında uygun eğitim yoluyla geliştirilebilecek uyarlanabilir bir olgu olduğu öne sürülmekte ve psikolojik sağlamlığın geliştirilebilir olması kurumlar için bir kolaylık ve kullanılması gereken önemli bir özellik olarak görülmektedir (Winwood & ark., 2013). Ayrıca işe bağlılık açısından, işe bağlılığı yüksek çalışanların diğer çalışanlara duygu aktarımı yoluyla onların işe bağlılıklarını arttırabilecekleride ileri sürülmektedir (Armstrong & Taylor, 2014).

Psikolojik Sağlamlık Ve İşe Bağlılık İle İlişkili Araştırmalar

Psikolojik sağlamlık ve işe bağlılık ile ilgili çalışma sayısı ülkemizde yok denecek sayıdadır. Bu çalışmanın başında bu iki değişkeni ilişkilendiren bir çalışma bulunmamaktaydı. 2019'un ilk çeyreğinin sonlarında yayımlanan Zor ve Özsoy (2019) tarafından yapılan çalışmanın psikolojik sağlamlık ve işe bağlılığın ilişkilendirildiği ülkemizde yapılmış ilk çalışmalardan biri olduğu söylenebilir. Ancak bu çalışma üretim sektöründe çalışanlarla yürütülmüştür. Sağlık sektöründe ise psikolojik sağlamlık ve işe bağlılık kavramları birlikte

ele alınmaktan ziyade ayrı ayrı incelenmiştir. İkisinin birlikte ele alındığı herhangi bir çalışmaya sağlık sektöründe rastlanmamıştır.

Yukarıda bahsi geçen Zor ve Özsoy'un (2019) çalışmalarında katılımcılar Sakarya'da özel sektörde görevli 215 kişiden oluşmuştur. Çalışmadan elde edilen bulgular katılımcıların psikolojik sağlık seviyelerinin orta düzeyde olduğunu göstermiştir. Çalışmada psikolojik sağlıkla işe bağlılık ilişkisinin yönü pozitif olan orta düzeyde bir ilişki olduğu görülmüştür. Verilere uygulanan çoklu regresyon analizi psikolojik sağlamlığın işe bağlılığın yordayıcısı olduğunu göstermiştir.

Psikolojik sağlamlık ve işe bağlılık arasındaki ilişkiye ilişkin yurtdışında yapılan çalışmalar incelendiğinde sağlık çalışanları ve özellikle hemşirelerle çalışmaların yürütüldüğü görülmüştür. Mache ve arkadaşları (2014) Alman sağlık çalışanlarının işe bağlılığı ile kişisel ve örgütsel kaynaklar arasındaki ilişkileri araştırmışlardır. Araştırmada hekimlerin psikolojik sağlamlıkla işe bağlılık değişkenlerinin aralarında anlamlı pozitif yönlü bir ilişki saptanmıştır. İşe bağlılık demografik değişkenlerden yaş ve cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermiştir. Erkek çalışanların işe bağlılıkları kadın çalışanlardan daha yüksek bulunmuştur.

Othman ve Nasurdin (2011) de Malezya'da devlet hastanesinde çalışan 422 (4 erkek; 418 kadın) hemşire üzerinde, umut ve psikolojik sağlamlığın işe bağlılıkla ilişkisini incelemişlerdir. Regresyon analizi kullanılarak yapılan analizler umut ve psikolojik sağlamlığın işe bağlılıkla pozitif yönde ilişkili olduğunu göstermiştir. Kişisel özelliklerden de sadece medeni durumun işe bağlılıkla arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

Malezya Yarımadası'nda devlet hastanelerinde çalışan 305 hemşireyle yapılan çalışmada da regresyon analizi kullanılmış ve analizler psikolojik sağlamlığın işe bağlılıkla pozitif olarak ilişkili olduğunu göstermiştir (Othman & ark., 2013).

Hastanede çalışan hemşirelerle yürütülen bir diğer çalışmada psikolojik sağlamlığın işe bağlılık üzerindeki etkisinin %26.3 olduğu bulunmuştur (Moon, Park & Jung, 2013).

Psikolojik sağamlık ve iŒe bağlılık arasındaki iliŒkiye iliŒkin bir alıŒmada Benue Eyaleti Makurdi metropolünde 18-48 yaŒ aralığındaki 202 sağlık alıŒanı üzerinde gerekleŒtirilmiŒtir (Mase & Tyokyaa, 2014). Pearson korelasyon analizi sonucu, psikolojik sağamlığın iŒe bağlılık ile anlamlı pozitif yönde iliŒkisi olduğunu ortaya koymuŒtur. Bağımsız t-testi sonucu ise cinsiyete göre iŒe bağlılığın farklılaŒmadıđını göstermiŒtir.

Wang, Li ve Li, (2016) psikolojik sağamlığın, liderlik ve iŒe bağlılığa etkisi ve olumlu etkinin aracılık durumunu incelediği alıŒmasını bilgisayar teknolojileri firmasında alıŒan 422 katılımcıyla gerekleŒtirmiŒtir. Sonuç olarak psikolojik sağamlık ve liderliğin iŒe bağlılıkla pozitif yönlü iliŒkili olduğu bulunmuŒtur. Aynı zamanda yapısal denklem modelleme analizi, olumlu etkinin kısmen psikolojik sağamlık, liderlik ve iŒe bağlılık arasındaki iliŒkiye aracılık ettiğini göstermiŒtir.

Yapılan alıŒmalarda özetle, iŒe bağlılık ile psikolojik sağamlık arasında pozitif yönde bir iliŒkinin varlığına iliŒkin kanıt elde edilmiŒtir.

Bölüm III: Yöntem

Bu kısımda araştırmanın amacına yönelik benimsenen araştırma modeline, araştırmanın çalışma grubuna, veri toplamada kullanılmış araçlara, verilerin nasıl toplandığına ve verilerle yapılan analizlere yer verilmiştir.

Araştırmanın Modeli

Araştırmada Çanakkale 112 ASHİ'de görev yapan personelin işe bağlılıklarının sosyo-demografik değişkenler ve psikolojik sağlamlıkla ilişkilerinin incelemesi amaçlandığı için, tarama modellerinden ilişkisel tarama modeli benimsenmiştir. Bu model, değişkenler arasındaki ilişkilerin bulunup bulunmadığını ve derecesini ölçmeyi hedefleyen araştırma modelini ifade etmektedir (Karasar, 2007).

Çalışma Grubu

Çanakkale İl Sağlık Müdürlüğü'nün İl Ambulans Servisi Başhekimliği'ne bağlı 1'i Komuta Kontrol Merkezi, 2'si B1 Tipi İstasyon, 25'i A2 Tipi olmak üzere 28 Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonu bulunmaktadır. İstasyonlarda çalışan personeller; doktor, AABT, ATT, hemşire, sağlık memuru ve şoförden oluşmaktadır. Araştırmanın çalışma grubunu Çanakkale 112 ASHİ'de çalışan 273 personel oluşturmuştur.

112 acil sağlık hizmetleri personeline ilişkin istatistiksel yöntemlerle edinilen betimleyici bulgular Tablo 4’de sunulmuştur.

Tablo 4

Çalışma Grubuna Ait Betimleyici Bulgular (N=273)

Sosyo-demografik değişkenler	Sayı	%
Yaş	20-53 yıl	$\bar{X}=28.78$ (ss=5.82)
Medeni Durum	Evli	146
	Bekâr	127
Cinsiyet	Kadın	167
	Erkek	106
ocuk	Var	112
	Yok	161
Aile iletişimi	İyi	195
	İyi değil	78
ğrenim durumu	Lise	37
	nlisans	117
	Lisans/Yüksek lisans	119
Unvanı	şoför	12
	Sağlık memuru	5
	Hemşire	7
	Acil tıp teknisyeni	132
	Paramedik	114
Doktor		3
		1.1
Hizmet süresi	1-31 yıl	$\bar{X}=7.71$ (ss=5.01)
Nöbet sayısı	0-12	$\bar{X}=7.56$ (ss=2.27)
Nöbet listesinden memnun olma	Evett	234
		85.7
Mesleği isteyerek seçme	Hayır	39
	Evett	85
	Hayır	188
		14.3
		31.1
		68.9

Tablo 4’de belirtildiği gibi katılımcıların %38.8’i erkek, %61.2’si kadındır. Katılımcılar 20 ile 53 arasındaki yaşlarda olup yaş ortalamaları ise 28.78(ss=5.72)’dir. Medeni durumlarına göre katılımcıların 146(%53.5)’sı evli iken 127(%46.5)’si bekârdır. Katılımcıların %41’nin çocukları olup %59’nun çocuğu bulunmamaktadır. Aileleriyle iletişimlerine ilişkin algılarına göre katılımcıların aileleriyle iletişimlerini %71.4 iyi olarak değerlendirirken %28.6 iyi olmadığını bildirmiştir. Öğrenim durumları açısından katılımcıların %13.6’sı lise, %42.9’u önlisans ve %43.5 lisans ve yüksek lisans derecesine sahiptir. Unvanları açısından katılımcıların %1.1 doktor, %41.8 paramedik, %48.4’ü acil tıp teknisyeni, %2.6’sı hemşire, %1.8’ sağlık memuru ve %4.4’ü şofördür. Katılımcıların hizmet süreleri ise 1-31 yıl ($\bar{X} = 7.7$ ss=5.0) arasında değişmektedir. Meslek seçimlerine göre mesleğini isteyerek seçenlerin sayısı 85(%31.1)’dir.

Veri Toplama Araçları

Araştırmadaki verileri toplama amacı doğrultusunda ölçme aracı seti oluşturulmuştur. Bu set üç bölümden oluşmuştur.

Birinci bölüm: öğrenim durumu, unvan, hizmet süresi, nöbet sayısı, yaş, cinsiyet, çocuk sahibi olma, aile ile iletişim, medeni durum, nöbet listesinden memnun olma ve mesleği isteyerek seçmeden oluşan “Sosyo-Demografik Bilgi Formu”ndan oluşmuştur.

İkinci bölüm: Bu bölümü, çalışanların psikolojik sağlık düzeylerini belirlemek amacıyla kullanılan “Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği (KPSÖ)” oluşturmuştur. KPSÖ, Smith ve arkadaşları (2008) tarafından geliştirilmiş, Doğan (2015) tarafından Türkçe’ye uyarlaması yapılmıştır. KPSÖ, 5’li likert tipinde 6 maddeden oluşan öz bildirim tarzı bir ölçüm aracıdır. Türkçe’ye uyarlama çalışmasında Doğan tarafından (2015) ölçekteki maddelerin .68 ve .91 aralığında değişim gösteren faktör yükleri saptanmıştır. Aynı çalışmada ölçeğin güvenilirliği test tekrar test ve iç tutarlılık yöntemiyle hesaplanmış; iç tutarlılık için güvenilirlik katsayıları

.80 ve .91 aralığında değerler alırken; test tekrar test yöntemi ile hesaplanan güvenirlilik katsayıları .62 ve .69 aralığında değerler almıştır.

Üçüncü bölüm: Bu bölümü işgörenlerin işe bağlılık seviyelerini saptamak için Schaufeli ve arkadaşlarının (2002) geliştirdiği, Eryılmaz ve Doğan'ın (2012) Türkçe'ye uyarlamasını yaptığı Utrecht İşe Bağlılık Ölçeği (UIBÖ) oluşturmuştur. Bu ölçeğin geliştirilmesi 24 maddeden başlamış ve çeşitli elemeler sonunda ölçek 17 maddeye düşmüştür. Doğrulayıcı faktör analizi, ölçekteki üç faktörlü yapının tek faktörlü yapıya göre gösterdiği uyumun daha iyi olduğunu belirlenmiştir. Cronbach alfa değerleri öğrenci ve çalışan gruplarında sırayla; işe bağlılıktaki alt boyutlardan işe yoğunlaşmada .73 ve .75, işe adanmada iki grup için de .91 ve işe istek duymada .68 ve .80 olarak saptanmıştır.

Verilerin Toplanması

Verilerin toplanması sürecinde öncelikle bu araştırmada kullanılmış olan “Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği” ve “Utrecht İşe Bağlılık Ölçeği” için ölçekleri uyarlayanlardan gerekli izinler alınmıştır. Sonraki süreçte araştırma Etik Kurul onayına sunulmuş ve Etik Kurul'un onayının ardından anket formunun 112 ASHİ'de çalışan personele uygulanması amacıyla Çanakkale İl Sağlık Müdürlüğü'nden gerekli izinler alınmıştır. Anket formları 15 Şubat 2019 – 30 Nisan 2019 tarihleri arasında Çanakkale 112 ASHİ'de çalışan 320 kişiden 273'üne gönüllü katılıma dayalı uygulanmıştır. Katılımcıların veri toplama araçlarını cevaplamaları yaklaşık 7 ila 10 dakika arasında sürmüştür. Katılımcılara veri toplama araçlarının ulaştırılması ve katılımcılar tarafından cevaplanması araştırmacı tarafından yüzyüze gerçekleştirilmiştir. Ancak bazı katılımcılara göreve çıkmaları, yıllık izin, süt izni, doğum izni, hastalık vb. etkenlerle ulaşılamadığı durumlarda elektronik posta yoluyla ulaşılmaya çalışılmıştır.

Verilerin Analizi

Araştırmada katılımcılara üç bölümlük ölçme aracı seti uygulanmıştır. Araştırmadan edinilen verilerin IBM SPSS 21 istatistik programı kullanılarak analizleri yapılmıştır. Sosyo-demografik bilgilerin işlenmesinde betimleyici istatistikler kullanılmıştır. Psikolojik sağlamlık ve sosyo-demografik özellikler ile işe bağlılık arasındaki ilişkinin saptanması için Pearson korelasyon katsayısı hesaplaması yapılmıştır. Sosyo-demografik değişkenlerle birlikte psikolojik sağlamlığın işe bağlılığı yordayıcı gücü hiyerarşik regresyon analizi ile incelenmiştir. İşe bağlılığın bağımlı değişken olarak alındığı hiyerarşik regresyonda bağımsız değişkenler çocuk sahibi olma, aile ile iletişim, nöbet listesinde memnun olma ve mesleği isteyerek seçme ve psikolojik sağlamlıktan oluşmuştur.

Analizlere başlamadan önce kayıp değerlerin varlığı incelenmiştir. Verilerde kayıp değerlerin olmadığı görülmüştür. Sonrasında hiyerarşik regresyon analizi için normallik, çoklu bağlantı ve otokorelasyon varsayımlarının karşılanma durumları gözden geçirilmiştir. Normallik için uç değerlerin varlığı Mahalanobis uzaklık değerleri ile incelenmiştir (Büyüköztürk, 2011). İnceleme sonucunda herhangi bir uç değer belirlenmemiştir. Çoklu bağlantı için bağımsız değişkenler arasındaki ilişkiler gözden geçirilmiş ve değişkenler arasındaki korelasyonların çoklu bağlantı sorunu oluşturmadığı görülmüştür. Ayrıca değişkenlerin VIF değerleri hesaplanmıştır. Değerlerin 1.005 ile 1.087 arasında değiştiği saptanmıştır. 10'un altında olan bu değerler çoklu doğrusal bağlantının olmadığını göstermiştir (Albayrak, 2005). Otokorelasyon içinse Durbin Watson'a bakılmıştır. Otokorelasyon için 1.5 ile 2.5 değer aralığında yer alması gereken Durbin Watson değerleri (Karagöz, 2017) işe bağlanma için 1.784 bulunmuştur. Bu değer hiyerarşik regresyon için öngörülen koşulu karşıladığı ifade edilebilir.

Bölüm IV: Bulgular

Bu bölümde araştırmanın amacı ve araştırma sorularına yanıt oluşturan verilerin analizlerine ilişkin sonuçlar açıklanmıştır.

112 Acil Sağlık Hizmetleri Personellerinin Psikolojik Sağlık Ve İşe Bağlılık Düzeylerine İlişkin Bulgular

Tablo 5'te katılımcıların Psikolojik Sağlık Ölçeği'nden ve Utrecht İşe Bağlılık Ölçeği'nden elde edilen puanların standart sapma, ortalama, çarpıklık ve basıklık değerleri ve iç tutarlılıklarına ilişkin Cronbach alfa değerleri verilmiştir.

Tablo 5

Ölçeklere İlişkin Betimleyici İstatistikler

Değişkenler	N	\bar{X}	S.S	Çarpıklık	Basıklık	Cronbach alfa	Min	Max
İşe bağlılık	273	3.53	.74	-.388	-.054	.94	1	5
Psikolojik sağlık	273	3.29	.68	.78	.82	.77	1	5

Tablo 5'e bakıldığında katılımcıların işe bağlılık düzeylerinin (\bar{X} =3.53, ss=0.74) ve psikolojik sağlık (\bar{X} =3.29, ss=0.68) düzeylerinin ortanın üzerinde olduğu tespit edilmiştir. Ölçeklerden elde edilen basıklık ve çarpıklık değerleri incelendiğinde, değerlerin +1.0 -1.0 değerleri arasında normal dağılıma uygun olduğu görülmüştür (Hair ve ark., 2010). Ölçeklerin Cronbach alfa değerleri bu çalışmada Psikolojik Sağlık Ölçeği için .77 ve Utrecht İşe Bağlılık Ölçeği için .94 olarak bulunmuştur.

112 Acil Sağlık Hizmetleri Personelinde Psikolojik Sağlık Ve Sosyo-Demografik Değişkenlerin İşe Bağlılıkla İlişisine İlişkin Bulgular

Tablo 6'da psikolojik sağlık ve sosyo-demografik değişkenlerin işe bağlılık ile ilişkisine ait analiz sonuçlarına yer verilmiştir.

Tablo 6

İşe Bağlılığın Psikolojik Sağlık ve Sosyo-demografik Değişkenlerle Aralarındaki İlişki

Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.İşe bağlılık											
2.Cinsiyet	-.033										
3.Yaş	.055	-.008									
4.Medeni durum	-.044	-.146*	.490**								
5.Çocuk sahibi olma	.133*	-.130*	.688**	.703**							
6.Aile ile İletişim	.219**	-.012	.033	.028	.000						
7.Öğrenim durumu	.080	-.020	-.019	.044	-.018	.005					
8.Hizmet süresi	-.079	-.128*	.678**	.446**	.573	.010	.174				
9.Aylık nöbet sayısı	.007	.171**	-.055	-.147	-.171	.048	-	-			
10.Nöbet listesinden memnun olma	.276**	-.147	-.070	-.129*	-.043	.043	-	-	-		
11.Mesleği isteyerek seçme	.218**	.049	-.020	.024	.050	.075	-	-	.010	.071	
12.Psikolojik sağlık	.239**	.036	.137	.038	.154*	.219**	.082	.020	.174	.037	.107

İşe bağlılığın psikolojik sağlık ve sosyo-demografik özelliklerle ilişkisine ilişkin Pearson korelasyon değerleri incelendiğinde en güçlü ilişki nöbet listesinden memnun olma ($r=.276$) ile bulunmuştur. Daha sonra işe bağlılık ile ilişkinin gücüne göre psikolojik sağlık ($r=.239$), aile ile iletişim ($r=.219$), mesleği isteyerek seçme ($r=.218$) ve çocuk sahibi olma ($r=.133$) arasında anlamlı pozitif yönde ilişki bulunmuştur. Diğer yandan işe bağlılık hizmet süresi, öğrenim durumu, medeni durum, yaş, cinsiyet ve nöbet sayısından oluşan sosyo-demografik özellikler ile anlamlı bir ilişki göstermemiştir.

112 Acil Sağlık Hizmetleri Personelinde Psikolojik Sağlık Ve Sosyo-Demografik Değişkenlerin İşe Bağlılığı Yordamasına Ve Yordayıcı Güçlerine İlişkin Bulgular

İşe bağlılığın yordayıcılarının belirlenmesinde verilere uygulanan hiyerarşik regresyon analizi sonuçları Tablo 7’de gösterilmiştir. Korelasyon analizi ile ilişkili bulunmayan değişkenler analize dâhil edilmemiştir. Bağımlı değişken işe bağlılık ve bağımsız değişkenler çocuk sahibi olma, aile ile iletişim, nöbet listesinden memnun olma, mesleği isteyerek seçme ve psikolojik sağlık olarak belirlenmiştir. Sınanan modele önce katılımcılara ait sosyo-demografik özellikler girilmiş ve ikinci sırada psikolojik sağlık modele eklenmiştir.

Tablo 7

İşe Bağlılığın Yordayıcıları Psikolojik Sağlık ve Sosyo-demografik Özelliklere İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	B	Standart hata	β	t	p
Çocuk sahibi olma	3.453	1.422	.135	2.429	.016
Aile ile iletişim	5.397	1.550	.194	3.483	.001
Nöbet listesinden memnun olma	9.351	2.992	.261	4.671	.0001
Mesleği isteyerek seçme	4.817	1.516	.178	3.177	.002
İlk aşama R= .414R ² =.171R ² değişim=.171F=13.851					
Çocuk sahibi olma	2.838	1.421	.111	1.997	.047
Aile ile iletişim	4.461	1.567	.161	2.846	.005
Nöbet listesinden memnun olma	9.188	1.978	.256	4.644	.0001
Mesleği isteyerek seçme	4.467	1.503	.165	2.972	.003
Psikolojik sağlık	.486	.175	.159	2.778	.006
İkinci aşama R= .441R ² =.195R ² değişim=.023F=12.903					

Hiyerarşik regresyon modeline ilk sırada girilen sosyo-demografik özellikler işe bağlılığın önemli yordayıcıları olarak belirlenmiştir. İşe bağlılığı sosyo-demografik değişkenler arasında en güçlü yordayan nöbet listesinden memnun olma ($\beta=.261$) olmuştur. Yordayıcı güçlerine göre sosyo-demografik değişkenler sırasıyla aile ile iletişim ($\beta=.194$), mesleği isteyerek seçme ($\beta=.178$) ve çocuk sahibi olma ($\beta=.135$) şeklinde belirlenmiştir. Sosyo-demografik değişkenler, işe bağlılıktaki toplam varyansın %17'sini açıklamıştır. Modele ikinci aşamada psikolojik sağlık girildiğinde model anlamlı bulunmuştur. İkinci modelde işe bağlılığın en güçlü yordayıcısı nöbet listesinden memnun olma ($\beta=.256$) olarak belirlenmiştir. İşe bağlılığı yordayan diğer değişkenler, yordayıcı güçlerine göre sırasıyla mesleğini isteyerek seçme ($\beta=.165$), aile ile iletişim ($\beta=.161$), psikolojik sağlık ($\beta=.159$) ve çocuk sahibi olma ($\beta=.159$) olarak belirlenmiştir. Sonuçlar modele ikinci aşamada eklenen psikolojik sağlamlığın işe bağlılığa katkıda bulunduğunu göstermiştir ($\beta=.159$). Sosyo-demografik özellikler psikolojik sağlamlıkla birlikte işe bağlılıkta toplam varyansın %19.5'ini açıklamıştır. Sonuç olarak çocuğu olan, aile ile iletişimini iyi olarak algılayan, nöbet

listesinden memnun, mesleğini isteyerek seçmiş ve psikolojik sağlımlıkları yüksek 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının işe bağlılıklarının daha yüksek olduğu ifade edilebilir.



Bölüm V: Tartışma, Sonuç ve Öneriler

Mevcut bölüm içerisinde araştırmadan edinilen bulgular tartışılmış, araştırmannın sonuçları ve bulgularına ilişkin öneriler ifade edilmiştir.

Tartışma

Bu çalışmada afet ve acil durumlarda görev alan 112 ASHİ çalışanlarının işe bağlılıklarının psikolojik sağlamlık ve sosyo-demografik değişkenlerle ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Analizler sonucunda elde edilen bulgular ele alındığında 112 acil sağlık çalışanlarının işe bağlılık düzeylerinin ($\bar{X}=3.53$, $ss=0.74$) ve psikolojik sağlamlık ($\bar{X}=3.29$, $ss=0.68$) düzeylerinin ortanın üzerinde olduğu görülmüştür. Bu bulgulardan 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının işe bağlılık puanlarının ve psikolojik sağlamlık puanlarının daha yüksek düzeylerde olmaması sıklıkla ölümcül olaylara şahit olmaları, sözlü veya fiziksel şiddete maruz kalmaları gibi zorlu çalışma koşullarının sonucu olarak yaşadıkları sıkıntı ve strese bağlanabilir.

Psikolojik sağlamlık ve sosyo-demografik değişkenlerin işe bağlılıkla ilişkisinin incelenmesine ilişkin sonuçlar, işe bağlılığın hizmet süresi, öğrenim durumu, medeni durum, yaş, cinsiyet ve aylık nöbet sayısı sosyo-demografik değişkenleri ile anlamlı bir ilişkisinin olmadığını gösterirken; çocuk sahibi olma, aile ile iletişim, nöbet listesinden memnun olma, mesleği isteyerek seçme sosyo-demografik değişkenleri ve psikolojik sağlamlık ile anlamlı bir ilişkisinin olduğunu göstermiştir.

Araştırmanın sosyo-demografik değişkeni cinsiyet ile işe bağlılık arasındaki ilişkiye ilişkin alanyazında yapılan çalışmaların sonuçlarının tutarlı olmadığı görülmüştür. Bazı çalışmalarda bu çalışmada olduğu gibi işe bağlılık ile cinsiyet arasında herhangi bir ilişki tespit edilemezken (Çakıl, 2011; Kartal, 2017; Şahinbaş, 2018; Yağcı, 2013) bazı çalışmalarda cinsiyetle işe bağlılığın anlamlı bir şekilde ilişkili olduğu belirlenmiştir (Özer ve ark., 2015; Mache & ark., 2012).

Araştırmanın diğer sosyo-demografik değişkeni yaş ile işe bağlılık arasındaki ilişkiye ilişkin yapılan bazı çalışmalarda bu çalışmanın bulgusunu destekler nitelikte işe bağlılık ile yaş değişkeninin anlamlı bir ilişkisi saptanamamıştır (Çakıl, 2011; Özer ve ark., 2015; Şahinbaş, 2018). Bazı çalışmalarda ise işe bağlılık ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır (Kartal, 2017; Mache & ark., 2012; Yağcı, 2013). 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının mesleğe ilk alımlarının 2004 yılında yapılması, araştırmaya katılan çalışanların yaklaşık yarısının (%51.28) 22-27 yaş aralığında genç çalışanlardan oluşmasından dolayı yaş değişkeninin araştırmada bir anlamlılık sağlayamadığı düşünülmektedir.

Medeni durum ve işe bağlılık arasında bir ilişki bulunmamıştır. Bu bulgu alanyazındaki araştırmaların büyük çoğunluğuyla uyum göstermektedir (Çakıl, 2011; Kartal, 2017; Mache & ark., 2012; Özer ve ark., 2015; Yağcı, 2013). Bu duruma rağmen medeni durumla işe bağlılık arasında ilişkinin olduğu çalışmalarda mevcuttur (Şahinbaş, 2018).

Araştırmanın bir diğer anlamlı olmayan bulgusu işe bağlılık ile çalışanların öğrenim durumları arasındaki ilişkidir ve bu bulgu alanyazındaki çalışmaları destekleyicidir (Çakıl, 2011; Kartal, 2017). Fakat bu değişkenler arasındaki ilişkide anlamlı bir fark elde eden çalışmaların olduğu da görülmüştür (Özer ve ark., 2015; Şahinbaş, 2018; Ugwu & Amazue, 2014; Yağcı, 2013). Bu ilişkinin anlamlılığı daha düşük öğrenim seviyesi (ilköğretim) ile daha yüksek öğrenim seviyelerinden oluşan örnekleme bağlanabilir. Bu çalışmada ise katılımcıların %42.9'u önlisans ve %43.5'i lisans/yüksek lisans olmak üzere %86.4'ünü yükseköğretim mezunları oluşturmuştur.

Araştırmamızda işe bağlılıkla anlamlı bir ilişkinin bulunmadığı bir diğer değişken de hizmet süresidir. Bu bulgu alanyazındaki çalışmaların çoğunluğuyla uyum göstermektedir (Çakıl, 2011; Kartal, 2017; Özer ve ark., 2015; Yağcı, 2013). Bu durumun önemli etkenlerinden biri olarak bahsedebileceğimiz konu 112 ASHİ çalışanlarının kadrolaşma sürecinin en fazla 15 yıl olması, araştırma yapılan personelin genç olmasından dolayı hizmet

sürelerinin uzun olmaması ($X=7,71$) ve bu sebeple çalışma yıllarının birbirine yakın olması çalışanların işe bağlılık düzeylerinde önemli bir farklılık oluşturmadığı düşünülmektedir. Bu bulguya zıt olarak Özgüleş (2017) çalışanların hizmet sürelerine göre işe bağlılıklarında anlamlı bir farklılık tespit etmiş ve 0-10 yıl hizmet süresi olanların 11-20 yıl olanlara göre işe bağlılıklarının daha yüksek olduğunu saptamıştır. Aynı doğrultuda 112 acil sağlık personelleri ile yapılan bir çalışmada hizmet süreleri 5 yıl altı olanların 5-9 yıl ve ≥ 10 yıl çalışanlara göre işe bağlılık düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Şahin, 2019).

İşe bağlılığın bir başka demografik değişken olan aylık nöbet sayısına göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Bu durum tutulması gereken aylık asgari nöbet sayısının 8 olduğu dikkate alındığında bu sayının çalışma grubunun nöbet ortalamasına ($X=7,56$) yakın olduğu görülmektedir. 8 nöbetten fazla tutulan nöbetlerin işe isteğe bağlı tutulmasından dolayı işe bağlılığı etkileme bakımından önemli bir farklılık oluşturmadığı düşünülmektedir.

İşe bağlılığın, araştırmanın bir başka değişkeni çocuk sahibi olma ile arasındaki ilişkinin anlamlılığına ilişkin alanyazında tersi sonuç elde edilmiştir (Yağcı, 2013). Araştırmada çocuk sahibi olanların işe bağlılıkları daha yüksek bulunmuştur. Bu bulgu bireylerin çocuk sahibi olmalarının üzerlerine daha fazla sorumluluk yüklediği, kendilerinden ayrı bir bireyin hayatıyla ilgilenme durumlarından dolayı işlerine daha fazla bağlı oldukları şeklinde yorumlanabilir.

İşe bağlılığın çalışanların aile içi iletişim ve ilişkileri ile ilişkisi incelendiğinde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Çalışanların aile içi ilişkilerinin iyi olması ve ebeveylelerinden aldığı destek, iş hayatının olumsuzluklarına karşı koyabilmelerine, psikolojik olarak huzurlu olmalarına, işlerine daha motive ve daha bağlı olabilmelerine yol açmış olabilir.

Araştırmamızda işe bağlılık ile nöbet listesinden memnun olma değişkeni arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu durumun belirgin özelliği olarak bireylerin nöbet listelerinin isteklerine uygun olması sosyal yaşamları, yapacakları işleri, aile hayatları gibi

etmenlere vakit ayırabilecekleri anlamına gelmektedir. Tabi bu durum bireyin hem psikolojik hem de fiziksel olarak her duruma hazır olabilmesine ve sonucunda da işinde mutlu ve enerjik bir çalışma ortamı oluşturma ve kendini gerçekleştirme olanak tanıyacağı düşünülmektedir. Böylece çalışanların işlerine bağlılığının yükseleceği düşünülebilir.

Araştırmanın bir diğer bulgusu mesleğini isteyerek seçmenin işe bağlılığı yordamasına ilişkindir. Meslek seçimi meslek elemanının işini sevmesi, işinin gerekliliklerini yerine getirmesi ve mesleğine bağlanması açısından ele alınması gereken bir durumdur. Bu durum araştırma için önemli bir bulgudur. Mesleğini sevdiği için seçenlerin işe bağlılıklarının yüksek olması karşılaştıkları stres etmenlerine karşı dayanma gücüne ve işlerini sevdiklerinden dolayı işlerine bağlılıklarını da artırdığı söylenebilir.

Araştırmada işe bağlılığın psikolojik sağlık ile arasındaki ilişki incelendiğinde anlamlı pozitif yönde bir ilişkinin olduğu belirlenmiştir. Bu bulgunun alanyazındaki bulguları desteklediği görülmüştür (Bakker & ark., 2006; Black & ark., 2017; Castro Saucedo & ark., 2018; Cooke & ark., 2016; Mache & ark., 2012; Mase & Tyokyaa, 2014; Moon & ark., 2013; Othman & ark., 2013; Othman & Nasurdin, 2011; Ugwu & Amazue, 2014; Wang & ark., 2016; Zor ve Özsoy, 2019).

Araştırmadan elde edilen sonuca göre 112 Acil Sağlık Hizmetleri personelinde çocuk sahibi olma, aile ile iletişim, nöbet listesinden memnun olma, mesleğini isteyerek seçme ve psikolojik sağlık işe bağlılığın yordayıcıları olarak bulunmuştur. Araştırmada 112 acil çalışanlarının işe bağlılıklarının en güçlü yordayıcısı nöbet listesinden memnuniyet olarak bulunmuştur. Çalışanların istekleri doğrultusunda belirlenecek bir nöbet listesi çalışanların memnuniyetlerinin artmasına ve işe bağlılıklarının güçlenmesine yol açabilir. İş koşullarının çalışana göre düzenlenmesinin işe bağlılıklarına olumlu katkıları olabilir.

Aile içi iletişim yordayıcı gücü açısından ikinci sırada yer almıştır. Bu bulgu aile ilişkilerine önem verilmesi gerektiğini göstermiştir. Aile ile iletişimi iyi olan çalışanların işe

bağlılıkları daha güçlü olacaktır. Aile insan yaşamında pozitif yönde destekleyici önemli bir yere sahiptir. Aile içindeki ilişkilerin sağlıklı olmasının iş hayatına da olumlu yansımaları olabilir.

Bu araştırmanın bir diğer sonucu çocuk sahibi olmanın işe bağlılığa olumlu katkı sağladığına ilişkindir. Çocuk sahibi olanların belki de çocuğun bakım ve eğitimini üstlenme ile ilgili anne-babalık sorumluluklarını yerine getirme zorunluluğu daha fazla işlerine bağlanmalarına yol açmış olabilir.

Araştırmada psikolojik sağlamlığın işe bağlanmayı yordadığı bulunmuştur. 112 acil çalışanlarının meslek yaşamlarında maruz kaldıkları travmatik olaylardan sonra o olayların etkisinden kurtulma ve toparlanmalarının yani psikolojik sağlamlıklarının işe bağlılıklarında önemli rol oynadığı ileri sürülebilir. Yapılan tanımlarda psikolojik sağlamlık, sıkıntı, tehditler, aile içi sorunlar, ciddi sağlık sorunları, ekonomik sıkıntılar, travma veya iş yaşamındaki istenmeyen durumlar gibi ciddi stres kaynakları karşısında adapte olabilmeye sürecidir (APA, tarihsiz).

Psikolojik sağlamlık çalışanların değişen koşullara etkili bir şekilde uyum sağladıklarını gösteren, işle ilgili çalışmalarını kolaylaştıran kişisel bir kaynaktır (Bakker & Demerouti, 2008). Bu kaynak 112 ASHİ çalışanlarının görevlerini her türlü zorlu koşullarda yerine getirirken travmalar, ölümler, afetler vb. birçok stres etkenlerine maruz kaldıklarında aynı zamanda görevleri başında fiziksel ve sözel şiddete uğradıklarında bu gibi birçok olumsuz risk faktörlerinin etkisinde bu durumlara dayanabilmelerine ve uyum sağlayabilmelerine yardımcı olabilir.

Innanen ve arkadaşlarına (2014) göre işe bağlı kişiler tüm fiziksel, duygusal ve zihinsel enerjilerini çalışmalarına yoğunlaştırırlar. Bu nedenle yüksek seviyede performans gösterebilirler ve işte pozitif duygular hissederler. Yapılan çalışmalarda işe bağlı çalışanların kendilerini işlerine adadıkları, zorlu iş koşulları karşısında yorgun düştükleri, ancak bu

yorgunluğu keyifli bir durum olarak gördüklerini belirtmektedirler. Bu kişilerin böyle hissetmelerindeki en önemli etkenin pozitif yeteneklere sahip olmaları olduğu ifade edilmekte ve bu yetenekler içerisinde işe bağlılık ve psikolojik sağlamlık ön planda bulunmaktadır (Bakker & Demerouti, 2008; Schaufeli & ark., 2001). Acil sağlık çalışanlarının zorlu iş koşullarına dayanabilmelerinde bu pozitif yeteneklere sahip olma gerekliliği kaçınılmaz olarak görülmekte, geliştirilmesi ve sürekliliğinin sağlanması gerektiği düşünölmektedir.



Sonuç

Son zamanlarda pozitif psikolojinin önemli konuları arasında yer alan işe bağlılık ve psikolojik sağlamlık kavramlarına olan ilgi her geçen gün artış göstermektedir. Geçmişte hastalıkla ve olumsuz durumlarla ilgilenen psikoloji bilimi, pozitif psikoloji hareketiyle olumlu duyguları keşfetme ve bunları geliştirme eğilimindedir. Bu eğilim, çalışanların sorunlarına odaklanılmasından çok onların psikolojik kaynaklarına odaklanmayı ileri sürer. Bu nedenle bu araştırmada afet ve acil durumlarda görev alacak 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının fiziksel ve ruhsal sorunlarına odaklanmak yerine onların hasta ve yaralılara sağlıklı müdahalede bulunmaları, hayat kurtarmaları kısaca işlerindeki başarılı performanslarını arttıracak iyi oluşlarına ve psikolojik kaynaklarına odaklanmanın daha yararlı olacağı düşünülmüştür. Diğer yandan bugünün işyerleri rekabet ortamında üstünlük sağlamada işine bağlı ve mücadele ortamında olumlu, yetkin kararlar veren psikolojik sağlamlığı yüksek çalışanlara sahip olmak ve çalışanını elinde tutmak ister. Günümüz dünyasında iş hayatında yalnızca işin niteliğinin ön plana alınmasının yeterli olmayıp çalışanın iyi oluşunun önemsenmesi ve arttırılmasına ilişkin müdahalelerle ikisi arasında dengenin kurulmasına ihtiyaç duyulduğu söylenebilir.

İşe bağlılık ve psikolojik sağlamlık kavramları farklı değişkenlerle aralarındaki ilişkileri ortaya koymak amacı ile farklı meslek gruplarında incelenmiştir. Alanyazında sağlık sektöründe genellikle hemşirelerde iki kavram birlikte değil tek tek ele alınarak araştırılmışlardır. 112 acil sağlık hizmetlerinde ise bu kavramlardan yalnızca işe bağlılıkla ilgili bir çalışma bulunmaktadır (Şahin, 2019). Bu araştırmada ise işe bağlılığın psikolojik sağlamlık ve sosyo-demografik değişkenlerle ilişkisi incelenmiştir.

Araştırmada, 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarının işe bağlılık ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin ortanın üstünde olduğu belirlenmiştir. İşe bağlılık ile öğrenim durumu, medeni durum, cinsiyet, yaş, hizmet süresi ve aylık nöbet sayısı sosyo-demografik

değişkenleri arasında anlamlı düzeyde bir ilişki bulunmamıştır. İşe bağlılıkla çocuk sahibi olma, aile ile iletişim, nöbet listesinden memnun olma, mesleğini severek seçme, sosyo-demografik değişkenler ve psikolojik sağlamlıkla ise pozitif yönlü anlamlı ilişki saptanmıştır.

Nöbet listesinden memnun olma, mesleği isteyerek seçme, aile ile iletişim, psikolojik sağlamlık ve çocuk sahibi olma işe bağlılığın yordayıcıları olarak belirlenmiştir.

Sonuç olarak çocuğu olan, aile ile iletişimini iyi olarak algılayan, nöbet listesinden memnun, mesleğini isteyerek seçmiş ve psikolojik sağlamlıkları yüksek 112 acil sağlık hizmetleri personelinin işe bağlılıklarının daha yüksek olduğu ifade edilebilir.

Öneriler

Afetlerde ve acil durumlarda görev alacak personelin travmatik durumlarla başa çıkabilmeleri gerekir. Diğer yandan çalışanın işin gerekliliklerini yerine getirebilmesinde işine bağlılığının payı büyüktür. Çalışanların işlerine bağlı oldukları ölçüde performans başarıları da artacaktır. Bu çalışmanın sonuçlarına dayalı olarak psikolojik sağlamlık ve bir takım sosyo-demografik değişkenlerin işe bağlılıkla önemli olarak ilişkili oldukları belirlenmiş olup yönetici ve idarecilerin acil sağlık çalışanlarında bu değişkenleri dikkate almaları, gerekli önlem ve müdahalelerde bulunmaları önerilebilir. Önerilebilecek en önemli müdahale çalışanlara verilecek eğitimlerdir. Kurumlar için son derece önemli olan aynı zamanda yaşantı yoluyla geliştirilebilen çalışana özgü psikolojik sağlamlık beceri eğitimleri ile arttırılabilir. Bu eğitimler acil sağlık çalışanlarına meslek yaşamlarında düzenli olarak verilebileceği gibi acil sağlık alanında çalışmak üzere eğitim gören öğrencilere meslek hayatlarına atılmadan önce okullarda verilebilir. Okullarda, müfredat programlarına “Acil Durum Psikolojisi” gibi bir ders konulabilir.

Yöneticiler, personelin işlerine olan bağlılıklarını arttırmak amacıyla bu araştırmada tespit edilen nöbet listesinden memnuniyet gibi çalışma ortamına ilişkin koşulları çalışanın istekleri doğrultusunda düzenleyebilirler. Çalışanların istek, beklenti ve görüşlerini

görmezden gelmek yerine duyarlı olmak ve dikkate almak çalışanların işe olan bağlılıklarını ve performanslarını arttırabilir.

Aile iletişimi ile ilgili personele sağlanan imkânların iyi olması, kullanacağı izinler hususunda kolaylıklar sağlanması ve sosyal hayatına ayıracağı vakitler personelin fiziksel ve mental olarak daha sağlıklı olması ailesine ve kendisine vakit ayırabilmesi adına önem teşkil edebilir.

Araştırmacılar için işe bağlılığa etki edebilen diğer değişkenler çalışılabilir. 112 acil sağlık hizmetleri çalışanlarında psikolojik sağlamlık ve işe bağlılığı etkileyen risk ve koruyucu faktörler için ayrıntılı bir çalışma yapılması önerilebilir.

Kaynakça

- Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği (2000, 11 Mayıs). *Resmî Gazete.* s.1
- Açıkgöz, M. (2016). *Çukurova üniversitesi tıp fakültesi öğrencilerinin psikolojik sağlamlık ile mizah tarzları ve mutluluk düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Çağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.
- Agaibi, C. E., & Wilson, J. P. (2005). Trauma, PTSD, and resilience: A review of the literature. *Trauma, Violence, & Abuse, 6*(3), 195-216.
- Alarcon, G. M., & Edwards, J. M. (2010). The relationship of engagement, job satisfaction and turnover intentions. *Stress and Health, 27*(3), 294-298.
- Albayrak, A. S. (2005). Çoklu doğrusal bağlantı halinde enküçük kareler tekniğinin alternatifli tahmin teknikleri ve bir uygulama. *ZKÜ Sosyal Bilimler Dergisi, 1*(1), 105-126.
- Alfes, K., Truss, C., Soane, E., Rees, C., & Gatenby, M. (2010). Creating an engaged workforce. Wimbledon: CIPD.
- APA, (t.y.). The road to resilience. Erişim <https://www.apa.org/helpcenter/road-resilience.aspx>
- Ardıç, K., ve Polatçı, S. (2009). Tükenmişlik sendromu ve madalyonun öbür yüzü: işle bütünleşme. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, (32)*, 21-46.
- Armstrong, M., & Taylor, S. (2014). *Armstrong's handbook of human resource management practice*. London: Kogan Page Publishers.
- Bahadır, E. (2009). *Sağlıkla ilgili fakültelerde eğitime başlayan öğrencilerin psikolojik sağlamlık düzeyleri* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology, 22*(3), 309-328.

- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2008). Towards a model of work engagement. *Career Development International, 13*(3), 209-223.
- Bakker, A. B., & Schaufeli, W. B. (2008). Positive organizational behavior: Engaged employees in flourishing organizations. *Journal of Organizational Behavior, 29*, 147-154.
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Verbeke, W. (2004). Using the job demands-resources model to predict burnout and performance. *Human Resource Management, 43*(1), 83-104.
- Bakker, A. B., Demerouti, E., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology, 86*(3), 499-512.
- Beaton, R. (2006). Extreme stress. Promoting resilience among EMS workers. *Northwest Public Health, Fall/Winter*, 8-9.
- Berger, W., Coutinho, E. S. F., Figueira, I., Marques-Portella, C., Luz, M. P., Neylan, T. C., et.al. (2012). Rescuers at risk: a systematic review and meta-regression analysis of the worldwide current prevalence and correlates of PTSD in rescue workers. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 47*(6), 1001-1011.
- Black, J. K., Balanos, G. M., & Whittaker, A. C. (2017). Resilience, work engagement and stress reactivity in a middle-aged manual worker population. *International Journal of Psychophysiology, 116*, 9-15.
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events?. *American Psychologist, 59*(1), 20-28.
- Bolger, N., & Zuckerman, A. (1995). A framework for studying personality in the stress process. *Journal of Personality and Social Psychology, 69*(5), 890-902.

- Burke, R. J., Koyuncu, M., Jing, W., & Fiksenbaum, L. (2009). Work engagement among hotel managers in Beijing, China: potential antecedents and consequences. *Tourism Review, 64*(3), 4-18.
- Büyüköztürk, Ş. (2011). Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı-İstatistik, araştırma deseni, SPSS uygulamaları ve yorum. Ankara: Pegem.
- Cameron, K., & Dutton, J. & Quinn, R. E. (2003). Foundations of positive organizational scholarship. Cameron, K., & Dutton, J. & Quinn, R. E. (Eds.), *Positive organizational scholarship: Foundations of a new discipline*. (pp. 3-13). San Francisco: Berrett-Koehler Publishers.
- Campbell-Sills, L., Cohan, S. L., & Stein, M. B. (2006). Relationship of resilience to personality, coping, and psychiatric symptoms in young adults. *Behaviour Research and Therapy, 44*(4), 585-599.
- Campbell-Sills, L., Forde, D. R., & Stein, M. B. (2009). Demographic and childhood environmental predictors of resilience in a community sample. *Journal of Psychiatric Research, 43*(12), 1007-1012.
- Castro Saucedo, L. K., De León Alvarado, C. A., Acevedo Alemán, J., & Ramírez Ríos, C. O. (2018). Resilience processes, engagement and emotional competencies, in professionals attending elder people in violence situations in Saltillo, Coahuila and Monterrey, Nuevo León, Mexico. *Actualidades en Psicología, 32*(125), 33-50.
- Caverley, N. M. (2005). *Mapping out occupational resiliency and coping in a public service work setting*. (Unpublished doctoral dissertation), University of Victoria, The Department of Educational Psychology & Leadership Studies, Victoria, Canada.
- Christian, M. S., Garza, A. S., & Slaughter, J. E. (2011). Work engagement: A quantitative review and test of its relations with task and contextual performance. *Personnel Psychology, 64*(1), 89-136.

- Chughtai, A. A., & Buckley, F. (2008). Work engagement and its relationship with state and trait trust: A conceptual analysis. *Journal of Behavioral and Applied Management, 10*(1), 47-71.
- Coie, J. D., Watt, N. F., West, S. G., Hawkins, J. D., Asarnow, J. R., Markman, H. J., ... & Long, B. (1993). The science of prevention: a conceptual framework and some directions for a national research program. *American Psychologist, 48*(10), 1013-1022.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety, 18*(2), 76-82.
- Costa Jr, P. T. & McCrae, R. R. (2004). A contemplated revision of the NEO Five-Factor Inventory. *Personality and Individual Differences, 36*(3), 587-596.
- Cooke, F. L., Cooper, B., Bartram, T., Wang, J., & Mei, H. (2016). Mapping the relationships between high-performance work systems, employee resilience and engagement: A study of the banking industry in China. *The International Journal of Human Resource Management, 1-22*.
- Cooper, C. L. (2005). The future of work: careers, stress and well-being. *Career Development International, 10*(5), 396-399.
- Coutu, D. L. (2002). How resilience works. *Harvard Business Review, 80*(5), 46-56.
- Csikszentmihalyi, M., Abuhamdeh, S., & Nakamura, J. (2014). Flow. *In flow and the foundations of positive psychology*. Dordrecht, the Netherlands: Springer.
- Çakar, F. S., Karataş, Z., ve Çakır, M. A. (2014). Yetişkin Yılmazlık Ölçeği: Türk kültürüne uyarlanması. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 32*, 22 – 39.
- Çakıl, E. (2011). *Üniversite hastanesinde çalışan hemşire ve asistanlarda mobbing'in işe gönülden adanma üzerine etkisi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Zonguldak Karaelmas Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Zonguldak.

- Çolak Sarı, E. (2018). *Riskli birimlerde çalışan hemşirelerin psikolojik sağlamlıklarının değerlendirilmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Amasya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Amasya.
- Dietrich Leurer, M., Donnelly, G., & Domm, E. (2007). Nurse retention strategies: advice from experienced registered nurses. *Journal of Health Organization and Management*, 21(3), 307-319.
- Engelbrecht, S. (2006). *Motivation and burnout in human service work: The case of midwifery in Denmark* (Unpublished doctoral dissertation). Roskilde University, Roskilde, Denmark.
- English Oxford Living Dictionaries. <https://en.oxforddictionaries.com/definition/resilience>
- Ertemli, B. H. (2011). *İş aile ve aile iş çatışmalarının işe cezbolma üzerindeki etkisine yönelik bir uygulama* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Yıldız Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Eryılmaz, A., ve Doğan, T. (2012). İş yaşamında öznel iyi oluş: Utrecht işe bağlılık ölçeğinin psikometrik niteliklerinin incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 15(1), 49-55.
- Ferguson, E. (2001). Personality and coping traits: A joint factor analysis. *British Journal of Health Psychology*, 6(4), 311-325.
- Fırat, Y. (2018). *Children's resilience, emotion regulation, social competence, and problem behaviors in an at-risk community in Turkey*. (Unpublished master's thesis). Boğaziçi University, İstanbul.
- Folkman S., & Moskowitz J. T. 2000. Positive affect and the other side of coping. *American Psychologist*, 55(6):647-54.
- Froutan, R., Khankeh, H. R., Fallahi, M., Ahmadi, F., & Norouzi, K. (2015). Resiliency improvements in medical emergency staff in burn missions: a qualitative study in an Iranian context. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 17(7), 1-7.

- Froutan, R., Mazlom, R., Malekzadeh, J., & Mirhaghi, A. (2017). Relationship between resilience and personality traits in paramedics. *International Journal of Emergency Services*, 7(1), 4-12.
- Garmezy, N. (1973). Competence and adaptation in adult schizophrenic patients and children at risk. In S. R. Dean (Ed.), *Schizophrenia: The first ten dean award lectures* (pp. 168–204). New York: M. S. S. Information Corporation.
- Garmezy, N. (1987). Stress, competence, and development: Continuities in the study of schizophrenic adults, children vulnerable to psychopathology, and the search for stress-resistant children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57(2), 159-174.
- Garmezy, N. (1991). Resiliency and vulnerability to adverse developmental outcomes associated with poverty. *American Behavioral Scientist*, 34(4), 416-430.
- Garmezy, N., & Rodnick, E. H. (1959). Premorbid adjustment and performance in schizophrenia: Implications of interpreting heterogeneity in schizophrenia. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 129, 450–466.
- Gayton, S. D., & Lovell, G. P. (2012). Resilience in ambulance service paramedics and its relationships with well-being and general health. *Traumatology*, 18(1), 58-64.
- Gazioğlu, E. (2018). *Örgütsel adalet algısının işe tutkunluk üzerindeki etkisinde örgütsel sinizmin aracı rolü* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Yıldız Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Gizir, C. A. (2007). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması, *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 114-116.
- Goffman, E. (1961). *Encounters: Two studies in the sociology of interaction*. Indianapolis: Bobbs Merrill.
- Gupta, N., & Sharma, V. (2016). Exploring employee engagement—A way to better business performance. *Global Business Review*, 17, 45-63.

- Grant, A. M., Curtayne, L., & Burton, G. (2009). Executive coaching enhances goal attainment, resilience and workplace well-being: A randomised controlled study. *The Journal of Positive Psychology*, 4(5), 396-407.
- Gülsever, F. (2016). *Hastanelerde kurumsallaşma açısından kayırmacılığın işe adanmışlık ve işe yabancılaşma üzerindeki etkisi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Güner, A. R. (2007). *Sağlık hizmetlerinde örgütsel bağlılık, işe bağlılık ve iş tatmini arasındaki ilişkilerin modellenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Akdeniz Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Antalya.
- Güngörmüş, K., Okanlı, A. ve Kocabeyoğlu, T. (2015). Hemşirelik öğrencilerinin psikolojik dayanıklılıkları ve etkileyen faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 6(1), 9-14.
- Gürkan, U. (2006). Yılmazlık Ölçeği (YÖ): Ölçek geliştirme, güvenirlik ve geçerlik çalışması. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 39(2), 45-74.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., ve Anderson, R. E., (2010). *Multivariate data analysis: New jersey: Pearson.*
- Harter, J. K., Schmidt, F. L., & 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
- Hefferon, K., & Boniwell, I. (2011). *Positive psychology: Theory, research and applications.* London: McGraw-Hill Education.
- Hegney, D., Eley, R., Plank, A., Buikstra, E., & Parker, V. (2006). Workforce issues in nursing in Queensland: 2001 and 2004. *Journal of Clinical Nursing*, 15(12), 1521-1530.

- Hess, C. R., Papas, M. A., & Black, M. M., (2002). Resilience among African American adolescent mothers: Predictors of positive parenting in early infancy. *Journal of Pediatric Psychology, 27*(7), 619-629.
- Hobfoll, S. E., Johnson, R. J., Ennis, N., & Jackson, A. P. (2003). Resource loss, resource gain, and emotional outcomes among inner city women. *Journal of Personality and Social Psychology, 84*(3), 632.
- Hoffmann, F., & Glaeske, G. (2010). Health services research in oncology using claims data. *Med Klin (Munich), 105*(6), 409-415.
- Innanen, H., Tolvanen, A., & Salmela-Aro, K. (2014). Burnout, work engagement and workaholism among highly educated employees: Profiles, antecedents and outcomes. *Burnout Research, 1*(1), 38-49.
- Jackson, D., Firtko, A., & Edenborough, M. (2007). Personal resilience as a strategy for surviving and thriving in the face of workplace adversity: a literature review. *Journal of Advanced Nursing, 60*(1), 1-9.
- Jenkins, S., & Delbridge, R. (2013). Context matters: examining 'soft' and 'hard' approaches to employee engagement in two workplaces. *The International Journal of Human Resource Management, 24*(14), 2670-2691.
- Jenner, M. (2007). The psychological impact of responding to agricultural emergencies. *The Australian Journal of Emergency Management, 22*(2), 25-31.
- Johnson, J. L., & Wiechelt, S. A. (2004). Introduction to the special issue on resilience. *Substance Use & Misuse, 39*(5), 657-670.
- Jose, G. & Mampilly, S. R. (2014). Psychological empowerment as a predictor of employee engagement: An empirical attestation. *Global Business Review, 15*(1), 93-104.

- Judge, T. A., Bono, J. E., Erez, A., & Locke, E. A. (2005). Core self-evaluations and job and life satisfaction: the role of self-concordance and goal attainment. *Journal of Applied Psychology, 90*(2), 257-268.
- Kahn, W. A. (1990). Psychological conditions of personal engagement and disengagement at work. *Academy of Management Journal, 33*(4), 692-724.
- Kahn, W. A. (1992). To be fully there: Psychological presence at work. *Human Relations, 45*(4), 321-349.
- Kanten, P. (2012). *İşgörenlerde işe adanmanın ve proaktif davranışların oluşumunda örgütsel güven ile örgütsel özdeşleşmenin rolü* (Yayımlanmamış doktora tezi). Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Isparta.
- Kaplan, H. B. (1999). Toward an understanding of resilience. In M. D. Glantz & J. L. Johnson (Eds.), *Resilience and development* (pp. 17-83). Springer, Boston, MA.
- Kararımk, Ö. (2006). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 3*(26), 129-142.
- Kararımk, Ö. (2007). *Investigation of personal qualities contributing to psychological resilience among earthquake survivors: A model testing study*. (Unpublished doctoral dissertation), METU, Ankara.
- Karasar, N. (2007). *Bilimsel araştırma yöntemi, (17. Baskı)*. Ankara: Nobel Yayınları.
- Kartal, N. (2017). *Sağlık çalışanlarında işe cezbolma, işe yabancılaşma ve performans arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Katrinli, A., Atabay, G., Gunay, G., & Guneri, B. (2008). Leader-member exchange, organizational identification and the mediating role of job involvement for nurses. *Journal of Advanced Nursing, 64*(4), 354-362.

- Köse, A. (2015). *İşe angaje olma ile örgütsel destek algısı ve örgüt iklimi arasındaki ilişki (Kahramanmaraş ili örneği)* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Zirve Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziantep.
- Kular, S., Gatenby, M., Rees, C., Soane, E., & Truss, K. (2008). Employee engagement: A literature review. *Kingston University, Working Paper Series No.19*. England.
- Leandro, P. G., & Castillo, M. D. (2010). Coping with stress and its relationship with personality dimensions, anxiety, and depression. *Procedia-Social and Behavioral Sciences, 5*, 1562-1573.
- Lee, J. H., Nam, S. K., Kim, A. R., Kim, B., Lee, M. Y., & Lee, S. M. (2013). Resilience: a meta-analytic approach. *Journal of Counseling & Development, 91*(3), 269-279.
- Lee Duckworth, A., Steen, T. A., & Seligman, M. E. (2005). Positive psychology in clinical practice. *Annual Review Clinical Psychology, 1*, 629-651.
- Lin, C. P. (2010). Modeling corporate citizenship, organizational trust, and work engagement based on attachment theory. *Journal of Business Ethics, 94*(4), 517-531.
- Luthans, F. (2002). Positive organizational behavior: Developing and managing psychological strengths. *Academy of Management Perspectives, 16*(1), 57-72.
- Luthans, F., & Peterson, S. J. (2002). Employee engagement and manager self-efficacy. *Journal of Management Development, 21*(5), 376-387.
- Luthans, F., Vogelgesang, G. R., & Lester, P. B. (2006). Developing the psychological capital of resiliency. *Human Resource Development Review, 5*(1), 25-44.
- Luthans, K. W., Lebsack, S. A., & Lebsack, R. R. (2008). Positivity in healthcare: relation of optimism to performance. *Journal of Health Organization and Management, 22*(2), 178-188.
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child development, 71*(3), 543-562.

- Luthar, S. S., & Zigler, E. (1992). Intelligence and social competence among high-risk adolescents. *Development and Psychopathology*, 4(2), 287-299.
- Louison, C.P. (2007). *Convergent and discriminant validity of employee engagement*. (Unpublished doctoral dissertation). Alliant International University, Marshall Goldsmith School of Management, San Diego.
- Mache, S., Vitzthum, K., Wanke, E., David, A., Klapp, B. F., & Danzer, G. (2014). Exploring the impact of resilience, self-efficacy, optimism and organizational resources on work engagement. *Work*, 47(4), 491-500.
- Mak, W. W., Ng, I. S., & Wong, C. C. (2011). Resilience: enhancing well-being through the positive cognitive triad. *Journal of Counseling Psychology*, 58(4), 610-617.
- Malekzadeh, J., Shafae, H., Behnam, H., & Mirhaghi, A. (2015). The effect of Cincinnati Prehospital Stroke Scale on telephone triage of stroke patients: evidence-based practice in emergency medical services. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 13(2), 87-92.
- Mase, J. A., & Tyokyaa, T. L. (2014). Resilience and organizational trust as correlates of work engagement among health workers in Makurdi metropolis. *European Journal of Business and Management*, 6(39), 86-93.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (1997). *The truth about burnout: How organizations cause personal stress and what to do about it*. San Francisco: John Wiley & Sons.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 397-422.
- Masten, A. S. (1994). Resilience in individual development: Successful adaptation despite risk and adversity: Challenges and prospects. In M. C. Wang & E. W. Gordon (Eds.), *Educational resilience in inner city America: Challenges and prospects* (pp. 3-25). Lawrence Erlbaum.

- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227.
- Masten, A. S., & Garmezy, N. (1985). Risk, vulnerability, and protective factors in developmental psychopathology. In B. B. Lahey & A. E. Kazdin (Eds.), *Advances in clinical child psychology* (pp. 1-52). Springer, Boston, MA.
- Masten, A. S., & Reed, M.-G. J. (2002). Resilience in development. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (p. 74–88). Oxford University Press.
- Masten, A. S., Best, K. M., & Garmezy, N. (1990). Resilience and development: Contributions from the study of children who overcome adversity. *Development And Psychopathology*, 2(4), 425-444.
- Mauno, S., Kinnunen, U., & Ruokolainen, M. (2007). Job demands and resources as antecedents of work engagement: A longitudinal study. *Journal of Vocational Behavior*, 70(1), 149-171.
- May, D. R., Gilson, R. L., & Harter, L. M. (2004). The psychological conditions of meaningfulness, safety and availability and the engagement of the human spirit at work. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 77(1), 11-37.
- Merriam-webster dictionary. <https://www.merriam-webster.com/dictionary/resilience>
- Moon, I. O., Park, S. K., & Jung, J. M. (2013). Effects of resilience on work engagement and burnout of clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 19(4), 525-535.
- Motie, M. R., Kalani, M. R., Samadi, A., Eshaghi, H., & Ghobadi, P. (2010). Prevalence of job stressors in male pre-hospital emergency technicians. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 12(1), 420-429.

- Navidian, A., Masoudi, G., & Mousavi, S. S. (2005). Work-related stress and the general health of nursing staffs in Zahedans' hospitals emergency wards. *Journal of Kermanshah University of Medical Sciences (BEHBOOD)*, 9(3), 17-26.
- Ogińska-Bulik, N., & Kobylarczyk, M. (2015). Relation between resiliency and post-traumatic growth in a group of paramedics: the mediating role of coping strategies. *Int J Occup Med Environ Health*, 28(4), 707-719.
- Othman, N., & Nasuridin, A. M. (2011). Work engagement of Malaysian nurses: Exploring the impact of hope and resilience. *World Academy of Science, Engineering and Technology*, 60, 1702-1706.
- Othman, N., Ghazali, Z., & Ahmad, S. A. (2013). Resilience and work engagement: A stitch to nursing care quality. *Journal of Global Management*, 6(1), 40-48.
- Öner, Z. H. (2008). *The Mediating effect of organizational justice: Moderating roles of sense of coherence and job complexity on the relationship between servant leadership, and work engagement* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Özel, G., Akbuğa Özel, B. ve Özcan, C. (2016). İlk ve acil yardım teknikerliği paramedik. Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri.
- Özer, Ö., Saygılı, M. ve Uğurluoğlu, Ö. (2015). Sağlık çalışanlarının işe cezbolma düzeylerinin belirlenmesine ilişkin bir araştırma. *Business & Management Studies: An International Journal*, 3(3), 261-272.
- Özgüleş, B. (2017). *Algılanan kurumsal itibar ve işe bağlılığın duygusal emek davranışı üzerine etkisi: Sağlık çalışanları örneği* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Haliç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Özünü, M. B. (2018). *Ebeveyn yoksunluğu yaşayan bireylerde aşkınlık, kendini toplama gücü ve iyi oluş arasındaki ilişkinin incelenmesi*(Yayınlanmamış Doktora Tezi). Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Paton, D. E., & Violanti, J. M. (1996). *Traumatic stress in critical occupations: Recognition, consequences and treatment*. Springfield, IL: Charles C Thomas Publisher.
- Perrin, T. (2003). Working today: Understanding what drives employee engagement. *The 2003 Towers Perrin talent report U.S. report*.
- Peterson, C. (2006). *A primer in positive psychology*. New York: Oxford University Press.
- Regehr, C. (2005). Bringing the trauma home: Spouses of paramedics. *Journal of Loss and Trauma, 10*(2), 97-114.
- Richardson, G. E. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of Clinical Psychology, 58*(3), 307-321.
- Richman, A. (2006). Everyone wants an engaged workforce how can you create it. *Workspan, 49*(1), 36-39.
- Richters, J., & Weintraub, S. (1990). Beyond diathesis: Toward an understanding of high-risk environments. In J. Rolf, A. S. Masten, D. Cicchetti, K. H. Nuechterlein, S. Weintraub (Eds.) *Risk and protective factors in the development of psychopathology* (pp. 67-96). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Rothbard, N. P. (2001). Enriching or depleting? The measuring of engagement in work and family roles. *Administrative Science Quarterly, 46*(4), 655-684.
- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *The British Journal of Psychiatry, 147*(6), 598-611.
- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry, 57*(3), 316-331.

- Rutter, M. (1993). Resilience: some conceptual considerations. *Journal of Adolescent Health*, (14), 626-631.
- Ryan, R. M., & Frederick, C. (1997). On energy, personality, and health: Subjective vitality as a dynamic reflection of well-being. *Journal of Personality*, 65(3), 529-565.
- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, 25(3), 293-315.
- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2010). Defining and measuring work engagement: Bringing clarity to the concept. In A. B. Bakker & M. P. Leiter (Eds.), *Work engagement: A handbook of essential theory and research* (pp. 10–24). Hove, NY: Psychology Press.
- Schaufeli, W. B., Taris, T. W., Le Blanc, P., Peeters, M., Bakker, A. B., & De Jonge, J. (2001). Maakt arbeid gezond. Op zoek naar de bevlogen werknemer. *DePsycholoog*, 422-428.
- Schaufeli, W. B., & Salanova, M. (2008). Enhancing work engagement through the management of human resources. In K. Näswall, M. Sverke & J. Hellgren (Eds.), *The individual in the changing working life* (pp. 380-404). Cambridge: Cambridge University Press.
- Schaufeli, W. B., Salanova, M., González-Romá, V., & Bakker, A. B. (2002). The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies*, 3(1), 71-92.
- Schaufeli, W., & Salanova, M. (2007). Work engagement. *Managing Social and Ethical Issues in Organizations*, 135, 177.

- Seligman, M. E. (2002). Positive psychology, positive prevention, and positive therapy. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 3–9). New York: Oxford University Press.
- Seligman, M.E. ve Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55, 5–14.
- Shafiezadeh, R. (2012). The relationship between resilience and the big five personality factors. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 13(3), 95-102.
- Shakespeare-Finch, J., Gow, K., & Smith, S. (2005). Personality, coping and posttraumatic growth in emergency ambulance personnel. *Traumatology*, 11(4), 325-334.
- Sheldon, K. M., & King, L. (2001). Why positive psychology is necessary. *American Psychologist*, 56, 216-217.
- Shirom, A. (2004). Feeling vigorous at work? The construct of vigor and the study of positive affect in organizations. In P. L. Perrewé & D. C. Ganster (Eds.), *Emotional and physiological processes and positive intervention strategies* (pp. 135-164). Bingley: Emerald Group Publishing Limited.
- Shuck, B., Reio, T., & Rocco, T. (2011). Employee engagement: An antecedent and outcome approach to model development. *Human Resource Development International*, 14(4), 427-445.
- Smith, A., & Roberts, K. (2003). Interventions for post-traumatic stress disorder and psychological distress in emergency ambulance personnel: a review of the literature. *Emergency Medicine Journal*, 20(1), 75-78.
- Stairs, M., & Galpin, M., (2010). Positive engagement: from employee engagement to workplace happiness, In P. A. Linley, S. Harrington & N. Garcea (Eds.), *Oxford library of psychology, Oxford handbook of positive psychology and work* (155-172). New York: Oxford University Press.

- Sterud, T., Ekeberg, Ø., & Hem, E. (2006). Health status in the ambulance services: a systematic review. *BMC Health Services Research*, 6(1), 82.
- Stewart, M., Reid, G., & Mangham, C. (1997). Fostering children's resilience. *Journal of Pediatric Nursing*, 12(1), 21-31.
- Stewart, S., Yorkston, E., Turner, C., Gaynor, L., & Gallasch, T. (2006). Where do all the undergraduate and new graduate nurses go and why? A search for empirical research evidence. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 24(2), 26-32.
- Streb, M., Haller, P., & Michael, T. (2014). PTSD in paramedics: Resilience and sense of coherence. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 42(4), 452-463.
- Şahinbaş, F. (2018). *Pozitif rgtsel davranış yaklaşımlarıyla işyeri arkadaşlığı ve işe adanma ilişkisi: Sağlık çalışanları üzerine bir araştırma* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Şavur, E. (2012). *İnsani yardım çalışanlarının yardım arama davranışına ilişkin bir inceleme: psikolojik belirtiler, psikolojik sağlık ve sosyal destek algısı* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Taş, S. (2013). *Düzce Üniversitesi araştırma ve uygulama hastanesi hemşirelerinde psikolojik dayanıklılık, depresyon ve algılanan stresin değerlendirilmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Düzce Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Düzce.
- Tekin, E. (2011). *Askeri hastanelerde çalışan hemşirelerin psikolojik dayanıklılık ve tükenmişlik düzeylerinin belirlenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Terzi, Ş. (2008). Üniversite öğrencilerinde kendini toparlama gücünün içsel koruyucu faktörlerle ilişkisi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 35(35), 297-306.

- Turgut, T. (2011). Çalışmaya tutkunluk: iş yükü, esnek çalışma saatleri, yönetici desteği ve iş-aile çatışması ile ilişkileri. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 25(3-4), 155-179.
- Tusaie, K., & Dyer, J. (2004). Resilience: A historical review of the construct. *Holistic Nursing Practice*, 18(1), 3-10.
- Ülker Tümlü, G. (2012). *Psikolojik dayanıklılık düzeyleri farklı üniversite öğrencilerinin temas engellerinin incelenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Ülker Tümlü, G.ve Recepoğlu, E. (2013). Üniversite akademik personelinin psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumu arasındaki ilişki. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 3(3), 205-213.
- Ugwu, F. O., & Amazue, L. O. (2014). Psychological ownership, hope, resilience and employee work engagement among teachers in selected mission schools. *European Journal of Business and Management*, 6(10), 98-106.
- Ugwu, F. O., Onyishi, I. E., & Rodríguez-Sánchez, A. M. (2014). Linking organizational trust with employee engagement: The role of psychological empowerment. *Personnel Review*, 43(3), 377-400.
- Wagnild, G. M. (2009). *The resilience scale user's guide: for the US English version of the Resilience Scale TM and the 14-Item Resilience Scale TM (RS-14 TM)*. Resilience Center.
- Wang, Z., Li, C., & Li, X. (2017). Resilience, leadership and work engagement: The mediating role of positive affect. *Social Indicators Research*, 132(2), 699-708.
- Werner, E. E. (1995). Resilience in development. *Current Directions in Psychological Science*, 4(3), 81-84.

- Werner, E. E., & Smith, R. S. (1992). *Overcoming the odds: High risk children from birth to adulthood*. New York: Cornell University Press.
- Wieclaw, J., Agerbo, E., Mortensen, P. B., & Bonde, J. P. (2006). Risk of affective and stress related disorders among employees in human service professions. *Occupational and Environmental Medicine*, 63(5), 314-319.
- Winwood, P. C., Colon, R., & McEwen, K. (2013). A practical measure of workplace resilience: developing the resilience at work scale. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 55(10), 1205-1212.
- Wollard, K. K., & Shuck, B. (2011). Antecedents to employee engagement: A structured review of the literature. *Advances in Developing Human Resources*, 13(4), 429-446.
- Xanthopoulou, D., Bakker, A. B., Hakanen, J. J., & Demerouti, E., (2007). Job resources boost work engagement, particularly when job demands are high. *Journal of Educational Psychology*, 99(2), 274.
- Xanthopoulou, D., Bakker, A. B., Demerouti, E., & Schaufeli, W. B. (2009). Reciprocal relationships between job resources, personal resources, and work engagement. *Journal of Vocational Behavior*, 74(3), 235-244.
- Yağcı, S. (2013). *Performans değerlendirme sisteminin işe bağlılığa etkisi: Samsun eğitim ve araştırma hastanesinde bir uygulama* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Dumlupınar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kütahya.
- Zor, M. ve Özsoy, E. (2019) Psikolojik sağlamlığın ve genel öz-yeterliliğin çalışmaya tutkunluğa etkisinin karşılaştırılması. *Yorum-Yönetim-Yöntem Uluslararası Yönetim-Ekonomi ve Felsefe Dergisi*, 7(1), 35-44.

Ekler**Ek A: Anket Formu****Ek B: Etik Kurul Onayı****Ek C: Kurum İzni****Ek D: Yazar İzni**

UTRECHT İŞE BAĞLILIK ÖLÇEĞİ						
SORU NO		Hiç Uygun Değil	Uygun Değil	Biraz Uygun	Uygun	Tamamen Uygun
1	İşimde kendimi enerji dolu hissedirim.	()	()	()	()	()
2	Yaptığım işi anlamlı ve bir amaca hizmet ediyor buluyorum.	()	()	()	()	()
3	Çalışırken zaman su gibi akıp gider.	()	()	()	()	()
4	İşimde kendimi güçlü ve dinç hissedirim.	()	()	()	()	()
5	İşime karşı istekli ve hevesliyim.	()	()	()	()	()
6	Çalışırken etrafımdaki her şeyi unuturum.	()	()	()	()	()
7	İşim bana çalışma şevki verir.	()	()	()	()	()
8	Sabah kalktığımda işe gitmek için istekliyimdir.	()	()	()	()	()
9	Yoğun bir şekilde çalışırken kendimi mutlu hissedirim.	()	()	()	()	()
10	Yaptığım işle gurur duyuyorum.	()	()	()	()	()
11	Çalışırken tamamen işime konsantre olur dalar giderim.	()	()	()	()	()
12	Ara vermeden uzun süre çalışabilirim.	()	()	()	()	()
13	İşimi ilginç ve özel bulurum.	()	()	()	()	()
14	Çalışırken kendimi işime kaptırırım.	()	()	()	()	()
15	İşimde kendimi zihinsel olarak oldukça dinç hissedirim.	()	()	()	()	()
16	Çalışırken bunun hiç bitmemesini isterim.	()	()	()	()	()
17	Çalışırken işler yolunda gitmese bile azimle çalışmaya devam ederim.	()	()	()	()	()

KISA PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ÖLÇEĞİ					
SORU NO		Hiç Uygun Değil	Uygun Değil	Biraz Uygun	Uygun Tamamen Uygun
1	Sıkıntılı zamanlardan sonra kendimi çabucak toparlayabilirim.	()	()	()	()
2	Stresli olayların üstesinden gelmekte güçlük çekerim.	()	()	()	()
3	Stresli durumlardan sonra kendime gelmem uzun zaman almaz.	()	()	()	()
4	Kötü bir şeyler olduğunda bunu atlattık benim için zordur.	()	()	()	()
5	Zor zamanları çok az sıkıntıyla atlatırım.	()	()	()	()
6	Hayatımdaki olumsuzlukların etkisinden kurtulmam uzun zaman alır.	()	()	()	()

Ek B: Etik Kurul Onayı



T.C.
 ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ
 SOSYAL BİLİMLER VE EĞİTİM BİLİMLERİ ETİK KURULU

PROJE/ARAŞTIRMA DEĞERLENDİRME SONUÇ RAPORU

Toplantı Tarihi	27.12. 2018
Toplantı Sayısı	8
Başvuru protokol numarası	2018/67
Başvuru tarihi	27.11.2018
Proje/araştırma başlığı	112 Acil Sağlık Hizmetleri Personelinde Psikolojik Sağlık ve Onun İşe Bağlılıkla İlişkisi
Proje/araştırma yürütücüsü	Hasan Hüseyin DEMREN
Karar	Bilimsel araştırma etik kurallarına uygundur.
Açıklamalar	-----

Doç. Dr. Mustafa KARA
 Başkan Yardımcısı

Prof. Dr. Salih Zeki GENÇ
 Başkan

Doç. Dr. Şerif KORKMAZ
 Raportör

Doç. Dr. Gökhan GÖKULU
 Üye

Doç. Dr. Şefik Okan
 MERCAN
 Üye

Doç. Dr. Muzaffer ÖZDEMİR
 Üye

Dr. Öğr. Üyesi Adil ÇORUK
 Üye

Ek C: Kurum İzni



T.C.
ÇANAKKALE VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

ÇANAKKALE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - ÇANAKKALE
ÖZEL TEŞHİS VE TEDAVİ, ÖZEL AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI,
ÖZEL YATAKLI VE SAĞLIK MESLEKLERİ BİRİMİ
13/02/2019 19:03 - 18231034 - 799 - E.134



Sayı : 18231034-799
Konu : Anket Çalışması (Hasan Hüseyin
DEMREN)

Sayın Hasan Hüseyin DEMREN

İlgi : 28/12/2018 tarihli dilekçeniz.

İlgi tarihli dilekçeniz ve ekleri ile Müdürlüğümüze gönderilen "112 Acil Sağlık Hizmetleri Personelinde Psikolojik Sağlık ve Onun İşe Bağlılıkla İlişkisi" başlıklı tez çalışmanız kapsamında 112 Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonlarında görev yapan personellere anket uygulaması yapma talebiniz 11/02/2019 tarihinde toplanan Sağlık Hizmetleri Araştırma İzin Talepleri Değerlendirme Komisyonunda değerlendirilmiş ve uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi rica ederim.

e-imzalıdır.
Dr. Ali TAŞÇI
İl Sağlık Müdürü

Sağlık Hizmetleri Şube Müdürlüğü

Telefon: Faks No: 02862170074

e-Posta: gulsemin.alpaslan@saglik.gov.tr İnternet Adresi: canakkaleism.saglik.gov.tr

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden baf399b9-0c79-4674-b659-6189c2dedf0f kodu ile erişebilirsiniz.

Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bilgi için: Gülsemin ALPASLAN

EBE

Telefon No: 0 (286) 217 11 58/1516

Ek D: Yazar İzni

hasan hüseyin demren <demren20@gmail.com>

Alıcı: tayfun ▾

Hocam İyİ günler. Sizi tekrardan rahatsız ediyorum ama İsmim Hasan Hüseyin Demren. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Afet Eğitimi ve Yönetimi Anabilim Dalı, Afet Eğitimi ve Yönetimi Bilim dalı'nda yüksek lisans yapıyorum. Aynı zamanda Çanakkale 112'de Paramedik olarak görev yapmaktayım. 112 Acil Sağlık Hizmetleri Personeli üzerine Psikolojik sağlıklik ve İŞe bağıllık ile ilgili bir tez çalışmam var. Bu çalışmamda sizin Türkçe'ye uyarlamasını yaptığınız Utrecht İŞe Bağıllık Ölçeğini sizin izniniz olursa tez çalışmamda kullanmak istiyorum.

Tayfun Doğan <tayfun@tayfundogan.net>

Alıcı: ben ▾

Merhaba,

Ölçeği kullanabilirsiniz. Kolay gelsin.

Doç. Dr. Tayfun Doğan

Üsküdar Üniversitesi

İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi

Psikoloji Bölümü

Twitter: @drtayfundogan

Web: www.tayfundogan.net

hasan hüseyin demren <demren20@gmail.com>

Alıcı: tayfun ▾

Hocam İyİ Akşamlar. İsmim Hasan Hüseyin Demren. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Afet Eğitimi ve Yönetimi Anabilim Dalı, Afet Eğitimi ve Yönetimi Bilim dalı'nda yüksek lisans yapıyorum. Aynı zamanda Çanakkale 112'de Paramedik olarak görev yapmaktayım. 112 Acil Sağlık Hizmetleri Personeli üzerine Psikolojik sağlıklik ve İŞe bağıllık ile ilgili bir tez çalışmam var. Bu çalışmamda sizin Türkçe'ye uyarlamasını yaptığınız Kısa Psikolojik Sağlıklik Ölçeğini sizin izniniz olursa tez çalışmamda kullanmak istiyorum.

Tayfun Doğan <tayfun@tayfundogan.net>

Alıcı: ben ▾

Merhaba,

Ölçeği websitemden indirerek kullanabilirsiniz.

Doç. Dr. Tayfun Doğan

Üsküdar Üniversitesi

İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi

Psikoloji Bölümü

Twitter: @drtayfundogan

Web: www.tayfundogan.net

ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

Adı Soyadı: Hasan Hüseyin Demren

Doğum Yeri: Tavas

Doğum Tarihi: 17.09.1994

EĞİTİM DURUMU

Önlisans Öğrenimi: Isparta Süleyman Demirel Üniversitesi/Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu/İlk ve Acil yardım bölümü

Lisans Öğrenimi: Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi/Sağlık Yüksekokulu/Acil Yardım ve Afet Yönetimi Bölümü

Yüksek Lisans Öğrenimi: Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi/Eğitim Bilimleri Enstitüsü/Afet Eğitimi ve Yönetimi Anabilim Dalı/Afet Eğitimi ve Yönetimi Bilim Dalı

İŞ DENEYİMİ

Çalıştığı Kurumlar ve Yıl

- Çanakkale Gelibolu 3 Nolu (Evreşe) Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonu (Ambulans ve Acil Bakım Teknikeri(AABT)) 01.06.2017 – (Devam ediyor)
- Çanakkale Gelibolu 2 Nolu Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonu (Ambulans ve Acil Bakım Teknikeri(AABT)) 01.09.2016 – 31.05.2017
- Çanakkale Yenice 2 Nolu (Kalkın) Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonu (Ambulans ve Acil Bakım Teknikeri(AABT)) 21.10.2015 – 31.08.2016
- Afyon Dinar 3 Nolu (Tatarlı) Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonu (Ambulans ve Acil Bakım Teknikeri(AABT)) 09.09.2015 – 10.10.2015

İLETİŞİM

E-posta Adresi: Demren20@gmail.com