

BİR GRUP RUH SAĞLIĞI ÇALIŞANINDA İŞ DOYUMUNUN  
PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK VE SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİYLE  
İLİŞKİSİ

ECEM MİZMİZLİOĞLU

IŞIK ÜNİVERSİTESİ

2018

BİR GRUP RUH SAĞLIĞI ÇALIŞANINDA İŞ DOYUMUNUN  
PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK VE SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİYLE  
İLİŞKİSİ

ECEM MİZMİZLİOĞLU

İzmir Ekonomi Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, 2016  
Işık Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans  
Programı, 2018

Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü'ne Yüksek Lisans (MA)  
derecesi için sunulmuştur

IŞIK ÜNİVERSİTESİ  
2018

İŞIK UNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

BİR GRUP RUH SAĞLIĞI ÇALIŞANINDA İŞ DOYUMUNUN, PSİKOLOJİK  
DAYANIKLILIK VE SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİYLE İLİŞKİSİ

ECEM MİZMİZLİOĞLU

ONAYLAYANLAR:

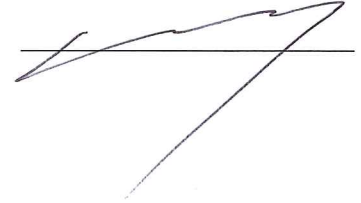
Dr. Öğr.Üyesi S.Vicdan Yücel Işık Üniversitesi  
(Tez Danışmanı)



Dr. Öğr. Üyesi Nazlı Balkır Işık Üniversitesi  
Neftçi



Doç. Dr. Emrem Beştepe Erenköy Ruh ve Sinir  
Hast. Hastanesi



ONAY TARİHİ: 05.06.2018

# THE RELATIONSHIP BETWEEN JOB SATISFACTION PSYCHOLOGICAL RESILIENCE AND HEALTHY LIFE STYLE IN A GROUP OF MENTAL HEALTH CARE PROFESSIONALS

## Abstract

**Objective:** This study aimed to examine the effects of psychological resilience and healthy life style behaviors on job satisfaction in a group of mental health care professionals.

**Method:** The research population consists of mental health care professionals working in public hospitals in Istanbul; psychiatrists, psychologists and psychiatric nurses. The sample of the research was collective at allowed hospitals on mental health care professionals. These are; Erenköy Psychiatric, Haydarpaşa Numune Education and Research, Şişli Etfal Education and Research, Health Science University Sultan Abdulhamid Han Education and Research, Medeniyet University Göztepe Education and Research, Istanbul Faculty of Medicine, Fatih Sultan Mehmet Education and Research Hospitals. The research included 61 psychiatrists, 41 psychologists, 54 psychiatric nurses, so in total is 156. The data was collected with Psychological Resilience Scale for Adult, Healthy Life Style Behaviors Scale, and Minnesota Job Satisfaction Scale.

**Results:** The participants were 72% female and %28 male. Measuring psychological resilience, job satisfaction and healthy life style behaviors of participants; variables had a statistical significant relationship. Psychological resilience and job satisfaction had significant but low relationship. Therefore psychological resilience predicted job satisfaction. Also healthy life style behaviors and job satisfaction had statistical significant but low relationship. Accordingly healthy life style behaviors predicted job satisfaction.

**Conclusion:** In this research psychological resilience and healthy life style behaviors predicted job satisfaction. When focused on the sociodemographic characteristics of mental health care professionals, job satisfaction and psychological resilience showed a statistical significant difference. All results were discussed in a scientific and literary manner.

**Key words:** Mental health professionals, psychological resilience, healthy life style behaviors, job satisfaction, public hospitals

# BİR GRUP RUH SAĞLIĞI ÇALIŞANINDA İŞ DOYUMUNUN PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK VE SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİYLE İLİŞKİSİ

## Özet

**Amaç:** Bu araştırma, bir grup ruh sağlığı çalışanında psikolojik dayanıklılık ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının iş doyumuna etkisini incelemeyi amaçlamaktadır.

**Yöntem:** Araştırma evrenini İstanbul ilindeki kamu hastanelerinde çalışan ruh sağlığı çalışanları; psikiyatristler, psikologlar ve psikiyatri hemşireleri oluşturmaktadır. Araştırma örneklemini ise izin alınan Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma, Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma, Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sultan Abdülhamid Eğitim ve Araştırma, Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma, Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma, İstanbul Tıp Fakültesi Hastanelerinde çalışmakta olan ruh sağlığı çalışanları oluşturmaktadır. Bu çalışmaya 61 psikiyatrist, 41 psikolog, 54 psikiyatri hemşiresi olmak üzere toplam 156 kişi katılmıştır. Veriler; Sosyodemografik Form, Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ) ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği (SYBDÖ), Minnesota İş Doyum Ölçeği (MİDÖ) kullanılarak toplanmıştır.

**Bulgular:** Araştırmaya katılanların %72'sini kadın %28'ini erkek bireyler oluşturmaktadır. Araştırmaya katılan kişilerin psikolojik dayanıklılık, iş doyumunu ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları değerlendirildiğinde; değişkenlerin kendi aralarında pozitif ve anlamlı bir ilişkisi olduğu bulunmuştur. Psikolojik dayanıklılık ile iş doyumunu arasında pozitif ve zayıf düzeyde bir ilişkinin olduğu görülmektedir. Ayrıca psikolojik dayanıklılık değişkeninin iş doyumunu üzerinde anlamlı bir yordayıcı olduğu görülmektedir. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile iş doyumunu arasında pozitif ve zayıf düzeyde bir ilişki bulunmuştur. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları, iş doyum puanı ile anlamlı ancak zayıf bir ilişki vermektedir. Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının iş doyumunu üzerinde anlamlı bir yordayıcı olduğu görülmektedir.

**Sonuç:** Araştırmada, psikolojik dayanıklılık ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının iş doyumunu üzerinde anlamlı bir yordayıcı rolü olduğu bulunmuştur. Bunun yanında sosyodemografik özelliklere göre de ruh sağlığı çalışanlarının psikolojik

dayanıklılıkları, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve iş doyumları istatistiksel olarak anlamlı fark göstermiştir. Elde edilen tüm bulgular literatür ışığında tartışılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Ruh sağlığı çalışanları, psikolojik dayanıklılık, iş doyumunu, sağlıklı yaşam biçimi davranışları, devlet hastaneleri

## TEŞEKKÜR

Yaşadığım bu zorlu süreçte hayatımda olan ve hayatıma yeni giren birçok güzel insan oldu. Öncelikle tez çalışmam boyunca bilgi ve tecrübelerini paylaşan saygı değer hocam Dr. S. Vicdan Yücel'e tezime verdiği önem ve emekten dolayı teşekkürlerimi sunarım. Ayrıca araştırmamın şekillenmesinde katkıları olan değerli hocam Dr. Nazlı Balkır Nefçi'ye teşekkür ederim. Yüksek lisans eğitimim boyunca desteklerini esirgemeyen, klinik psikoloji bölüm asistanı olan Merve Erbay'a teşekkür ederim. Ayrıca araştırmaya gönüllü olarak katılan katılımcılara teşekkür ederim. Eğitim hayatım boyunca bilgi ve vizyonumun gelişmesinde emekleri olan tüm lisans ve yüksek lisans hocalarıma çok teşekkür ederim.

Araştırma boyunca benimle aynı süreci yaşayıp aynı duyguları paylaşan ve desteklerini esirgemeyen meslektaşlarım, Özge Yıldız, Bahar Cinal, Cemre Ayhan Sönmezgil ve özellikle de her an haberleşebildiğim ve her zaman yanımda hissettiğim canım arkadaşım Gizem İşgören'e bana verdiği güç ve destekler için çok teşekkür ederim. Her koşulda dert ortağı olup sevincimi, üzüntümü paylaştığım meslektaşım Beldem Sekban'a ve kilometrelerce uzakta olup her zaman hayatımın içinde olmayı başaran motivasyon kaynağım Büşra Topaloğlu'na çok teşekkür ederim.

Son olarak tüm eğitim hayatım boyunca yaşadığım tüm zorlukları benimle paylaşan ve bana her zaman inanıp destek olan sevgili annem, babama ve her koşulda yanımda olan, başaracağıma her zaman inanıp beni motive eden abim Mert Mizmizlioğlu'na sonsuz teşekkür ederim.

## İÇİNDEKİLER

Abstract.....	ii
Özet.....	iii
Teşekkürler.....	v
İçindekiler listesi.....	vi
Tablolar listesi.....	ix
Kısaltmalar listesi.....	xii
BÖLÜM 1	
1-GİRİŞ.....	1
1.1. Araştırmanın Önemi.....	1
1.2. Araştırmanın Amacı.....	2
1.3. Araştırma Sorusu.....	2
1.4. Araştırma Hipotezleri.....	2
1.5. Tanımlar.....	2
1.5.1. İş Doyumu.....	2
1.5.2. Psikolojik Dayanıklılık.....	7
1.5.3. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları.....	8



## BÖLÜM 2

2- YAPILAN ARAŞTIRMALAR.....	12
2.1. İş Doyumu ile İlgili Yapılan Araştırmalar.....	12
2.2. Psikolojik Dayanıklılık ile İlgili Yapılan Araştırmalar.....	12
2.3. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ile Yapılan Araştırmalar.....	13
2.4. İş Doyumu ve Psikolojik Dayanıklılık.....	13
2.5. İş Doyumu ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları.....	14
2.6. İş Doyumu, Psikolojik Dayanıklılık ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları.....	14

## BÖLÜM 3

3-YÖNTEM.....	15
3.1. Araştırma Modeli.....	15
3.2. Araştırma Evreni ve Örnekleme.....	15
3.3. Veri Toplama Süreci.....	15
3.4. Veri Toplama Araçları.....	16
3.4.1. Sosyo- Demografik Form.....	16
3.4.2. Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği.....	16
3.4.3. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II.....	17
3.4.4. Minnesota İş Doyum Ölçeği.....	18
3.5. Verilerin Analizi.....	18

## BÖLÜM 4

4-BULGULAR.....	19
4.1. Sosyodemografik Özelliklere İlişkin Bulgular.....	19
4.2. İlişki Analizleri.....	25
4.3. Güvenirlilik Analizi.....	34
4.4. Ölçeklerin Korelasyon Analizi.....	35
4.5. Ölçeklerin Alt Boyutlarıyla İlişki Analizleri.....	36

## BÖLÜM 5

5- TARTIŞMA.....	48
5.1. Sosyodemografik Özelliklerin Farklılıklarına İlişkin Değerlendirmeler.....	48
5.2. Hipotezlere Yönelik Bulguların Değerlendirilmesi.....	52
5.3. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	53
5.4. Sonuçlar.....	54
5.5. Öneriler.....	55

### Kaynaklar

### Ekler

Ek A: Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu

Ek B: Sosyodemografik Bilgi ve Veri Formu

Ek C: Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ)

Ek D: Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği (SYBDÖ)

Ek E: Minnesota İş Doyum Ölçeği (MIDO)

Ek F: İzin Yazıları

### Özgeçmiş

## TABLÖLAR LİSTESİ

4.1. Cinsiyet, Yaş, Eğitim ve Meslek Dağılımı.....	19
4.2. Medeni Durum, Çocuk Durumu ve Eş Eğitimi.....	20
4.3 Kurumdaki Çalışma Süresi.....	20
4.4. Mesleğe Uygunluk.....	21
4.5. Kendini Geliştirmek İçin Yapılan Aktiviteler.....	21
4. 6. Haftalık Ortalama Çalışma Saati, Nöbet Sayısı ve Nöbet Sonrası İzin Durumu.....	22
4.7. Kurumun Geliştirici Olanakları.....	22
4.8. Çalışma Koşulları ve Ortam Değerlendirme.....	22
4.9. Çocuklarının İleride Bu Mesleği Yapmasını İsteme Durumu.....	23
4.10. Ekonomik Durum Değerlendirmesi, Kişisel ve Aile Kazancı Durumları.....	23
4.11. Yaşanılan Yer.....	23
4.12. Meslek Seçimi (İkinci Şans).....	24
4.13. Yaşam Boyu Psikiyatrik Tanı ve Tedavi Alımı.....	24
4.14 Şu an Psikiyatrik Sorun Durumu ve Tedavi Şekli.....	24
4.15. Tanımlayıcı İstatistikler.....	25
4. 16. Ölçeklere Ait Tanımlayıcı İstatistikler.....	25
4.17. YPDÖ, SYBDÖ, MİDÖ Puanlarının Cinsiyet ile Karşılaştırılması.....	25
4.18. YPDÖ, SYBDÖ, MİDÖ Puanlarının Yaş Grupları ile Karşılaştırılması.....	26
4.19 YPDÖ, SYBDÖ, MİDÖ Puanlarının Eğitim Seviyesi ile Karşılaştırılması.....	26
4.20 YPDÖ, SYBDÖ, MİDÖ Puanlarının Meslek ile Karşılaştırılması.....	27

4.21 YPDÖ, SYBDÖ, MİDÖ Puanlarının Kurumdaki Çalışma Süresi ile Karşılaştırılması.....	27
4.22. YPDÖ, SYBDÖ, MİDÖ Puanlarının Meslek Uygunluğu.....	28
4.23. YPDÖ, SYBDÖ, MİDÖ Puanlarının Meslek Sevgisi ile Karşılaştırılması.....	28
4.24. YPDÖ, SYBDÖ, MİDÖ Puanlarının Meslek Bağlılığı ile Karşılaştırılması.....	29
4.25. YPDÖ, SYBDÖ, MİDÖ Puanlarının Kurumun Geliştirici Olanakları ve Çalışma Koşullarını Değerlendirme ile Karşılaştırılması.....	29
4.26. YPDÖ, SYBDÖ, MİDÖ Puanları ile Çocuklarının Kendi Mesleğini Yapmalarını İstemesi Durumunun Karşılaştırılması.....	30
4.27. YPDÖ, SYBDÖ, MİDÖ Puanları ile Ekonomik Durum Karşılaştırılması.....	31
4.28. YPDÖ, SYBDÖ, MİDÖ Puanları ile Aylık Kişisel Kazanç Durumunu Karşılaştırılması.....	31
4.29. YPDÖ, SYBDÖ, MİDÖ Puanları ile Aile Ortalama Kazanç Durumunu Karşılaştırılması.....	32
4.30. YPDÖ, SYBDÖ, MİDÖ Puanlarının Meslek Seçimi İkinci Şans Durumu ile Karşılaştırılması.....	32
4.31. YPDÖ, SYBDÖ, MİDÖ Puanları ile Psikiyatrik Tanı Durumu Karşılaştırılması.....	33
4.32. YPDÖ, SYBDÖ, MİDÖ Puanları ile Şu anda Psikiyatrik Tanı Durumu ile Karşılaştırılması.....	34
4.33. Ölçeklerin Güvenilirlik Analizi.....	34
4.34. Ölçeklerin Korelasyon Analizi.....	35
4.35. Psikolojik Dayanıklılığın İş Doyumu Üzerine Etkisi.....	35
4.36. Sağlıklı Yaşam Biçiminin İş Doyumu Üzerine Etkisi.....	35
4.37. Ölçeklerin İlişki Analizi.....	36
4.38. Cinsiyete Göre Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Alt Boyutları Karşılaştırılması.....	38
4.39 Yaş Gruplarına Göre Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Alt Boyutları Karşılaştırılması.....	38
4.40 Eğitim Seviyelerine Göre Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ile İş Doyumu Alt Boyutları Karşılaştırılması.....	39

4.41. Mesleklere göre Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ile İş Doyumu Alt Boyutları Karşılaştırılması.....	39
4.42. Kurumda Çalışma Süresine Göre Psikolojik Dayanıklılık ile İş Doyumu Alt boyutlarının Karşılaştırılması.....	40
4.43. Meslek Uygunluğuna Göre Psikolojik Dayanıklılık ile İş Doyumu Alt Boyutlarının Karşılaştırılması.....	41
4.44. Meslek Sevgisine Göre Psikolojik Dayanıklılık ile İş Doyumu Alt Boyutlarının Karşılaştırılması.....	42
4.45. Meslek Bağlılığına Göre Sağlıklı Yaşam Biçimi ile İş Doyumu Alt Boyutlarının Karşılaştırılması.....	43
4.46. Kurum Geliştirici Olanaklarına Göre Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ile İş Doyumunun Alt Boyutlarının Karşılaştırılması.....	43
4.47. Çalışma Koşullarına Göre İş Doyumunun Alt Boyutlarının Karşılaştırılması.....	44
4.48. Çocuklarının İlerde Kendi Mesleğini Tercih Etmesine Göre Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları İle İş Doyumu Alt Boyutlarının Karşılaştırılması.....	45
4.49. Ekonomik Duruma Göre Psikolojik Dayanıklılık ile İş Doyumu Alt Boyutlarının Karşılaştırılması.....	45
4.50. Aylık Kişisel Kazancına Göre Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları İle İş Doyumu Alt Boyutlarının Karşılaştırılması.....	46
4.51. Aile Kazancına Göre Psikolojik Dayanıklılık Alt Boyutlarının Karşılaştırılması.....	47
4.52. Medeni Duruma Göre Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Alt Boyutlarının Karşılaştırılması.....	47

## **KISALTMALAR LİSTESİ**

MİDÖ: Minnesota İş Doyum Ölçeği

Ort. : Ortalama

S.S. : Standart Sapma

SYBDÖ: Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği

YPDÖ: Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

# BÖLÜM 1

## GİRİŞ

### 1.1. Araştırmanın Önemi

İş yaşamı insanların hayatında önemli bir yere sahiptir. Dolayısıyla kişilerin yaptığı işten doyum alması bireyin başarısını, mutluluğunu ve performansını etkiler (Çam, Akgün, Gümüş, & Bilge, 2005). Özellikle Ruh Sağlığı alanı gibi bire bir insan ilişkilerini ve sağlığını ele alan mesleklerde işten yeterli doyum alınmazsa çalışanlarda yoğun stres algısı söz konusu olacaktır. Böyle bir durumda hizmet verilen hasta grubunun özellikleri de göz önüne alındığında ruh sağlığı çalışanlarının algıladığı yoğun stres, performanslarını da olumsuz etkiler. Sağlık çalışanı; iş çevresi, görev ve etkileşimin çeşitliliği nedeniyle diğer meslek gruplarına göre strese karşı daha savunmasız olabilmektedir (Kunaviktikul, Nuntasupawat, Srisuphan, & Booth, 2000). Bunun yanında yoğun stres yaşayan hasta bireylere hizmet vermenin güçlüğü ve sağlık alanındaki hizmetin yetersiz, personel dağılımının da dengeli olmaması çalışanlarda gerginlik yaratmaktadır (Aslan ve ark, 1997). Bu gerginlik ve stres faktörleri karşısında kendini çabuk toparlayıp stresle başa çıkmayı sağlayan bireylerin özelliklerinden biri de psikolojik dayanıklılıktır.

Psikolojik dayanıklılık, kişinin “yaptığı iş ne olursa olsun kendini o işe adanmasını, yaşamdaki değişikliklere açık olmasını ve olayların denetimini elinde tuttuğuna inanmasını” ifade etmektedir (Judkins, 2006).

Psikolojik dayanıklılığın fiziksel ve ruhsal sağlığı olumlu etkilemesinin yanında stresin sebep olduğu olumsuz etkileri azalttığı da saptanmıştır (Kobasa, 1982). Literatürdeki bu bilgiden yola çıkılarak sağlık alanında çalışan bireyler, mesleki sorumluluk ve sosyal rolleri nedeniyle yaşam tarzları ve sağlık eğitimi açısından eğitimci olarak hizmet verdikleri grubu etkilerler (Çetiner, 2014).

Dolayısıyla sağlık çalışanlarının, sağlıklı yaşam biçimi davranışları hem kendileri açısından hem de hizmet verdikleri kişiiler bakımından önem taşımaktadır. Özellikle ruh sağlığı alanında çalışanların daha verimli çalışabilmeleri için hem psikolojik dayanıklılığın hem de sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının iş doyumunu etkilediği dşnlmektedir. Literatürde, ruh sağlığı çalışanlarının psikolojik dayanıklılık ve sağlıklı yaşam biçimlerinin iş doyumlarını etkilediğine veya birbirleriyle herhangi bir ilişkisi olduğuna yönelik bir araştırmaya rastlanmamıştır.

## **1.2. Araştırmanın Amacı**

Yukarıdaki gözlem ve varsayımdan yola çıkılarak bu araştırma, bir grup ruh sağlığı çalışanında psikolojik dayanıklılık ve sağlıklı yaşam biçiminin iş doyumuna etkisini incelemeyi amaçlamaktadır.

## **1.3. Araştırma Sorusu**

Ruh sağlığı çalışanlarının psikolojik dayanıklılıkları ve sağlıklı yaşam biçimleri ile iş doyumları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

## **1.4. Hipotezler**

1. Ruh sağlığı çalışanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri arttıka iş doyum düzeyleri de artar.
2. Ruh sağlığı çalışanlarının sağlıklı yaşam uygulamaları arttıka iş doyum düzeyleri de artar.

## **1.5. Tanımlar**

### **1.5.1. İş Doyumu**

İş Doyumu birçok kişi tarafından farklı şekillerde tanımlanmıştır.

- İnsanların çalıştığı yerdeki rollerine karşı oluşturduğu bilişsel, duyuusal ve davranışsal tepkilere iş doyumunu denir (Bayrak, 2004).
- Kişilerin fiziksel ve ruhsal sağlığının bir göstergesi olan iş doyumunu aynı zamanda çalışanların işten elde ettiği gelir ve buna ek olarak birlikte çalışmaktan keyif aldığı iş arkadaşlarıyla bir esere imza atmanın verdiği hazdır (Yüksel, 2005).



- İş doyumunu insanların var olan işini hem severek yapmasını hem de işinde yeteri kadar başarı gösterip sorumluluk almasını da kapsar (Chang & Chang, 2007).
- İş doyumunu, kişilerin çalışmaktan zevk alma dereceleriyle ilişkilidir (Price & Mueller, 1981). İş yaşamı içinde, insan davranışlarını belirleyen birçok etken vardır. Çalışan bireyin davranışını istenilen düzeyde ve istenilen tarafa çevirmek için davranışın arkasında yatan güdü yapısını belirlemek gerekir (Onaran, 1981). Bu nedenle de iş doyumunu açıklarken faydalanılan kuram güdülenmedir. Bu kavramı süreç, gereksinim, pekiştirme ve sosyal öğrenme oluşturur (Derin, 2007).

### **Güdülenme Kuramları**

*a-) Gereksinim Kuramları:* Benzer iş koşullarında çalışan kişilerin güdülenmelerindeki farklılıkları açıklamaya çalışır. Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi kuramı iş doyumunu açıklamada önem taşır.

Bu hiyerarşi sırası aşağıdaki gibidir;

- 1.Fizyolojik ihtiyaçlar; açlık, susuzluk, barınma, cinsellik ve diğer fiziksel ihtiyaçlar
- 2.Güvenlik ihtiyaçları; fiziksel ve duygusal tehlikelerden korunma, güvenliği sağlama
- 3.Sosyal ihtiyaçlar; ait olma duygusu, sevgi, kabul görme ve arkadaşlık
- 4.Saygınlık ihtiyaçları; özerklik ve başarıma duygusu, bireyin kendisine saygısı, statü, dikkat çekme
- 5.Kendini gerçekleştirme ihtiyaçları; yeteneklerini sonuna kadar kullanma dürtüsü (Çetinkanat, 2000; Göçeri, 2014)

*b-) Bilişsel (Süreç) Kuramları:* Süreç kuramları güdülenmeden önce gelen bilişsel faktörlerle ilgilidir.

Üç temel süreç kuramı vardır;

**Beklenti**, belirli bir davranışın belirli sonuçları doğuracağına dair bir inançtır (Çetinkanat, 2000).

**Denklik**, Adams'ın teorisine göre, çalışanlar düzenli olarak kendi çıktı girdi oranlarını, diğerlerinin çıktı-girdi oranlarıyla karşılaştırırlar. Bu karşılaştırmada çalışanlar kendilerinin örgüte sundukları girdi olarak

adlandırılan çaba, eğitim, zekâ, yetenek ile başarılarını gösterirler. Buna karşılık örgütten sağlanan çıktı olarak bilinen ücret, prim, statü artışı da ödül olarak sayılabilir. Bunun sonucunda çıktı-girdi oranları birbirine eşit ise çalışan iş doyumunu sağlar (Eren, 2001).

**Amaç-saptama,** Bu kurama göre insanların amaçlarına ulaşması ve yüksek düzeyde verimlilik göstermesi duygusal doyumunu oluşturup amaçlarına ulaşamamaları ise doyumsuzluğa neden olmaktadır (Aksayan, 1990).

**c-) Pekiştirme Kuramları:** Bu alanda en çok bilinen psikolog B.F. Skinner'in pekiştirme kuramıdır. Davranış değiştirme pekiştiriciler ile yapılır. Pekiştirici, istenilen davranışın oluşmasını güçlendiren ve olma sıklığını arttıran bir uyarıcı olarak tanımlanabilir. Olumlu-olumsuz pekiştirme, sönme ve ceza olmak üzere dört çeşit pekiştirme vardır. Sönme ve ceza davranışı azaltma amacını güderken, olumlu-olumsuz pekiştirme davranışı arttırma amacıyla kullanılır (Çetinkanat, 2000).

**d-) Sosyal Öğrenme Kuramı:** Davranışların birçok bireysel ve çevresel faktör etkileşimi ile öğrenilerek oluştuğunu savunan bu kuram Bandura ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir (Göçeri, 2014).

## **İş Doyumunu Etkileyen Faktörler**

İş doyumunu değişken bir kavramdır. Bu nedenle birtakım faktörler iş doyumunu veya doyumsuzluğunu etkileyebilir. Bunlar bireysel ve örgütsel faktörler olmak üzere 2 alt grupta incelenir.

### **Bireysel Faktörler**

**Yaş:** Yapılan araştırmalarda, yaş arttıkça iş doyumunun da arttığı görülmüştür (Çimen & Şahin, 2000).

“Gençlerde düşük iş doyumunu görülürken, yaş ilerledikçe tecrübe ve deneyim artmasıyla emeklerinin karşılığı olan ödülleri ve maaşları elde edebilmede avantajlı olan yaşlılar daha fazla iş doyumunu yaşamaktadırlar (Spector, 1997 akt. Sat, 2011)”.

**Cinsiyet:** Yapılan araştırmalarda bazı bulgular kadınlarda iş doyumunun yüksek olduğunu gösterirken bazıları ise erkeklerde iş doyumunun yüksek olduğunu göstermiştir bu sebeple tutarsız bilgiler edinilmiştir.

Kadın ve erkeklerin toplumdaki rolleri, beklentileri, çalışma şekli ve koşullarının farklı olmasından dolayı iş doyum düzeylerinde farklılıklar saptanmıştır (Aşık, 2010).

Havle ve arkadaşları (2008) yaptıkları bir araştırmada İstanbul'daki 226 psikiyatristin iş doyum puanlarının ortalamasını 66.52 olarak bulmuştur. Bu araştırmada erkek psikiyatristlerin iş doyumunun, kadınlara göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmüştür.

Aslan ve arkadaşları (1996)'nın hekimler üzerinde iş doyumunu araştırdığı bir çalışmada, kadınların iş doyumunun erkeklere oranla daha düşük olduğu bulunmuştur. Bundan farklı olarak, pratisyen hekimlerle yapılan başka bir araştırmada erkeklerin iş doyumunun kadınlardan daha yüksek olduğu gözlenmiştir (Hayran & Aksayan, 1991).

**Eğitim durumu:** Yapılan araştırmalar, eğitim düzeyi arttıkça iş doyumunun da arttığını göstermektedir. Bunun yanında, sahip olduğu pozisyondan daha fazla beklentisi olan çalışanlarda yüksek oranda endişe ve stresin olması iş doyumunu düşürmektedir (Aşık, 2010).

Eğitime karşılık beklenen ücret düzeyinin yetersiz olması çalışanların iş doyum düzeylerini azaltmaktadır (Claudio, 2007).

**Medeni Durum:** Yapılan bir çalışmada, yalnız veya arkadaşlarıyla yaşayanların iş doyumunun, eş ve çocuklarıyla yaşayanların iş doyumuna göre daha düşük olduğu saptanmıştır (Oflezer, Ateş, Bektaş, & İrban, 2011).

Bir başka araştırma da ise evli olan sağlık personelinin çocuk sayısı arttıkça iş doyumlarının da arttığı bulunmuştur (Kundak, Taş, Keleş, & Eğicioğlu, 2015).

**Statü ve İş Deneyimi:** Çimen ve Şahin (2000) yaptıkları çalışmada, kurum içinde konumu yüksek düzeyde olan kişilerin iş doyumlarının, düşük konumdakilere kıyasla daha fazla olduğu saptanmıştır. Altinkurt & Yılmaz (2014)'ın araştırmalarında mesleki profesyonellik ile iş doyum puanı arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Sağlık alanında, üst mevkilerde olan hastane yöneticileri alt mevkilerde çalışanlara göre daha az iş yapmakta ve daha fazla sosyal statü ile ekonomik kazanç elde etmektedirler. Bu durum üst konumda çalışanların iş doyumunun daha yüksek olduğunu göstermektedir (Durgun, 2014). Başka bir çalışmada ise hizmet süresiyle iş doyumunu arasında ters yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır (Oflezer ve ark, 2011).

**Aynı işte kalma süresi:** Yapılan bir araştırmada aynı işte çalışma süresi arttıkça çalışanların deneyiminin arttığı ve bu durumun da iş doyumunu arttırdığı saptanmıştır. (Topçu, 2009).

Başka bir araştırmada ise on yıl üstü çalışanların on yıl altı çalışanlara oranla işten aldıkları doyumun daha yüksek olduğu bulunmuştur (Okpara, 2006).

**Kişilik:** Kişilik kavramı, 1930'lu yıllarda diğer bilim alanlarından ayrılarak kendini göstermeye başlamıştır (McAdams, 1997). Kişiliğin oluşmasında bireyin doğuştan gelen özellikleriyle birlikte içinde bulunduğu çevrenin de etkisi bulunmaktadır. Bu sebeple kişilik bireylerin duyuş, düşünüş ve davranış gibi psikolojik tepkilerindeki süreklilik gösteren özellikler olarak tanımlanabilir (Tınar, 1999). Ruh sağlığı alanında kişilik birçok kuramla açıklanmaya çalışılmıştır. Literatürde bu kuramlar yedi başlıkta incelenmektedir. Bunlar: Psikanalitik, Psikanalitik-Sosyal (Neo-Freudyen), Ayırıcı Özellik, Davranışsal/Sosyal Öğrenme, İnsancıl, Biyolojik ve Bilişsel Yaklaşım olarak ayrılır. Bu yaklaşımların her biri farklı bir alanı daha iyi açıklarken iş performansını en çok etkileyen etmenlerden biri olan stres ile kişiliği bağdaştıran kuram ayırıcı özellik yaklaşımıdır.

Ayırıcı Özellik Yaklaşımı; bireyin herhangi bir kişilik özelliğini ne yoğunlukta gösterdiğine göre kişiyi sınıflandırır. Bu yaklaşım iki varsayım üzerinde durur. Birincisi, kişilik özelliklerinin süreç içerisinde değişmediğini savunur. İkincisi, kişilik özelliklerinin duruma göre de süreklilik gösterdiğini destekler. (Burger, 2006).

Bireylerin kişilik özellikleri ile strese eğilimli olma durumları birbiri arasında farklılık göstermektedir. Kişiler strese eğilim seviyeleri açısından; A- Tipi, B- Tipi ve Karma Tipi olarak üçe ayrılır. Sıklıkla yöneticilerin A- Tipi kişiliğe sahip olduğu görülür. Bu tip kişiliğe sahip olanların aceleci, zamanı verimli kullanan, sabırsız ve hırslı kişiler olduğu gözlenmektedir ve bu yüzden bu bireylerin stres düzeyinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. B- Tipi olan kişiler ise daha sabırlı, rahat ve esnek olup daha sakin bir yapıya sahiptirler. Buna ek olarak hem A hem de B- Tipin özelliklerini taşıyanlar ise Karma Tip olarak adlandırılır (Balcı, 2000). Bu sebeple kişilik, çalışanların iş doyumunu olumlu veya olumsuz etkileyebilmektedir.

### **Örgütsel Faktörler**

**Ücret:** İş doyumunu etkileyen örgütsel faktörlerin başında iş gücünün karşılığı olan ücret yer alıyor. Ücretlerin verilmesi çalışanlar tarafından adaletli bulunuyorsa çalışanların iş doyum düzeyleri bu durumdan olumlu yönde etkilenir (Semercioğlu, 2012). Oyun terapistleri ile çalışılan bir araştırmada iş doyum ve gelir düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Teber, 2017). Yapılan birçok araştırmada işten elde edilen gelir arttıkça, iş doyumunun da arttığı saptanmıştır (Hamamcı ve ark., 2004; Kağan, 2010).

**Yükselme Olanakları:** Sağlık sektöründe çalışanların terfi olanaklarının olması iş doyumunu etkiler. Yükselme kişiye kendini geliştirme ve ilerleme fırsatı sunar. Kişinin sosyal statüsünde artış olması kişide iş doyumunu sağlar. (Yılmaz, 2010)

**İş Yerinin Koşulları:** Çalışma ortamının fiziksel koşullarının yetersiz olması çalışanlarda fiziksel rahatsızlıklara yol açabilir. Bunun yanında uygun olmayan çalışma koşulları çalışanları psikolojik olarak olumsuz etkileyebilir (Pehlivan ve Basım, 2005).

**Çalışma Arkadaşları:** Çalışanların birlikte çalıştığı iş arkadaşları iş doyumunda önemli bir etkidir. Çalışanların birbirine destek olması, iş konusunda tavsiye vermesi ve yardımcı olması iş doyumunu olumlu yönde etkiler. Bazen kişi işini sevmese bile iş arkadaşları işinden mutluluk duymasını sağlayabilir ve bu durum çalışma ortamını daha zevk alınabilir hale getirebilir (Göçeri, 2014).

### **1.5.2. Psikolojik Dayanıklılık**

Psikolog Suzanne Kobasa psikolojik dayanıklılık terimini ilk defa 1979 yılında geliştirmiş olup bir telefon şirketinin üst düzey yöneticileriyle bir çalışma sürdürmüştür. Bu yöneticilerin strese maruz kaldıkları durumda iki farklı şekilde cevap verdiklerini tespit etmiştir. Yaptığı bu çalışmada, bazı çalışanların daha sağlıklı ve diğer çalışanlara oranla daha az tıbbi ve psikolojik sorunları olduğu sonucuna ulaşmıştır ve buna bağlı olarak yoğun yaşanan strese karşı koruyucu bazı kişilik özelliklerinin olduğuna inanmıştır. Bu kişilik özelliklerini Psikolojik Dayanıklılık adı altında incelemiştir (Williams, 2001). Bireylerin başına gelen olayları nasıl algıladıkları, buna karşı gösterdikleri tutumları ve istenmeyen durumlarla baş etme şekilleri değişkenlik gösterir. Stres yaratan durumlarda kişilerin ruh halinin pozitif kalabilmesi, performansının ve sağlık durumunun etkilenmemesi psikolojik dayanıklılığın bir göstergesidir (Yalçın, 2013).

“Kobasa (1979) psikolojik dayanıklılığı, sadece hayatta kalmak için değil, gelişim süresince gerekli olan bilişsel, duygusal tutum ve davranışların bileşimi olarak ele almakta ve varoluşçu yaklaşımla açıklamaktadır” (Kobasa, Personality and Resistance to Illness, 1979). Varoluşçu yaklaşıma göre insan, her şeyden önce gelir ve yaşamında var olan durumlarda karar verebilme, yaşamı anlamlı bir hale getirebilme özelliklerine sahip olabilmelidir. Bu kuram psikolojik dayanıklılığı yüksek, stresle başa çıkabilen, mücadele eden kişileri diğerlerinden ayırmada etkili görülmektedir (Sönmezer, 2015).

Friborg ve diğeri (2005), psikolojik dayanıklılığın incelenmesi iki önemli sebebe bağlar. “Bunlardan ilki; özellikle klinik psikolojide akıl sağlığını korumada veya onu geri kazanmada rol alan merkezi faktörlerin belirlenmesidir. Diğeri ise stres ve negatif olayları giderebilmenin ortaya çıkarılması ve böylelikle personel seçimlerinde iş beklentilerinin yüksek olduğu işlerde işe uygun personelin istihdamının sağlanmasının kolaylaştırılmasıdır” (Akt: Bitmiş, Sökmen ve Turgut, 2013, ss.29-30).

Psikolojik dayanıklılık kavramı üç temel özellikte açıklanabilir. Birincisi; bireysel olarak yaşanan olumsuzluklara karşı zorlukları aşabilmek ve daha iyi bir gelişim gösterebilmektir. İkinci özellik ise; stresli yaşam olayları karşısında çabuk uyum sağlayabilme yeteneğidir. Üçüncüsü ise; yaşanan olayın olumsuzluklarından kurtulma konusunda etkili olan kişilik özellikleri ve bireysel farklılıklardır (Masten ve ark., 1990).

Friborg ve arkadaşları 2005 yılında psikolojik dayanıklılığı beş faktör ile açıklamışlardır. Bunlardan birincisi bireysel yeterlilik; kişinin kendine olan özgüveni, sevgisi, geleceğe umutla bakması, hayata dair gerçekçi yönelimleri ifade eder ve ‘kendilik algısı’ ve ‘gelecek algısı’ olarak kendi içinde ikiye ayrılır. İkincisi, yapısal stil; kişinin planlama, organizasyon ve günlük hayatı sürdürebilme becerisini ifade eder. Üçüncüsü, sosyal yeterlilik; kişinin dışa dönüklüğü ve çevreye olan uyum yeteneğidir. Dördüncüsü aile uyumu; kişinin ailesinden gördüğü destektir. Son faktör ise sosyal kaynaklar; kişinin aile, akraba ve arkadaşlarından oluşan yakın çevresinden algıladığı destektir (Friborg ve ark., 2005).

Psikolojik dayanıklılığın ortaya çıkarılması ve yapısını ölçmek amacıyla birden fazla ölçek geliştirilmiştir. Fakat bu çalışmamızda ruh sağlığının tekrar kazanılması ve sürdürülmesinde temel koruyucu faktörleri belirlemeyi amaçlayan ve Türkçe geçerlilik güvenirlik çalışması Basım & Çetin tarafından yapılan Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ) uygulanmıştır (Taş, 2013).

### **1.5.3. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları**

İnsanın sağlığına yönelik davranışları kontrol edebilmesi, gündelik işlerini yaparken bireyin sağlık durumuna ilişkin uygun davranışlar göstermesi sağlıklı yaşam biçimi olarak adlandırılmıştır (Özvarış, Güler, & Akın, 2006). Ayrıca sağlığın geliştirilmesindeki amaç bireyin kendi sağlığını geliştirip sağlığı üzerindeki kontrolünü arttırmaktır. Bu sebeple sağlığı geliştirici davranışlar hastalıklardan

korunmak, hastalığı erken teşhis etmek ve mevcut sağlığı sürdürmek için önemlidir (Owens 2006).

Walker ve arkadaşları egzersiz, beslenme, stres yönetimi, sağlık sorumluluğu, kendini gerçekleştirme, kişilerarası ilişkiler, manevi gelişim gibi faktörlerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları için etkili olduğunu söylemektedir (Bahar, Beşer, Gördes, Ersin, & Kıssal, 2008).

**Beslenme:** Beslenme, bireyin ve toplumun sağlıklı olarak yaşamasını, ekonomik ve sosyal açıdan gelişmesini sağlar (Ünal 2013). Sağlıklı bir yaşam için beslenme alışkanlıkları önem taşır. Doğru beslenme ve düzenli fiziksel aktivite sadece fiziksel sağlığı değil ruhsal sağlığı da iyileştirir. Günümüzde dengesiz beslenme ve hareketsizlik pek çok hastalığın oluşmasına sebep olabilmektedir (Yücecan, 2008, s.1).

Hemşirelerin temel görevlerinden biri sağlıklı veya hasta bireylere sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını kazandırmaktır. Hemşireler, sağlıklı olan kişilerin sağlığına dikkat etmesine, hasta olanların da sağlığına tekrar kavuşmasına yardımcı olurlar (Ayaz, Tezcan, & Akıncı, 2005).

**Stres Yönetimi:** Stres ve stresör kavramları ilk kez 1930 yılında Hans Selye tarafından tanımlanmıştır. Bireyin tepki göstermesine neden olan çevresel uyaranları stresör olarak tanımlamış olup buna karşı gösterdiği reaksiyonu ise stres olarak adlandırmıştır. Stres "bireyin çeşitli çevresel stresörlere karşı gösterdiği genel bir tepki" olarak tanımlanmıştır (Selye, 1956). Diğer tanımlara bakıldığında ise, stres genel olarak birey ve çevresinde fiziksel ve ruhsal limitlerin zorlanıp, kısıtlanmasıyla meydana gelir (Tengilimoğlu, Atilla ve Bektaş, 2008).

Stres, kişinin içinde bulunduğu durum ve iş koşullarının kendisini etkilemesi üzerine vücudun salgıladığı farklı biyokimyasal salgılar aracılığıyla koşullara uyum sağlamak adına bilişsel ve fiziksel olarak harekete geçmesi durumudur ( Eren, 2000).

Stresli durumlar karşısında bedensel olarak görülebilen sonuçlar şunlardır; kalp ve damar hastalıkları, uyku bozuklukları, mide, solunum ve sindirim sistemi rahatsızlıkları, deri hastalıkları, damar sertliği, migren, yüksek tansiyon, aşırı sigara, alkol ve ilaç kullanımı (Pehlivan, 1995).

Vücudumuzun stresle baş edebilecek bir yapısı ve yeni durumlara uyum sağlayabilme özelliği vardır. Uyum dengeyi koruyabilmek için geliştirilen bir süreçtir ve insanın strese uyum eğilimi vardır. Bu uyum fizyolojik-biyolojik, psikolojik ve sosyokültürel olmak üzere üç düzeyde gerçekleşir ve her düzeyde bireysel farklılıklar

olduğunu unutmamamız gerekir. Uyum sürecinde gerçeği yansıtan hedefler belirleyip davranışta değişiklik yapabilmek, başa çıkabilmede gerekli yöntemleri bilip uygulamak ve ihtiyaç olduğunda yardım almak gereklidir (Baltaş ve Baltaş, 2002).

**Egzersiz:** Baktığımız zaman egzersiz ve fiziksel aktivite aynı anlamı taşıyor gibi görünse de bu iki terim birbirinden farklıdır. Günlük yaptığımız işlerden oluşan fiziksel aktivite; oturup kalkma, gezinme, yıkanma, gibi çeşitli kas hareketlerini kapsar. Sürekli ve düzenli kas hareketlerine ise egzersiz denir. Amerikan Egzersiz Konseyi (ACSM) egzersizin, yetişkin bireylerin solunum ve dolaşım sistemleri açısından haftada en az 3 gün olmak üzere, yaklaşık 30-60 dakika arası ve kalp hızının da dakikada en fazla %50-75'e çıkacak şekilde yapılmasını önermektedir (Kaplan, Sallis, & Patterson, 1993).

Düzenli bir egzersiz programı ile otonom sinir sistemi, solunum, kalp, dolaşım ve sindirim fonksiyonları daha düzenli çalışır. Kas iskelet sistemi sağlamlaşıp esnekleşir. Egzersiz sadece fizyolojik açıdan değil sosyal ve psikolojik olarak da yarar sağlar. Bireyin iş verimliliğinin artmasına, sağlam ve hareketli olmasına, kişinin kendine güvenmesine, stresle baş edebilmesine ve çabuk arkadaşlık kurabilmesine yardımcı olur (Edelman ve Mandle 2002; Gordon ve ark. 2002).

**Manevi Gelişim:** Manevi gelişim, beden ve ruhu etkileyen ve onlardan etkilenen “birleştirici güç” olarak tanımlanmaktadır. Yaşamın anlamını ve amacını yakaladığımız yer bizim tinsel (ruhsal) alanımızdır (Bozhüyük, ve diğerleri, 2012). Ayrıca manevi gelişim, sağlığın anlamını açıklamak ve değerini anlamak için bize bir fırsat sunar.

İnsan davranışlarıyla ilgilenen psikologlara göre kişinin davranışını belirleyen kavram “Benlik kavramı” olup bu davranışları yöneten güdü ise “Kendini gerçekleştirme” güdüsüdür. Kendini gerçekleştirmiş olan kişi kendini iyi tanıyıp güçlü ve zayıf yönlerini bilir (Kostak, 2007). Ayrıca bireyin kendini takdir edip kendini değerli hissetmesi de kendini gerçekleştirdiğinin bir göstergesidir (Pender, Barkauskas, Hayman, Rice, & Anderson, 1992). Maslow çok az insanın kendini gerçekleştirme noktasına ulaştığını ve ulaşanların da birçoğunun yeni bir hoşnutsuzluk ve rahatsızlık yaşadığını söyler (Burger, 2006).

Yapılan araştırmalarda tinsel inanç, fiziksel sağlık ve akıl sağlığı arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ruhsal inancın bireyin sağlığını olumlu yönde etkilediği belirtilmiştir (Rippentrop, Altmaier, Chen, Found, & Keffala, 2005).



**Kişilerarası İlişkiler:** İlişkilerin niteliği, sürekliliği ve düzeyi kişilerarası iletişimde önemli rol oynar. Bunun yanında etkin bir iletişimin de sağlanması gerekir (Özcan, 2006). Bireyin kendi duygu ve düşüncelerini ifade etme ve diğerlerini anlamının yolu iletişimidir.

İletişim minimum iki kişi ile yapılan karşılıklı değer vermeye, saygı duymaya ve birbirine destek olmaya bağlı bir kavramdır (Cüceloğlu, 1994). Chen (1999), ilişki desteğini; bireyin karşı tarafa yönelik ilgi ve sevgisini gösterip içten olması, birtakım bireysel problemlerini yakın çevresi ve ailesiyle paylaşabilmesi olarak açıklamıştır. İnsanlar; bir davranışın ortaya çıkmasını beklerken, o davranışı desteklerken, birine yardım ederken ve birini model alırken sağlıklı yaşam biçimleriyle gerektiğinden çok ilgilenip bunlara daha çok tutunurlar (Pender, Murdaugh, & Parsons, 2002).

**Sağlık Sorumluluğu:** Bireyin, düzenli aralıklarla taramalar yaptırması, tıbbi kontrollerini aksatmaması, sağlıkla ilgili konularda kendini yenilemesi, yayınları takip etmesi ve sağlığı ile ilgili değişiklikler olduğunda önlemini alması kendine verdiği değeri gösterir (Bottorff, Johnson, Ratner, & Hayduk, 1996).

Sağlık sorumluluğu, kişinin kendi iyilik hali için sorumluluk hissedip sağlığını olumsuz etkileyen davranışlardan uzak durmasını sağlar (Bahar ve ark, 2008).

## BÖLÜM 2

### YAPILAN ARAŞTIRMALAR

#### 2.1. İş Doyumu İle İlgili Yapılan Araştırmalar

Araştırmalara bakıldığında hekim ve hemşireler arasındaki iş doyumunun farklılık gösterdiği gözlenmiştir. Hekimlerin iş doyumları yüksek bulunurken hemşirelerin iş doyumunun alt boyutu olan dış doyum düzeyleri anlamlı olarak düşük bulunmuştur (Erşan, Yıldırım, Doğan, & Doğan, 2013). İş doyumsuzluğu, çalışanlarda olumsuz duygular oluşturur. Bu durum yoğun ve sürekli olan bir kaygı yaratmakta ve kişinin ruh sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir (Tengilimoğlu ve Yiğit, 2005).

Ayrıca ruh sağlığı çalışanlarının iş doyumunu ile ilgili farklı ülkelerde birçok araştırma yapılmıştır. “Finlandiya’da yapılan bir araştırmada, ruh sağlığı çalışanlarının iş doyumunu arttıran önemli faktörlerden birinin düzenli olarak alınan klinik süpervizyonlar olduğu saptanmıştır” (Hyrkas, 2005 akt: Teber, 2017). Roma’da yapılan bir çalışmada ise ruh sağlığı çalışanlarının iş doyum düzeyleri araştırılmış, çalışanların iş doyum düzeylerinin orta düzeyde olduğu saptanmıştır (Gigantesco, Picardi, Chiaia, Balbi, & Morosini, 2003).

#### 2.2. Psikolojik Dayanıklılık İle İlgili Yapılan Araştırmalar

Yapılan bir araştırmada Psikolojik dayanıklılığı etkileyen mesleki özellikler; mesleği isteyerek yapma ve toplam çalışma süresi olarak bulunmuştur. Toplam çalışma süresi beşinci yıldan sonra arttıkça psikolojik dayanıklılığın da arttığı saptanmıştır. Mesleki stres düzeyi düşük olan ve kendini sağlıklı algılayan hemşirelerin duygusal tükenmelerinin daha az olduğu bulunmuştur (Tekin, 2011). Güngörmüş ve arkadaşlarının (2015) yaptığı bir çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin psikolojik dayanıklılık ile çevreden algıladıkları sosyal destek arasında olumlu yönde anlamlı ilişki bulunmuş ve bu sonuçtan yola çıkarak öğrencilerin aile ve arkadaş desteği arttıkça psikolojik dayanıklılıklarının da arttığı saptanmıştır.

Hemşireler ile yapılan bir başka çalışmada ise hemşirelerin algılanan stres düzeylerinin yüksek bulunması, onların depresyon yönünden riskli bir grup olduğunu göstermekte olup depresyon ve stres düzeyleri arttıkça psikolojik dayanıklılık düzeylerinin azaldığı saptanmıştır (Taş, 2013).

### **2.3. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları İle İlgili Yapılan Araştırmalar**

Mesleki bilgi ve donanım açısından diğer çalışanlara oranla sağlık sorumluluğu konusunda daha yüksek puan alması beklenen sağlık çalışanlarının kişisel sağlıkları üzerindeki otonomisinin yetersiz olması ve sağlık sorumluluğu puanlarının düşük olması şaşırtıcı bir bulgudur (Çetiner, 2014). Alçelik ve arkadaşlarının (2005) yaptığı bir araştırmaya bakıldığında hemşirelerde çalışma yılı arttıkça yaşadıkları fiziksel ve ruhsal problemlerin arttığı saptanmıştır. Yapılan bir başka çalışmada ise hemşirelerin çalışma yılı arttıkça sağlıklı yaşam biçimi davranış düzeylerinin düştüğü gözlenmiştir. Buna ek olarak aynı çalışmada sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinin ruhsal gelişim alt boyutunun ortalamasının en yüksek, fiziksel aktivite alt boyutunun ise en düşük puana sahip olduğu saptanmıştır.

### **2.3. İş Doymu ve Psikolojik Dayanıklılık**

Araştırmalara bakıldığında iş doymu ile psikolojik dayanıklılık ilişkisini inceleyen çalışmalarda iş doymu ve psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu anlamda polislerin psikolojik dayanıklılık düzeyi arttıkça iş doym düzeylerinin de artacağı söylenebilir (Kurt, 2011). Giatras (2000) Kaliforniyada iftaiye çalışanlarıyla yaptığı bir çalışmada, psikolojik dayanıklılığa sahip bireylerin stresle başa çıkabildiklerini ve iş doym düzeylerinin de yüksek olduğunu saptamıştır. Başka bir araştırmada ise Judkins ve Rind (2005) hemşirelerin sahip olduğu stres ile psikolojik dayanıklılık ve iş doym ilişkisini incelediklerinde, yüksek psikolojik dayanıklılığa sahip olan hemşirelerin, meşakkatli çalışma koşullarına karşın iş doym düzeylerinin yüksek, mesleki stres düzeylerinin ise düşük olduğunu gözlemlemişlerdir.

Diğer bir çalışma da ise devlet kurumunda ve özel şirkette çalışan kişilerde iş stresi ve iş doymunun psikolojik dayanıklılık ve destek belirleyicilerine (dayanıklılık, çalışma arkadaşları ve danışman desteği) etkisi incelenmiştir. Bu araştırmada, dayanıklılığın koruyucu özelliğiyle iş stresi ve iş doymu arasında anlamlı bir ilişki olduğu desteklenmiştir (Mccalister, Dolbier, Webster, Mallon, & Steinhardt, 2006).

Bu bölümde iş doyumunu ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiyi inceleyen sınırlı düzeyde araştırmalar olduğu saptanmış olup ülkemiz de ise ruh sağlığı çalışanlarında bu konuların birlikte yer aldığı herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır.

#### **2.4. İş Doyumu ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları**

Hemşirelerle yapılan bir araştırmada, iş yaşam kalitesiyle sağlıklı yaşam biçiminin iş doyumuna etkisi incelenmiştir (Öztürk, 2010). Yapılan bu araştırmada hemşirelerin sağlık sorumluluk düzeyleri arttıkça iş doyum düzeylerinin de arttığı saptanmıştır. Bir başka çalışmada ise hemşirelerin iş yerindeki stres seviyeleri depresyon ve kaygı düzeylerinin yükselmesiyle iş doyumları ve sağlıklı yaşam biçimleri puanlarının daha düşük olmasıyla ilişkilendirilmiştir (Melnyk, Hrabe, & Szalacha, 2013).

#### **2.5. İş Doyumu, Psikolojik Dayanıklılık ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları**

Literatürde iş doyumunu, psikolojik dayanıklılık ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının ilişkisini inceleyen herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır.

## **BÖLÜM 3**

### **YÖNTEM**

#### **3.1. Araştırmanın Modeli**

Bu araştırmanın bağımlı değişkeni; iş doyum düzeyi, bağımsız değişkenleri ise; katılımcıların psikolojik dayanıklılık seviyeleri ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarıdır. Ayrıca araştırmanın türü nicel yaklaşım türlerinden olan korelasyonel (ilişkisel), modeli de kesitseldir.

#### **3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi**

Araştırmanın evrenini İstanbul ilindeki kamu hastanelerinde çalışan ruh sağlığı çalışanları; psikiyatristler, psikologlar ve psikiyatri hemşireleri oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma, Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma, Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma, Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sultan Abdülhamid Eğitim ve Araştırma, Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma, İstanbul Tıp Fakültesi Hastanelerinde çalışmakta olan ruh sağlığı çalışanları (psikiyatristler, psikologlar ve psikiyatri hemşireleri) oluşturmaktadır. Bu çalışma için örneklem sayısı 385 olarak hesaplanmış fakat ulaşılabilen sayı psikiyatristlerden 61, psikologlardan 41, psikiyatri hemşirelerinden 54 olmak üzere toplam 156 olmuştur. İşleme Kriteri: Bu kişiler “uygun” (belirli bir popülasyonda çalışmaya uygun olan) örnekleme yöntemiyle çalışmamıza katılmayı kabul eden psikiyatrist, psikolog ve psikiyatri hemşireleridir. Dışlama Kriterimiz ise araştırma evrenimiz içinde olup çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul etmeyenler ve diğer hastane çalışanlarıdır.

#### **3.3. Veri Toplam Süreci**

Araştırmaya başlamadan önce F.M.V. Işık Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Etik Kurul’undan onay alınıp uygulama yapılacak hastanelerden de izin alınmıştır. Veri toplama işlemi Ekim 2017- Şubat 2018 tarihleri arasında araştırmacı

tarafından bireysel olarak gerçekleştirilmiştir. Çalışma, gönüllülük esasına göre düzenlenmiş olup katılımcılar gönüllü onam formunu onayladıktan sonra araştırma dört aşamadan oluşmaktadır.

Birinci bölümü örneklemin sosyo-demografik özelliklerini (Kişisel Bilgi Formu) tanımlamaya, ikinci bölümü psikolojik dayanıklılık düzeylerini (Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği) belirlemeye, üçüncü bölümü sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını (Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği) öğrenmeye, dördüncü bölümü ise iş doyumlarını (Minnesota İş Doyum Ölçeğinden toplanan verilerle) ölçmeye yönelik hazırlanmıştır. Araştırma yüz yüze görüşme yöntemiyle yapılmıştır. Kâğıt-kalem yoluyla doldurulan ölçeklerin uygulama süresi yaklaşık olarak 15-25 dakikadadır.

### **3.4. Veri Toplama Araçları**

Araştırma verileri; Sosyo-demografik form, Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği, Minnesota İş Doyum Ölçeği kullanılarak elde edilecektir.

#### **3.4.1. Sosyo-Demografik Form**

Katılımcılara ait kişisel bilgileri içeren araştırmacı tarafından hazırlanan, 29 sorudan oluşan bir formdur.

#### **3.4.2. Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği**

Friborg ve diğerleri (2003) tarafından “Resilience Scale for Adults” adıyla geliştirilen, Basım ve Çetin (2011) tarafından geçerlik-güvenirlik çalışması yapılmış olup Türkçe’ye uyarlanmıştır. Ölçek; yapısal stil, kişisel güç, aile uyumu, sosyal yeterlilik ve kaynaklar olmak üzere beş alt faktörden oluşmaktadır. Friborg ve arkadaşları (2005)’nin yaptığı bir çalışmada, ölçeğin altı boyutlu olması dayanıklılığı daha kapsamlı açıklamıştır. Buna göre yapılan araştırmada ‘kişisel güç’ alt boyutu gelecek algısı ve kendilik algısı olmak üzere ikiye ayrılmıştır. Ölçekteki alt boyutlar, yapısal stil (3,9,15,21); gelecek algısı (2,8,14,20); aile uyumu (5,11,17,23,26,32); kendilik algısı (1,7,13,19,28, 31); sosyal yeterlilik (4,10,16,22,25,29); sosyal kaynaklar ise (6,12,18,24,27,30,33) olmak üzere ayrılırlar.

Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinde maddeleri önyargılı değerlendirmemek için olumlu-olumsuz özelliklerin iki ayrı uç noktada olduğu beş ayrı kutucuktan oluşan bir format kullanılmaktadır. Ölçeğin maddelerinden alınan

skorlar yükseldikçe psikolojik dayanıklılık düzeyinin de yükselmesi isteniyorsa, cevap kutucukları soldan sağa 12345 şeklinde değerlendirilmelidir. Bu değerlendirmeye göre; 1-3-4-8-11-12-13-14-15-16-23-24-25-27-31-33 numaralı sorular ters puanlanmalıdır. Ölçekten alınabilecek minimum skor 33, maksimum skor ise 165'tir. Uygulama sonucunda ölçekten yüksek puan alınması, kişilerin psikolojik dayanıklılık düzeyinin de yeterli olduğu anlamına gelmektedir. Ölçeğin geçerliliğini % 57'lik varyans açıklamıştır. Ölçeğin güvenilirliğini ise 'Kendilik Algısı' için .80, 'Gelecek Algısı' için .75, 'Sosyal Yeterlilik' için .82, 'Aile Uyumunu' için .86, 'Sosyal Kaynaklar' için .84 ve 'Yapısal Stil' için .76 olarak bulunmuştur. Basım ve Çetin (2011) tarafından ölçeğin alt boyutlarının iç tutarlılık katsayılarının .66 - .81 arasında ve test-tekrar test güvenilirliklerinin ise .68 ile .81 arasında değiştiği bulunmuştur (Basım & Çetin, 2011). Bu çalışmada cronbach's alpha katsayısı 0.89 olarak saptanmıştır.

### **3.4.3 Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II**

Ölçek ilk kez, "Sağlığı Geliştirme Yaşam Stili Ölçüm Aracı" adıyla Pender'in sağlığı geliştirme modeline göre 1987'de Walker ve arkadaşları tarafından, bireyin sağlığını geliştirme davranışlarını ölçmeye yönelik geliştirilmiştir. Ölçek 1996 yılında Walker ve arkadaşları tarafından revize edilmiş olup "Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II" adını almıştır. Bu ölçekte Alpha katsayısı 0.94'tür. Ölçeğin Türkiye'deki geçerlik-güvenirliği 2008'de Bahar ve arkadaşları (2008) tarafından yapılmış olup; cronbach alpha değeri; 0.92 olarak saptanmıştır. Bu ölçek; kişilerarası ilişkiler, manevi gelişim, beslenme, stres yönetimi, sağlık sorumluluğu ve fiziksel aktivite olmak üzere 52 madde içerir. Ölçek dördümlü likert tipi olup 1: hiçbir zaman, 2: bazen, 3: sık sık, 4: düzenli olarak şeklinde puanlandırılmıştır. Ölçekten alınabilecek minimum skor 52, maksimum skor ise 208'dir.

Sağlık sorumluluğu; 3, 9, 15, 21, 27, 33, 39, 45, 51. Beslenme; 2, 8, 14, 20, 26, 32, 38, 44, 50. Manevi gelişim; 6, 12, 18, 24, 30, 36, 42, 48, 52. Kişilerarası ilişkiler; 1,7, 13, 19, 25, 31, 37, 43, 49 olup bu faktörlerin minimum skoru 9, maksimum skoru ise 36'dır. Fiziksel aktivite maddeleri; 4, 10, 16, 22, 28, 34, 40, 46. Stres yönetimi maddeleri ise; 5, 11, 17, 23, 29, 35, 41, 47. maddelerden oluşmakta ve bu iki alt ölçeğin en düşük puanı 8, en yüksek puanı ise 32'dir.

Ölçeğin alt boyutlarının cronbach alpha değeri; sağlık sorumluluğu; .77, fiziksel aktivite; .79, beslenme; .68, manevi gelişim; .79, kişilerarası ilişkiler; .80, stres

yönetimi; .64 olarak bulunmuştur (Bahar, Beşer, Gördes, Ersin, & Kıssal, 2008). Araştırmamızda cronbach alpha değeri .92 olarak bulunmuştur.

#### **3.4.4. Minnesota İş Doyum Ölçeği**

Dawis ve arkadaşları tarafından 1967 yılında geliştirilmiş ve 1985 yılında Baycan tarafından Türkçeye uyarlaması yapılmıştır. Cronbach Alpha Katsayısı= 0.77 hesaplanmıştır. 20 maddeden oluşan bu ölçek beşli likert tipidir. “çok memnunum” 5, “memnunum” 4, “kararsızım” 3, “memnun değilim” 2 ve “hiç memnun değilim” seçeneği ise 1 olarak puanlanır. Bu ölçek genel doyum, içsel ve dışsal doyum olmak üzere incelenir. Genel doyum elde edilen puanların 20’ye bölünmesiyle bulunmaktadır. İçsel doyum; takdir edilme, başarı, işin kendisi ve iş sorumluluğu, yükselme ve yükselmeye bağlı görev değişikliği gibi işin içsel niteliğine ilişkin öğelerden oluşmaktadır. 1.2.3.4.7.8.9.10.11.15.16.20. sorular içsel doyum ile ilgilidir. İçsel doyumun iç tutarlılık katsayısı .85’dir. Dışsal doyum alt boyutu ise denetim şekli, kurum politikası ve yönetimi, çalışma koşulları, yönetici, çalışma arkadaşları ve astlarla ilişkiler, ücret gibi çevreye yönelik maddelerden oluşmaktadır. 5.6.12.13.14.17.18.19. sorular dışsal doyumunu oluşturur. Dışsal doyumun iç tutarlılık katsayısı ise .82’dir. (Derin, 2007). Bu Araştırmada cronbach alpha katsayısı .90 olarak bulunmuştur.

#### **3.5. Verilerin Analizi**

Araştırmada SPSS v22.0 istatistik programı kullanılmış olup tanımlayıcı istatistikler (frekans analizi, betimsel istatistikler), bağımsız grup karşılaştırması (bağımsız t testi, One-Way ANOVA) Korelasyon, regresyon analizi yapılmıştır. Verilerin analizinde frekans, yüzde, aritmetik ortalama, standart sapma, minimum, maksimum gibi tanımlayıcı istatistiklerden yararlanılmıştır. Ayrıca çalışmada normallik sınamaları yapılmış olup parametrik testlerden faydalanılmıştır. Bağımsız 2 grubun ortalamalarının karşılaştırılmasında bağımsız t testi, 2’den fazla bağımsız grubun karşılaştırılmasında One-way ANOVA testi kullanılmıştır. Ölçeklerin ilişki analizinde korelasyon katsayısı hesaplanmıştır. Bağımlı değişkenin, bağımsız değişkenler ile yordanmasında ise regresyon analizi kullanılmıştır.



## BÖLÜM 4

### BULGULAR

#### 4.1. Demografik Bilgiler

**Tablo 1. Cinsiyet, Yaş, Eğitim ve Meslek Dağılımı**

Cinsiyet	n	%
Kadın	112	72,0
Erkek	44	28,0
Yaş grupları	n	%
20-30 arası	67	43,0
31-40 arası	66	42,0
41 ve üzeri	23	15,0
Eğitim	n	%
Ön lisans	2	1,0
Lisans	56	36,0
Lisansüstü	98	63,0
Meslek	n	%
Psikolog	41	26,0
Psikiyatrist	61	39,0
Psikiyatri Hemşiresi	54	35,0

Araştırmada, kadın katılımcıların çoğunlukta olduğunu, 20-30 yaş arasının diğer yaş gruplarına göre daha fazla bulunduğunu, katılımcıların çoğunluğunun lisansüstü olduğunu ve yüzdeler olarak meslek gruplarından psikiyatristlerin daha fazla olduğu görülmektedir.

**Tablo 2. Medeni Durum, Çocuk Durumu ve Eş Eğitimi**

Medeni durum	N	%
Evli	87	56,0
Bekâr	62	40,0
Dul	2	1,0
Boşanmış	4	2,5
Diğer	1	0,5
Çocuk durumu	n	%
Evet	61	39,0
Hayır	95	61,0
Eş eğitimi	n	%
Ortaöğretim	2	2,0
Lise	3	3,5
Lisans	50	57,0
Lisansüstü	33	37,5

Araştırmaya katılan kişilerin %56'sı evli, %40'ı bekâr ve %4'ü ise dul/boşanmış/diğer oldukları; %39'unun çocuklarının olduğu, %61'inin olmadığı görülmektedir. Evli olan kişilerin eşlerinin %5,5'i ortaöğretim/lise düzeyinde, %57'si üniversite ve %37,5'i ise lisansüstü eğitim aldıklarını belirtmişlerdir.

**Tablo 3. Kurumdaki Çalışma Süresi**

Çalışma süresi (yıl)	n	%
1 yıl ve altı	43	27,5
1-5 yıl	60	38,5
6-10 yıl	30	19,0
11 yıl ve üstü	23	15,0

Katılımcıların kurumda çalışma süresinin daha çok 1-5 yıl arası olduğu görülmektedir.

**Tablo 4. Mesleğe Uygunluk**

Meslek uygunluğu	n	%
Uygun değil	6	4,0
Kısmen Uygun	25	16,0
Uygun	72	46,0
Çok Uygun	53	34,0
Meslek sevgisi	n	%
Evet	136	87,0
Hayır	13	8,0
Diğer	7	5,0
Meslek bağlılığı	n	%
Bağlıyım	103	67,0
Kısmen Bağlıyım	36	23,4
Bağlı Değilim	2	1,2
Mümkün olsa meslek değiştirirdim	13	8,4

Katılımcılara mesleğe ne kadar uygun olup ne kadar bağlı olduğu ve mesleklerini ne kadar sevdikleri sorulduğunda büyük çoğunluğunun mesleğine uygun olduğunu düşündüğü, mesleğini sevdiği ve mesleğine bağlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

**Tablo 5. Kendini Geliştirmek İçin Yapılan Aktiviteler**

Kendini geliştirme	n	%
Kurs ve seminerlere katılma	33	21,0
Hizmet içi eğitimlere katılma	20	13,0
Kitap ve makale okuma/kaynak araştırma	22	14,0
Hepsi	81	52,0

Araştırmaya katılan kişilerin yarısından fazlasının kendini geliştirmek için kurs ve seminerlere, hizmet içi eğitimlere katıldığı, kitap ve makale okuyup kaynak araştırarak kendini geliştirdiği görülmektedir.

**Tablo 6. Haftalık Ortalama Çalışma Saati, Nöbet Sayısı ve Nöbet Sonrası İzin Durumu**

	Psikolog	Psikiyatrist	Psikiyatri Hemşiresi
	Ort.	Ort.	Ort.
Haftalık ortalama çalışma saati	42	48	44
Nöbet sayısı	0	5	6
Nöbet sonrası izin	Psikolog	Psikiyatrist	Psikiyatri Hemşiresi
	n (%)	n (%)	n (%)
Evet	0(0,0)	12 (26,0)	34 (74,0)
Hayır	0(0,0)	41 (80,0)	10 (20,0)

Araştırmaya katılanların haftalık ortalama çalışma saatinin en fazla psikiyatristlerde olduğu, nöbet tutup sonrasında izin kullananların ise psikiyatri hemşireleri olduğu görülmektedir.

**Tablo 7. Kurumun Geliştirici Olanakları**

Kurumun geliştirici olanakları	n	%
Evet	47	30,2
Kısmen	74	47,4
Hayır	35	22,4

Katılımcılara çalıştıkları kurumun onlara kişisel bilgi, beceri ve yetenekleri açısından geliştirici olanaklar sağlayıp sağlamadığı sorulduğunda çoğunluğun cevabının kısmen olduğu görülmüştür.

**Tablo 8. Çalışma Koşulları ve Ortam Değerlendirme**

Değerlendirme	n	%
Olumlu	37	24,0
Olumsuz	28	18,0
İyileştirilmeli	91	58,0

Katılımcıların çoğunluğunun çalışma koşulları ve ortamlarını iyileştirilmeli olarak değerlendirdiği gözlenmiştir.

**Tablo 9. Çocuklarının İleride Bu Mesleği Yapmasını İsteme Durumu**

Çocuklarının ileride bu mesleği yapmasını isteme	n	%
Evet	51	33,0
Hayır	105	67,0

Araştırmaya katılan kişilere çocuklarının ileride bu mesleği yapmasını isteyip istemedikleri sorulduğunda; çoğunluğu çocuklarının ileride kendi mesleklerini yapmasını istemediğini belirtti.

**Tablo 10. Ekonomik Durum Değerlendirmesi, Kişisel ve Aile Kazancı Durumları**

Ekonomik durum değerlendirme	n	%
Kötü	25	16,0
Normal	93	60,0
İyi	38	24,0
Kişisel kazanç	n	%
1601-3000 TL	27	17,0
3001-4500 TL	68	43,0
4501 TL ve üzeri	61	40,0
Aile kazancı	n	%
1601-3000 TL	8	5,0
3001-4500 TL	14	9,0
4501 TL ve üzeri	134	86,0

Katılımcıların çoğunluğunun ekonomik durumunu normal olarak değerlendirip ortalama 3001-4500 TL arası kişisel kazançlarının olduğu, aile kazançlarının ise 4500 TL üzerinde olduğu görülmektedir.

**Tablo 11. Yaşanılan Yer**

Yaşadığı ev kime ait	n	%
Benim	12	8,0
Eşimin	8	5,0
Eşimle ortak	18	12,0
Ailemin	13	8,0
Kira	100	64,0
Lojman	5	3,0

Katılımcılara yaşadığı evin kime ait olduğu sorulduğunda ise çoğunluğunun kira olduğu gözlemlendi

**Tablo 12. Meslek Seçimi (İkinci Şans)**

Meslek seçimi ikinci şans	n	%
Evet	78	50,0
Hayır	66	42,0
Diğer	12	8,0

Kişilere ikinci bir şansları olsa tekrar aynı mesleği seçip seçmeyecekleri sorulduğunda yarısının evet yanıtı verdiği görülmektedir.

**Tablo 13. Yaşam Boyu Psikiyatrik Tanı ve Tedavi Alımı**

Psikiyatrik tanı	n	%
Evet	30	19,2
Hayır	126	80,8
Psikiyatrik tedavi alımı	n	%
İlaç	15	48,0
İlaç ve psikoterapi	14	45,0
Psikoterapi	2	7,0

Araştırmaya katılan kişilerin %19'unun psikiyatrik tanısı olduğu ve çoğunluğunun ilaçla tedavi olduğu görülmektedir.

**Tablo 14. Şu an Psikiyatrik Sorun Durumu ve Tedavi Şekli**

Şu anda psikiyatrik sorun	n	%
Evet	12	8,0
Hayır	142	91,0
Diğer	2	1,0
Tedavi şekli	n	%
İlaç	6	46,0
İlaç ve psikoterapi	2	15,0
Psikoterapi	4	31,0
Diğer	1	8,0

Araştırmaya katılan kişilerin %8'inin şu anda bir psikiyatrik sorunu olduğu ve bunların çoğunun ilaçla tedavi olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

**Tablo 15. Tanımlayıcı İstatistikler**

	N	Ort.	S.S.	Minimum	Maksimum
Yaş	156	33,0	7,5	20,0	63,0
Çocuk sayısı	58	1,45	,626	1	3
Haftalık ortalama çalışma saati	156	45,05	9,908	30	96
Nöbet sayısı	85	5,32	2,981	1	14

Araştırmaya katılan kişilerin yaş, çocuk sayısı, haftalık ortalama çalışma saati ve nöbet sayısı tanımlayıcı istatistikleri değerlendirildiğinde; kişilerin ortalama yaşı 33, minimum 20 maksimum 63; ortalama çocuk sayısı 1, haftalık ortalama çalışma saati 45 saat ve ortalama nöbet sayısı 5,32 olarak görülmektedir.

**Tablo 16. Ölçeklere Ait Tanımlayıcı İstatistikler**

Ölçekler	n	Ort.	S.S.	Minimum	Maksimum
Psikolojik Dayanıklılık	156	128,74	17,56	77	165
Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları	156	125,52	18,36	72	174
Minnesota İş Doyumu	156	3,30	0,61	1,35	4,5

Araştırmaya katılan kişilerin psikolojik dayanıklılık, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve Minnesota iş doyum ölçek puanlarına ait ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerleri tabloda gösterilmektedir.

#### 4.2. İlişki Analizleri

**Tablo 17. Psikolojik Dayanıklılık, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Minnesota İş Doyumu Ölçekleri Puanlarının Cinsiyet ile Karşılaştırılması**

Cinsiyet	YPDÖ <sup>1</sup>		SYBDÖ <sup>2</sup>		MİDÖ <sup>3</sup>	
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.
Kadın	129,73	17,61	128,10	17,860	3,25	0,6
Erkek	126,20	17,39	118,95	18,180	3,4	0,62
t	1,130		<b>2,863</b>		-1,367	
p	0,260		<b>,005*</b>		0,17	

<sup>1</sup> Yetişkinler için Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, <sup>2</sup>Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği, <sup>3</sup>Minnesota İş Doyumu Ölçeği, \*p≤0,05

Cinsiyet ile psikolojik dayanıklılık ve iş doyumu arasında anlamlı bir fark görülmezken katılımcıların sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile cinsiyet arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranış puanlarının erkeklerden daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

**Tablo 18. Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Minnesota İş Doyumu Ölçek Puanlarının Yaş Grupları ile Karşılaştırılması**

Yaş grupları	YPDÖ <sup>1</sup>		SYBDÖ <sup>2</sup>		MİDÖ <sup>3</sup>	
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.
20-30 arası	128,94	16,90	121,45	18,92	3,35	0,55
31-40 arası	127,77	17,89	128,3	17,44	3,2	0,66
41 ve üzeri	130,91	19,05	129,39	17,69	3,41	0,6
F	0,278		2,993		1,490	
p	0,758		0,053		0,229	

<sup>1</sup>Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, <sup>2</sup>Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışı Ölçeği,

<sup>3</sup>Minnesota İş Doyumu Ölçeği \*p<0,05

Yaş grupları ile değişkenler arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır.

**Tablo 19. Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Minnesota İş Doyumu Ölçekleri Puanlarının Eğitim Seviyesi ile Karşılaştırılması**

Eğitim seviyesi	YPDÖ <sup>1</sup>		SYBDÖ <sup>2</sup>		MİDÖ <sup>3</sup>	
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.
Ön lisans	130,0	9,89	111	12,73	2,70	0,07
Lisans	129,27	20,13	129,21	15,91	3,15	0,7
Lisansüstü	128,40	16,18	123,7	19,44	3,39	0,53
F	0,047		2,275		<b>3,850</b>	
p	0,954		0,106		<b>,023*</b>	

<sup>1</sup> Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, <sup>2</sup>Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışı Ölçeği,

<sup>3</sup>Minnesota İş Doyumu Ölçeği \*p<0,05

Araştırmaya katılan kişilerin psikolojik dayanıklılık, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve iş doyumu puanlarıyla eğitim durumunun arasındaki ilişki değerlendirildiğinde;

Kişilerin iş doyumu ölçek puanları ile eğitim durumu arasında anlamlı fark gözlenmiştir. Lisansüstü eğitim seviyesine sahip olan kişilerin ortalama iş doyumunun daha yüksek olduğunu saptanmış olup aralarındaki ilişki anlamlıdır.



**Tablo 20. Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Minnesota İş Doyumu Ölçekleri Puanlarının Meslek ile Karşılaştırılması**

Meslek	YPDÖ <sup>1</sup>		SYBDÖ <sup>2</sup>		MİDÖ <sup>3</sup>	
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort..	S.S.
Psikolog	129,56	15,80	127,29	15,48	3,32	,63
Psikiyatrist	127,21	16,47	119,79	19,21	3,51	,46
Psikiyatri Hemşiresi	129,83	20,05	130,65	17,89	3,04	,64
F	0,377		<b>5,583</b>		<b>9,955</b>	
p	0,687		<b>,005**</b>		<b>,000**</b>	

<sup>1</sup>Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, <sup>2</sup>Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışı Ölçeği, <sup>3</sup>Minnesota İş Doyumu Ölçeği \*p≤0,05 \*\*p≤0,01

Kişilerin sağlıklı yaşam biçimi ölçek puanları ile meslek grupları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranış puanlarının diğer meslek gruplarına göre daha yüksek olduğu saptanmış olup iş doyum açısından da psikiyatristlerin en yüksek puana sahip olduğu görülmüştür.

**Tablo 21. Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Minnesota İş Doyumu Ölçekleri Puanlarının Kurumdaki Çalışma Süresi ile Karşılaştırılması**

Kurumdaki çalışma süresi	YPDÖ <sup>1</sup>		SYBDÖ <sup>2</sup>		MİDÖ <sup>3</sup>	
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.
1 yıl ve altı	132,84	14,61	125,91	16,72	3,48	,43
1-5 yıl	129,03	17,91	123,90	20,45	3,23	,65
6-10 yıl	123,0	17,91	126,03	18,58	3,20	,65
11 yıl ve üstü	127,78	20,07	128,35	15,76	3,26	,67
F	1,910		0,347		1,958	
p	0,130		0,791		0,123	

<sup>1</sup>Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, <sup>2</sup>Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışı Ölçeği, <sup>3</sup>Minnesota İş Doyumu Ölçeği \*p≤0,05

Araştırmaya katılan kişilerin psikolojik dayanıklılık, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve iş doyum ölçek skorlarıyla kurumda çalışma süreleri arasında ilişki değerlendirildiğinde; Kişilerin psikolojik dayanıklılık, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve iş doyum skorlarıyla çalışma süreleri arasında anlamlı bir fark gözlenmemiştir (p>0,05).

**Tablo 22. Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Minnesota İş Doymu Ölçekleri Puanlarının Meslek Uygunluğu**

Meslek uygunluğu	YPDÖ <sup>1</sup>		SYBDÖ <sup>2</sup>		MİDÖ <sup>3</sup>	
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.
Uygun değil	124,83	4,07	117,33	20,17	2,60	,73
Kısmen uygun	121,48	5,87	122,04	21,44	2,82	,72
Uygun	127,19	5,60	123,53	17,53	3,33	,51
Çok uygun	128,74	5,48	130,79	16,93	3,55	,46
F	<b>3,956</b>		2,508		<b>13,699</b>	
p	<b>0,009**</b>		0,061		<b>,000**</b>	

<sup>1</sup> Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, <sup>2</sup> Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışı Ölçeği, <sup>3</sup> Minnesota İş Doymu Ölçeği \*p≤0,05 \*\*p≤0,01

Araştırmaya katılan kişilerin psikolojik dayanıklılık ve iş doyum ölçek puanları ile meslek uygunluk durumu arasında anlamlı bir fark bulunmuştur (F: 3,956; p:0,009≤0,05). Kendini mesleğine çok uygun olarak görenlerin psikolojik dayanıklılık ve iş doyum düzeylerinin diğerlerine göre daha yüksek olduğu görülmüştür.

**Tablo 23. Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Minnesota İş Doymu Ölçekleri Puanlarının Meslek Sevgisi ile Karşılaştırılması**

Meslek sevgisi	YPDÖ <sup>1</sup>		SYBDÖ <sup>2</sup>		MİDÖ <sup>3</sup>	
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.
Evet	129,34	18,03	126,66	18,10	3,40	,52
Hayır	125,46	15,34	116,85	20,74	2,44	,81
Diğer	123,00	6,50	119,43	15,49	2,96	,45
F	0,678		0,759		<b>19,508</b>	
p	0,509		0,122		<b>,000**</b>	

<sup>1</sup> Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, <sup>2</sup> Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışı Ölçeği, <sup>3</sup> Minnesota İş Doymu Ölçeği \*p≤0,05 \*\*p≤0,01

Araştırmaya katılan kişilerden mesleğini sevenlerin sevmeyenlere göre iş doyum düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmektedir.

**Tablo 24. Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Minnesota İş Doyumunu Ölçekleri Puanlarının Meslek Bağlılığı ile Karşılaştırılması**

Meslek bağlılığı	YPDÖ <sup>1</sup>		SYBDÖ <sup>2</sup>		MİDÖ <sup>3</sup>	
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.
Bağlıyım	132,27	16,03	128,64	17,05	3,46	,52
Kısmen bağlıyım	118,47	19,59	119,86	20,04	3,16	,51
Bağlı değilim	131,50	,71	125,50	31,82	2,18	1,17
Mümkün olsa meslek değiştirdim	126,15	7,12	119,38	18,57	2,55	,67
<b>F</b>	<b>6,164</b>		<b>2,698</b>		<b>15,094</b>	
<b>p</b>	<b>0,001**</b>		<b>,048*</b>		<b>,000**</b>	

<sup>1</sup> Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, <sup>2</sup>Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışı Ölçeği, <sup>3</sup>Minnesota İş Doyumunu Ölçeği \*p≤0,05 \*\*p≤0,01

Mesleğine bağlı olan kişilerin psikolojik dayanıklılık, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve iş doyum puanları diğerlerine göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

**Tablo 25. Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Minnesota İş Doyumunu Ölçekleri Puanlarının Kurumun Geliştirici Olanakları ve Çalışma Koşullarını Değerlendirme ile Karşılaştırılması**

Kurumun geliştirici olanakları	YPDÖ <sup>1</sup>		SYBDÖ <sup>2</sup>		MİDÖ <sup>3</sup>	
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.
Evet	131,30	18,20	126,28	21,06	3,59	0,46
Kısmen	127,81	17,07	127,36	15,68	3,23	0,55
Hayır	127,26	17,86	120,6	19,37	3,04	0,74
<b>F</b>	<b>0,724</b>		<b>1,685</b>		<b>9,988</b>	
<b>p</b>	<b>0,486</b>		<b>0,189</b>		<b>,000*</b>	
Çalışma koşulları ve ortam değerlendirme	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.
Olumlu	133,78	17,71	125,24	19,62	3,59	0,52
Olumsuz	123,82	21,42	123,75	19,79	2,95	0,76
İyileştirilmeli	128,20	15,81	126,18	17,54	3,29	0,53
<b>F</b>	<b>2,727</b>		<b>0,19</b>		<b>9,944</b>	
<b>p</b>	<b>0,069</b>		<b>0,827</b>		<b>,000**</b>	

<sup>1</sup> Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, <sup>2</sup>Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışı Ölçeği, <sup>3</sup>Minnesota İş Doyumunu Ölçeği \*\*p≤0,01

Araştırmaya katılan kişilerin iş doyum puanları ile kurumun geliştirici olanakları, çalışma koşulları ve ortam değerlendirme puanları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Kurumun geliştirici olanaklarına olumlu yanıt verenlerin iş doyum

düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Aynı şekilde çalışma koşullarının ve ortamın olumlu olduğunu belirten kişileri ortalama iş doyumu puanı olumsuz ya da iyileştirilmesi gerektiğini söyleyen kişilerin ortalama iş doyumu puanlarından daha yüksek bulunmuş olup aralarında anlamlı bir ilişki vardır.

Kişilerin psikolojik dayanıklılık ve sağlıklı yaşam biçimi davranışı skorlarıyla kurumun geliştirici olanak durumu ve çalışma koşulları arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır.

**Tablo 26. Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Minnesota İş Doyumu Ölçekleri Puanları ile Çocuklarının Kendi Mesleğini Yapmalarını İstemesi Durumunun Karşılaştırılması**

Çocuklarının ileride bu mesleği yapmasını istemeleri	YPDÖ <sup>1</sup>		SYBDÖ <sup>2</sup>		MİDÖ <sup>3</sup>	
	Ort.	S.S.	Ort.	Ort.	S.S.	Ort.
Evet	135,76	14,37	129,51	17,58	3,59	,49
Hayır	125,32	6,21	123,58	18,50	3,15	,61
t	<b>3,616</b>		1,908		<b>4,749</b>	
P	<b>0,000**</b>		0,058		<b>,000**</b>	

<sup>1</sup> Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, <sup>2</sup> Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışı Ölçeği, <sup>3</sup> Minnesota İş Doyumu Ölçeği, \*\*p≤0,01 \* p≤0,05

Araştırmaya katılan kişilerin psikolojik dayanıklılık ölçek puanı ile çocuklarının ileride kendi mesleklerini yapma durumu arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. İleride çocuklarının kendi mesleklerini yapmasını isteyen kişilerin ortalama psikolojik dayanıklılık puanı çocuklarının ileride bu mesleği yapmasını istemeyenlerin ortalama puanından daha yüksek bulunmuştur.

Katılımcıların iş doyumu ölçek puanları ile çocuklarının ileride kendi mesleklerini yapma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır. İleride çocuklarının kendi mesleklerini yapmasını isteyen kişilerin ortalama iş doyumu puanı, istemeyen kişilerin ortalama puanından daha yüksek bulunmuştur. Katılımcıların sağlıklı yaşam biçimi davranış skorlarıyla çocuklarının ileride kendi mesleklerini yapma durumu arasında anlam fark saptanmamıştır (p>0,05).

**Tablo 27. Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Minnesota İş Doyumu Ölçekleri Puanları ile Ekonomik Durum Karşılaştırılması**

	YPDÖ <sup>1</sup>		SYBDÖ <sup>2</sup>		MİDÖ <sup>3</sup>	
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.
Kötü	130,12	19,15	125,80	13,87	3,21	,58
Normal	125,86	16,93	124,30	19,08	3,19	,63
İyi	134,87	16,75	128,32	19,26	3,61	,46
F	<b>3,771</b>		0,645		<b>7,266</b>	
P	<b>0,025*</b>		0,526		<b>,001**</b>	

<sup>1</sup> Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, <sup>2</sup>Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışı Ölçeği, <sup>3</sup>Minnesota İş Doyumu Ölçeği \*p≤0,05 \*\*p≤0,01

Araştırmaya katılan kişilerin psikolojik dayanıklılık ölçek puanı ile ekonomik durum arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Tukey HSD çoklu karşılaştırma sonucu; ekonomik durumu iyi olarak değerlendiren kişilerin ortalama psikolojik dayanıklılık puanı, ekonomik durumunu normal olarak değerlendiren kişilerin ortalama puanından daha yüksek bulunmuş ve aralarındaki ilişki anlamlı çıkmıştır.

Çalışanların iş doyumu ölçek puanları ile ekonomik durum arasında anlamlı bir fark saptanmıştır. Ekonomik durumunu iyi olarak değerlendiren kişilerin ortalama iş doyum puanı, ekonomik durumu normal ve kötü olarak değerlendiren kişilerin ortalama puanlarından daha yüksek bulunmuş olup aralarındaki ilişki anlamlıdır. Araştırmaya katılan kişilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçek puanları ile ekonomik durum arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

**Tablo 28. Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Minnesota İş Doyumu Ölçekleri Puanları ile Aylık Kişisel Kazanç Durumunu Karşılaştırılması**

	YPDÖ <sup>1</sup>		SYBDÖ <sup>2</sup>		MİDÖ <sup>3</sup>	
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.
1601-3000	129,48	20,21	126,11	17,17	3,18	,52
3001-4500	129,85	16,81	128,58	17,47	3,07	,68
4501 ve üzeri	127,08	16,41	121,36	19,94	3,55	,49
F	0,416		2,320		<b>10,847</b>	
p	0,661		0,102		<b>,000**</b>	

<sup>1</sup>Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, <sup>2</sup>Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışı Ölçeği, <sup>3</sup>Minnesota İş Doyumu Ölçeği, \*p≤0,05 \*\*p≤0,01

Katılımcıların iş doyumu ölçek puanları ile aylık kişisel kazanç durumu arasında anlamlı bir fark vardır. Aylık kişisel kazancı 4500 TL üzerinde olan kişilerin ortalama iş doyum puanı, diğer kişisel kazanç durumlarının ortalama puanlarından daha yüksek bulunmuş olup aralarındaki ilişki anlamlıdır. Araştırmaya katılan kişilerin psikolojik dayanıklılık ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçek puanları ile aylık kişisel kazançları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır.

**Tablo 29. Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Minnesota İş Doyumu Ölçekleri Puanları ile Aile Ortalama Kazanç Durumunu Karşılaştırılması**

Aile ortalama kazanç	YPDÖ <sup>1</sup>		SYBDÖ <sup>2</sup>		MİDÖ <sup>3</sup>	
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.
1601-3000	138,88	12,48	132,88	17,41	3,40	,49
3001-4500	124,81	4,56	123,27	22,42	2,97	,79
4501 ve üzeri	129,32	17,04	124,47	18,84	3,36	,60
F	1,614		0,764		2,031	
p	0,203		0,468		0,136	

<sup>1</sup>Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, <sup>2</sup>Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışı Ölçeği,

<sup>3</sup>Minnesota İş Doyumu Ölçeği, \*p≤0,05

Araştırmaya katılan kişilerin psikolojik dayanıklılık, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve iş doyumu ölçek puanları ile aile ortalama kazanç durumu arasında anlamlı bir fark yoktur (p>0,05).

**Tablo 30. Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Minnesota İş Doyumu Ölçekleri Puanlarının Meslek Seçimi İkinci Şans Durumu ile Karşılaştırılması**

Meslek seçimi ikinci şans	YPDÖ <sup>1</sup>		SYBDÖ <sup>2</sup>		MİDÖ <sup>3</sup>	
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.
Evet	133,51	15,52	127,47	17,97	3,57	,43
Hayır	124,67	18,13	124,06	19,68	2,95	,64
Diğer	120,08	19,37	120,83	11,78	3,46	,46
F	<b>6,551</b>		1,042		<b>24,389</b>	
p	<b>0,002**</b>		0,355		<b>,000**</b>	

<sup>1</sup> Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, <sup>2</sup>Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışı Ölçeği,

<sup>3</sup>Minnesota İş Doyumu Ölçeği, \*p≤0,05 \*\*p≤0,01

Araştırmaya katılan kişilerin psikolojik dayanıklılık ölçek puanı ile meslek seçimi ikinci şans durumu arasında anlamlı bir fark vardır (F:6,551; p:0,002≤0,05). Tukey HSD çoklu karşılaştırma sonucu; ikinci bir şansı olsa yine aynı mesleği seçecek

olan kişilerin ortalama psikolojik dayanıklılık puanı, seçmeyi düşünmeyen ve kararsız kalan kişilerin ortalama puanından daha yüksek bulunmuş ve aralarındaki ilişki anlamlıdır.

Kişilerin iş doyumu ölçek puanları ile meslek seçimi ikinci şans durumu arasında anlamlı bir fark saptanmıştır. İkinci bir şansı olsa yine aynı mesleği seçecek olan kişilerin ortalama iş doyumu puanı ve ikinci bir şans olsa aynı mesleği seçmede kararsız kalan kişilerin ortalama iş doyumu puanı, aynı mesleği seçmeyecek olan kişilerin ortalama puanından daha yüksek bulunmuş olup aralarındaki ilişki anlamlıdır. Araştırmaya katılan kişilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçek puanları ile meslek seçimi ikinci şans durumu arasında anlamlı bir fark yoktur.

**Tablo 31. Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Minnesota İş Doyumu Ölçekleri Puanları ile Psikiyatrik Tanı Durumu Karşılaştırılması**

Psikiyatrik tanı	YPDÖ <sup>1</sup>		SYBDÖ <sup>2</sup>		MİDÖ <sup>3</sup>	
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.
Evet	124,07	20,01	123,97	25,38	3,37	,58
Hayır	129,85	16,83	125,89	16,36	3,28	,62
t	2,655		-0,396		0,686	
p	0,105		0,695		0,494	

<sup>1</sup>Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, <sup>2</sup>Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışı Ölçeği, <sup>3</sup>Minnesota İş Doyumu Ölçeği, \*p<0,05

Araştırmaya katılan kişilerin psikolojik dayanıklılık, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve iş doyumu skorlarıyla psikiyatrik tanı durumu arasında anlamlı bir fark yoktur (p>0,05).

**Tablo 32. Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Minnesota İş Doymu Ölçekleri Puanları ile Şu anda Psikiyatrik Tam Durumu ile Karşılaştırılması**

Şu anda psikiyatrik Sorun	YPDÖ <sup>1</sup>		SYBDÖ <sup>2</sup>		MİDÖ <sup>3</sup>	
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.
Evet	114,91	23,03	124,75	29,56	2,95	,66
Hayır	129,88	16,73	125,68	17,18	3,32	,60
Diğer	130,50	2,12	118,50	30,41	3,88	,04
F	<b>4,197</b>		0,161		2,968	
p	<b>0,017*</b>		0,852		0,054	

<sup>1</sup>Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, <sup>2</sup>Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışı Ölçeği, <sup>3</sup>Minnesota İş Doymu Ölçeği, \*p≤0,05

Araştırmaya katılan kişilerin psikolojik dayanıklılık ölçek puanı ile şu anda psikiyatrik sorun arasında anlamlı bir fark gözlenmiştir. Tukey HSD çoklu karşılaştırma sonucu; şu anda psikiyatrik bir sorunu olmayan kişilerin ortalama psikolojik dayanıklılık puanı, psikiyatrik sorunu olan kişilerin ortalama puanından daha yüksek bulunmuş ve aralarındaki ilişki anlamlıdır.

#### 4.3. Güvenilirlik Analizi

**Tablo 33. Ölçeklerin Güvenilirlik Analizi**

Ölçekler	Madde sayısı	Cronbach's Alpha
Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık	33	0,899
Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları	52	0,922
Minnesota İş Doymu	20	0,900

Araştırmada yetişkinler için psikolojik dayanıklılık, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve minnesota iş doymu ölçeği maddeleri için güvenilirlik analizi uyguladığımızda; sonuçlara bakılarak bu ölçek güvenilir denebilir.



#### 4.4. Korelasyon Analizi

**Tablo 34. Ölçeklerin Korelasyon Analizi**

Ölçekler	YPDÖ <sup>1</sup>	MİDÖ <sup>2</sup>	SYBDÖ <sup>3</sup>
YPDÖ			
MİDÖ	,321**		
SYBDÖ	,495**	,225**	

<sup>1</sup>Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, <sup>2</sup>Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışı Ölçeği, <sup>3</sup>Minnesota İş Doyumu Ölçeği, \*\*p≤0,01

Katılımcıların psikolojik dayanıklılık, iş doyumu ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları değerlendirildiğinde; her birinin birbiriyle arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır.

**Tablo 35. Psikolojik Dayanıklılığın İş Doyumu Üzerine Etkisi**

Değişken	$\beta$	t	R <sup>2</sup>	F
Psikolojik Dayanıklılık	,321**	4,205	,103	17,68**

\*p<.05, \*\*p<.01

Psikolojik dayanıklılık değişkeni, iş doyumu puanı ile anlamlı, ancak zayıf ilişki göstermektedir. Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t testi sonuçları incelendiğinde, psikolojik dayanıklılık değişkeninin iş doyumu üzerinde anlamlı bir yordayıcı olduğu görülmektedir.

**Tablo 36. Sağlıklı Yaşam Biçiminin İş Doyumu Üzerine Etkisi**

Değişken	$\beta$	t	R <sup>2</sup>	F
Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları	,225**	2,859	0,05	8,176**

\*p<.05, \*\*p<.01

Sağlıklı yaşam biçimi davranışları değişkeni, iş doyum puanı ile anlamlı ancak zayıf bir ilişki göstermektedir. Ayrıca sağlıklı yaşam biçimi davranışları değişkeninin iş doyumu üzerinde yordayıcı bir rolü olduğu görülmektedir.

#### 4.5 Ölçeklerin Alt Boyutlarıyla İlişki Analizleri

Tablo 37. Ölçeklerin Alt boyutları ile İlişki Analizi

	YPDÖ					SYBDÖ				MİDÖ				
	Yapısal stil	Gelecek algısı	Aile uyumu	Kendilik algısı	Sosyal yeterlilik	Sosyal kaynaklar	Sağlık sorumluluğu	Beslenme	Manevi gelişim	Kişiler arası ilişki	Fiziksel aktivite	Stres yönetimi	İçsel doyum	Dışsal doyum
Yapısal stil														
Gelecek algısı	,147													
Aile uyumu	-,009	-,008												
Kendilik algısı	,005	,102	,040											
Sosyal yeterlilik	,025	-,008	-,136	,087										
Sosyal kaynakları	,071	,095	-,059	,130	-,049									
Sağlık sorumluluğu	-,145	-,101	-,013	,026	,083	-,073								
Beslenme	-,092	-,132	-,020	,020	<b>,177*</b>	-,126	<b>,424**</b>							
Manevi gelişim	<b>-,192*</b>	-,105	,141	-,022	,007	<b>-,213**</b>	<b>,421**</b>	<b>,316**</b>						
Kişilerarası ilişki	-,150	-,101	<b>,165*</b>	,000	-,077	-,154	<b>,491**</b>	<b>,360**</b>	<b>,724**</b>					
Fiziksel aktivite	<b>-,191*</b>	-,065	-,088	-,068	,026	,065	<b>,349**</b>	<b>,474**</b>	<b>,170*</b>	,153				
Stres yönetimi	<b>-,231**</b>	<b>-,181*</b>	,053	,123	,050	-,103	<b>,482**</b>	<b>,396**</b>	<b>,510**</b>	<b>,475**</b>	<b>,477**</b>			
İçsel doyum	-,063	-,012	,089	,016	-,126	-,033	,156	,061	<b>,349**</b>	<b>,334**</b>	-,061	<b>,273**</b>		
Dışsal doyum	-,107	,051	,137	,034	-,042	,103	,080	,006	,075	<b>,162*</b>	,079	<b>,258**</b>	<b>,639**</b>	

\*p≤0,05; \*\*p≤0,01

Çalışmaya katılanların psikolojik dayanıklılık, sağlıklı yaşam biçimi davranışı ve iş doyumu ölçeğinin alt boyutları arasındaki ilişki değerlendirildiğinde; Sağlıklı yaşam biçimi alt boyutlarından manevi gelişim, fiziksel aktivite ve stres yönetimi ile psikolojik dayanıklılık alt boyutundan yapısal stil arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki vardır.

Stres yönetimi ile gelecek algısı arasında negatif doğrusal ve anlamlı; kişiler arası ilişki ile aile uyumu arasında pozitif doğrusal ve anlamlı; beslenme ile sosyal yeterlilik arasında pozitif doğrusal ve anlamlı; manevi gelişim ile sosyal kaynaklar arasında ise negatif doğrusal ve anlamlı bir ilişki vardır. Stres yönetimi ile içsel doyum ve dışsal doyum arasında pozitif doğrusal ve anlamlı bir ilişki vardır. Ayrıca sağlıklı yaşam biçimi davranışı alt boyutlarının birbirleri arasında pozitif doğrusal ve anlamlı bir ilişki vardır.

**Tablo 38. Cinsiyet Açısından Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Alt Boyutlarının Karşılaştırılması**

SYBDÖ	Cinsiyet				t	p
	Kadın		Erkek			
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Sağlık sorumluluğu	20,08	4,40	17,84	4,54	2,837	<b>,005**</b>
Beslenme	20,60	4,38	17,95	3,72	3,535	<b>,001**</b>
Manevi gelişim	26,21	4,11	24,14	4,64	2,739	<b>,007**</b>
Kişiler arası ilişki	26,33	4,19	24,77	4,32	2,073	<b>,040*</b>

\*p≤0,05 \*\*p≤0,01

Çalışmaya katılan kişilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışı ölçeği alt boyutlarından sağlık sorumluluğu, beslenme, manevi gelişim ve kişiler arası ilişki puanları ile cinsiyet arasında anlamlı bir fark gözlenmektedir. Kadın katılımcıların ortalama sağlık sorumluluğu, manevi gelişim, kişiler arası ilişki ve beslenme puanları, erkeklerin ortalama puanlarından daha yüksek bulunmuş ve fark anlamlı çıkmıştır.

**Tablo 39. Yaş Gruplarına Göre Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Alt Boyutlarının Karşılaştırılması**

Yaş grupları	Beslenme (SYBDÖ)	
	Ort.	S.S.
20-30 arası	18,67	4,59
31 - 40 arası	20,74	3,94
41 ve üzeri	20,74	4,15
F	<b>4,510</b>	
p	<b>,012*</b>	

\*p≤0,05

Çalışmaya katılan kişilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışı ölçeği alt boyutlarından olan beslenme skoru ile yaş grupları arasında anlamlı bir fark vardır. Tukey HSD çoklu karşılaştırma testi ile gruplar arasındaki farklılıklar değerlendirildiğinde; 31-40 ile 41 ve üzeri yaş arasındaki kişilerin ortalama beslenme puanı, 20-30 yaş arasındaki kişilerin ortalama beslenme puanından daha yüksektir.

**Tablo 40. Eğitim Seviyelerine Göre Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ile İş Doymu Alt Boyutları Karşılaştırılması**

Ölçekler	Eğitim						F	p
	Ön lisans		Lisans		Lisansüstü			
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Sağlık sorumluluğu	16,00	0,00	20,55	3,82	18,89	4,83	3,067	<b>,049*</b>
İçsel doyum	38,50	2,12	40,45	8,94	45,06	6,95	6,786	<b>,002**</b>

\*p<0,05 \*\*p<0,01

Çalışmaya katılan kişilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışı alt boyutlarından olan sağlık sorumluluğu puanı ve iş doymu ölçeği alt boyutundan olan içsel doyum puanı ile eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir fark vardır. Tukey HSD çoklu karşılaştırma testi ile gruplar arasındaki farklılıklar değerlendirildiğinde;

Lisans eğitimi alan kişilerin ortalama sağlık sorumluluğu puanı, lisansüstü eğitim alan kişilerin ortalama puanlarından daha yüksektir. Ayrıca lisansüstü eğitim alan kişilerin ortalama içsel doyum puanı, lisans eğitimi alanların ortalama puanından daha yüksektir.

**Tablo 41. Mesleklere göre Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ile İş Doymu Alt Boyutları Karşılaştırılması**

Ölçekler	Meslek						F	p
	Psikolog		Psikiyatrist		Psikiyatri Hemşiresi			
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Sağlık sorumluluğu	19,76	4,59	17,38	3,95	21,56	4,13	14,398	<b>,000**</b>
Beslenme	19,27	4,18	18,66	4,48	21,65	3,79	7,904	<b>,001**</b>
Fiziksel aktivite	15,78	5,07	14,90	5,25	17,24	4,65	3,164	<b>,045*</b>
İçsel doyum	44,51	8,63	46,03	5,61	39,35	8,32	12,168	<b>,000**</b>
Dışsal doyum	21,83	5,00	24,25	4,99	21,35	5,69	4,97	<b>,008**</b>

\*p<0,05 \*\*p<0,01

Çalışmaya katılan kişilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışı ölçeği alt boyutlarından sağlık sorumluluğu, beslenme, fiziksel aktivite ve iş doymu ölçeği alt boyutlarından olan içsel ve dışsal doyum puanları, meslek grupları arasında farklılık göstermektedir. Tukey HSD çoklu karşılaştırma testi ile gruplar arasındaki farklılıklar değerlendirildiğinde;

Psikiyatristlerin ortalama sağlık sorumluluğu puanı, psikolog ve psikiyatri hemşiresi olan kişilerin ortalama puanından daha az; psikiyatri hemşirelerinin

ortalama puanı, psikiyatrist ve psikologların ortalama puanından daha yüksek bulunmuş ve anlamlıdır.

Psikiyatri hemşirelerinin ortalama beslenme puanı, psikolog ve psikiyatristlerin ortalama puanından daha fazladır. Psikiyatri hemşirelerinin ortalama fiziksel aktivite puanı, psikiyatrist ve psikologların ortalama puanından daha fazladır.

Psikiyatri hemşirelerinin ortalama içsel doyum puanı, psikolog ve psikiyatristlerin ortalama puanlarından daha az; psikiyatristlerin ortalama dışsal doyum puanı, psikiyatri hemşireleri ve psikologların ortalama puanından daha fazladır ve anlamlıdır.

**Tablo 42. Kurumda Çalışma Süresine Göre Psikolojik Dayanıklılık ile İş Doyumu Alt boyutlarının Karşılaştırılması**

Çalışma süresi	Aile uyumu		Dışsal doyum	
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.
1 yıl ve altı	18,77	2,30	24,72	4,12
1-5 yıl	17,47	3,38	22,13	5,92
6-10 yıl	18,47	2,43	21,17	4,63
11 yıl ve üstü	16,96	2,79	21,78	6,04
F	3,004		3,417	
p	<b>,032*</b>		<b>,019*</b>	

\*p≤0,05

Çalışmaya katılan kişilerin Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği alt boyutundan olan aile uyumu, iş doyum ölççeği alt boyutundan olan dışsal doyum puanı ile kurumdaki çalışma süresi arasında anlamlı bir fark vardır. Tukey HSD çoklu karşılaştırma testi ile gruplar arasındaki farklılıklar değerlendirildiğinde;

Kurumda 1 yıl ve altında çalışanların ortalama aile uyumu puanı, 1-5 yıl arası ve 11 yıl ve üzerinde çalışanların ortalama puanlarından daha fazladır. Kurumda 1 yıl ve altında çalışan kişilerin ortalama dışsal doyum puanı, diğer gruplar arasında çalışan kişilerin ortalama puanından daha fazladır.

**Tablo 43. Meslek Uygunluğuna Gore Psikolojik Dayanıklılık ile İş Doyumu Alt Boyutlarının Karşılaştırılması**

Ölçekler	Meslek uygunluğu								F	p
	Uygun değil		Kısmen Uygun		Uygun		ok Uygun			
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Sosyal yeterlilik	21,33	2,94	19,04	1,93	18,06	1,81	18,04	2,01	6,744	<b>,000**</b>
Manevi gelişim	25,67	4,08	24,28	4,77	24,60	4,26	27,66	3,60	6,654	<b>,000**</b>
Kişiler arası ilişki	22,67	2,94	24,20	4,37	25,31	4,14	27,85	3,78	7,446	<b>,000**</b>
İçsel doyum	33,50	7,99	36,16	9,46	43,44	6,25	47,64	5,88	20,517	<b>,000**</b>
Dışsal doyum	18,50	7,06	20,24	5,84	23,17	5,29	23,43	4,66	3,631	<b>,014*</b>

\*p≤0,05 \*\*p≤0,01

Çalışmaya katılan kişilerin Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık leği alt boyutundan olan sosyal yeterlilik; sağlıklı yaşam biçimi davranış leği alt boyutlarından manevi gelişim, kişiler arası ilişki; iş doyumunu leği alt boyutundan olan içsel ve dışsal doyum puanları ile meslek uygunluğu arasında anlamlı bir fark vardır. Tukey HSD oklu karşılaştırma testi ile gruplar arasındaki farklılıklar değerlendirildiğinde;

Kendilerini mesleğe uygun gormeyen kişilerin ortalama sosyal yeterlilik puanı, mesleğe uygun ve çok uygun goren kişilerin ortalama puanından daha fazladır.

Kendilerini mesleğe çok uygun goren kişilerin ortalama manevi gelişim puanı, mesleğe kısmen ve uygun olan kişilerin ortalama puanlarından daha fazladır. Kendilerini mesleğe çok uygun olduğunu dışünen kişilerin ortalama kişiler arası ilişki puanı, diğer grupların ortalama puanlarından daha fazladır.

Kendilerini mesleğine çok uygun olduğunu dışünen kişilerin ortalama içsel doyum puanı, diğer grupların ortalama puanlarından; kendilerini mesleğine çok uygun olduğunu dışünen kişilerin ortalama dışsal doyum puanı, mesleğe kısmen uygun ve uygun olmayan kişilerin ortalama puanlarından daha fazladır.

**Tablo 44. Meslek Sevgisine Göre Psikolojik Dayanıklılık ile İş Doyumu Alt Boyutlarının Karşılaştırılması**

	Meslek Sevgisi						F	p
	Evet		Hayır		Diğer			
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Sosyal yeterlilik	18,17	1,88	20,15	2,88	18,14	2,27	5,937	<b>,003**</b>
Kişiler arası ilişki	26,21	4,26	23,46	3,99	24,29	3,55	3,050	<b>,050*</b>
İçsel doyum	44,68	6,77	30,92	9,24	40,00	7,64	23,509	<b>,000**</b>
Dışsal doyum	23,24	5,00	17,92	7,35	19,14	2,41	7,960	<b>,001**</b>

\*p≤0,05 \*\*p≤0,01

Çalışmaya katılan kişilerin Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği alt boyutundan olan sosyal yeterlilik; sağlıklı yaşam biçimi davranış ölçeği alt boyutlarından kişiler arası ilişki; iş doyumunu ölçeği alt boyutundan olan içsel ve dışsal doyum puanları ile meslek sevgisi arasında anlamlı bir fark saptanmıştır (p≤0,05). Tukey HSD çoklu karşılaştırma testi ile gruplar arasındaki farklılıklar değerlendirildiğinde;

Mesleğini sevmeyen kişilerin ortalama sosyal yeterlilik puanı, mesleğini seven kişilerin ve kararsız olan kişilerin ortalama puanlarından daha fazladır. Mesleğinin seven kişilerin ortalama kişiler arası ilişki puanı, mesleğini sevmeyen kişilerin ortalama puanından daha fazladır. Mesleğini sevmeyen kişilerin ortalama içsel doyum puanı, mesleğini seven ve mesleğini sevmeye kararsız kalan kişilerin ortalama puanlarından; mesleğini seven kişilerin ortalama dışsal puanı ise, diğer grupların ortalama puanlarından daha fazladır.



**Tablo 45. Meslek Bağlılığına Göre Sağlıklı Yaşam Biçimi ile İş Doyumu Alt Boyutlarının Karşılaştırılması**

	Meslek Bağlılığı								F	p
	Bağlıyım		Kısmen Bağlıyım		Bağlı Değilim		Mümkün olsa meslek değiştirdim			
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Manevi gelişim	26,56	4,00	23,61	4,62	26,00	0,00	23,38	4,52	5,762	<b>,001**</b>
Kişiler arası ilişki	26,82	4,09	23,86	4,22	28,00	2,83	24,08	3,97	5,690	<b>,001**</b>
İçsel doyum	45,73	6,57	40,78	7,10	30,00	15,56	33,62	9,38	16,139	<b>,000**</b>
Dışsal doyum	23,50	5,19	22,42	4,84	13,50	7,78	17,38	4,56	7,805	<b>,000**</b>

\*p≤0,05 \*\*p≤0,01

Çalışmaya katılan kişilerin sağlıklı yaşam biçimi davranış ölçeği alt boyutlarından manevi gelişim, kişiler arası ilişki; iş doyumunu ölçeği alt boyutundan olan içsel ve dışsal doyum puanları ile meslek bağlılığı arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Tukey HSD çoklu karşılaştırma testi ile gruplar arasındaki farklılıklar değerlendirildiğinde;

Mesleğine bağlı olan kişiler ortalama manevi gelişim ve kişiler arası ilişki puanı, kısmen bağlı olan kişilerin ortalama puanlarından daha fazla olarak görülmektedir.

Mesleğine bağlı olan kişilerin ortalama içsel doyum puanı, diğer grupların ortalama puanından; mesleğine bağlı olan kişilerin ortalama dışsal doyum puanı, mesleğine kısmen bağlı ve bağlı olmayan kişilerin ortalama puanından fazladır.

**Tablo 46. Kurum Geliştirici Olanaklarına Göre Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ile İş Doyumunun Alt Boyutlarının Karşılaştırılması**

	Kurumun geliştirici olanakları						F	p
	Evet		Kısmen		Hayır			
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Stres yönetimi	19,79	3,39	18,64	2,83	17,63	3,48	4,786	<b>,010**</b>
İçsel doyum	46,00	5,82	42,70	7,81	41,03	9,89	4,500	<b>,013*</b>
Dışsal doyum	25,77	4,60	21,95	4,59	19,77	5,93	16,165	<b>,000**</b>

\*p≤0,05 \*\*p≤0,01

Çalışmaya katılan kişilerin sağlıklı yaşam biçimi davranış ölçeği alt boyutlarından stres yönetimi; iş doyumu ölçeği alt boyutundan olan içsel ve dışsal doyum puanları ile kurumun geliştirici olanakları arasında anlamlı bir fark saptanmıştır. Tukey HSD çoklu karşılaştırma testi ile gruplar arasındaki farklılıklar değerlendirildiğinde;

Kurumun geliştirici olanaklarının olduğunu belirten kişilerin ortalama stres yönetimi puanı, kurumun geliştirici olanaklarının olmadığını belirten kişilerin ortalama puanından daha fazladır. Kurumun geliştirici olanaklarının olduğunu belirten kişilerin ortalama içsel doyum puanı, kurumun geliştirici olanaklarının olmadığını belirten kişilerin ortalama puanından daha fazladır. Ayrıca kurumun geliştirici olanaklarının olduğunu belirten kişilerin ortalama dışsal doyum puanı, diğer grupların ortalama puanından daha fazladır.

**Tablo 47. Çalışma Koşullarına Göre İş Doyumunun Alt Boyutlarının Karşılaştırılması**

	Çalışma koşulları ve ortam değerlendirme						F	p
	Olumlu		Olumsuz		İyileştirilmeli			
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
İçsel doyum	45,76	7,06	39,29	10,48	43,57	7,03	5,657	<b>,004**</b>
Dışsal doyum	26,00	4,80	19,64	6,26	22,14	4,61	13,939	<b>,000**</b>

\*p<0,05 \*\*p<0,01

Çalışmaya katılan kişilerin iş doyumu ölçeğinin içsel ve dışsal doyum alt boyut puanları ile çalışma koşulları ve ortam değerlendirme arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Tukey HSD çoklu karşılaştırma testi ile gruplar arasındaki farklılıklar değerlendirildiğinde;

Çalışma olanaklarının olumsuz olduğunu söyleyen kişilerin ortalama içsel doyum puanı diğer grupların ortalama puanından az; çalışma olanaklarının olumlu olduğunu söyleyen kişilerin ortalama dışsal doyum puanı ise diğer grupların ortalama puanından daha fazla olarak görülmektedir.

**Tablo 48. Çocuklarının İlerde Kendi Mesleğini Tercih Etmesine Göre Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları İle İş Doyumunu Alt Boyutlarının Karşılaştırılması**

	Çocuklarının ileride bu mesleği yapmasını isteme				t	p
	Evet		Hayır			
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Manevi gelişim	27,24	3,66	24,85	4,46	3,316	<b>,001**</b>
Kişiler arası ilişki	27,29	4,02	25,21	4,24	2,931	<b>,004**</b>
Stres yönetimi	19,57	3,39	18,36	3,10	2,212	<b>,028*</b>
İçsel doyum	47,20	5,97	41,44	8,19	4,475	<b>,000**</b>
Dışsal doyum	24,57	5,04	21,66	5,31	3,268	<b>,001**</b>

\*p≤0,05 \*\*p≤0,01

Çalışmaya katılan kişilerin SYBDÖ alt boyutlarından manevi gelişim, kişiler arası ilişki, stres yönetimi; MİDO alt boyutlarından içsel ve dışsal doyum puanları ile kurumun geliştirici olanakları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur.

Çocuklarının ileride kendi mesleklerini yapmasını isteyenlerin ortalama manevi gelişim, kişiler arası ilişki, stres yönetimi, içsel doyum ve dışsal doyum puanları, çocuklarının ileride kendi mesleklerini yapmasını istemeyenlerin ortalama puanından daha fazladır.

**Tablo 49. Ekonomik Duruma Göre Psikolojik Dayanıklılık ile İş Doyumunu Alt Boyutlarının Karşılaştırılması**

	Ekonomik Durum						F	p
	Kötü		Normal		İyi			
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Sosyal kaynakları	20,36	2,40	18,82	1,68	19,21	2,20	6,246	<b>,002**</b>
İçsel doyum	43,32	8,08	41,97	8,60	46,63	5,03	4,824	<b>,009**</b>
Dışsal doyum	20,92	4,86	21,85	5,03	25,58	5,53	8,741	<b>,000**</b>

\*p≤0,05 \*\*p≤0,01

Çalışmaya katılan kişilerin YPDÖ alt boyutundan olan sosyal kaynaklar; MİDO'nun alt boyutları içsel ve dışsal doyum puanları ile ekonomik durum arasında anlamlı bir fark vardır. Tukey HSD çoklu karşılaştırma testi ile gruplar arasındaki farklılıklar değerlendirildiğinde;

Ekonomik durumu kötü olan kişilerin ortalama sosyal kaynaklar puanı, ekonomik durumu normal olan kişilerin ortalama puanından daha fazladır. Ekonomik durumu iyi

olan kişilerin ortalama içsel doyum puanı, ekonomik durumu normal olan kişilerin ortalama puanından; ekonomik durumu iyi olan kişilerin ortalama dışsal doyum puanı, ekonomik durumu normal ve kötü olan kişilerin ortalama puanlarından daha fazladır.

**Tablo 50. Aylık Kişisel Kazancına Göre Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları İle İş Doyumu Alt Boyutlarının Karşılaştırılması**

	Aylık kişisel kazanç						F	p
	1601-3000		3001-4500		4501 ve üzeri			
	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.	Ort.	S.S.		
Sağlık sorumluluğu	20,81	4,10	20,30	4,43	17,69	4,40	7,202	<b>,001**</b>
İçsel doyum	41,59	8,11	40,70	9,01	46,61	6,04	9,380	<b>,000**</b>
Dışsal doyum	21,96	3,87	20,65	5,60	24,39	5,09	8,076	<b>,000**</b>

\*p<0,05 \*\*p<0,01

Çalışmaya katılan kişilerin sağlıklı yaşam biçimi davranış ölçeği alt boyutlarından sağlık sorumluluğu; MİDO alt boyutlarından içsel ve dışsal doyum puanları ile kurumun geliştirici olanakları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p \leq 0,05$ ). Tukey HSD çoklu karşılaştırma testi ile gruplar arasındaki farklılıklar değerlendirildiğinde;

Aylık kişisel kazancı 4500 TL üzeri olan kişilerin ortalama sağlık sorumluluğu puanı, diğer aylık kişisel kazancı olan kişilerin ortalama puanından daha azdır.

Aylık kazancı 4500 TL üzeri olan kişilerin ortalama içsel doyum puanı, 4500 TL ve altındaki kazançlara sahip kişilerin ortalama puanlarından; aylık kazancı 4500 TL üzeri olan kişilerin ortalama dışsal doyum puanı, 3001-4500 TL arası aylık kazancı olan kişilerin ortalama puanından daha fazladır.

**Tablo 51. Aile Kazancına Göre Psikolojik Dayanıklılık Alt Boyutlarının Karşılaştırılması**

Aile ortalama kazanç	Gelecek algısı	
	Ort.	S.S.
1601-3000	10,88	1,36
3001-4500	12,45	,82
4501 ve üzeri	12,25	1,58
F	<b>3,271</b>	
p	<b>,041*</b>	

\*p≤0,05

Çalışmaya katılan kişilerin psikolojik dayanıklılık alt boyutlarından olan gelecek algısı puanları ile aile gelirleri arasında anlamlı bir fark vardır. Tukey HSD çoklu karşılaştırma testi ile gruplar arasındaki farklılıklar değerlendirildiğinde; 4500 TL ve üzerinde aile ortalama kazancı olan kişilerin ortalama gelecek algısı puanı, aile kazancı 1601-3000 TL arası olanların puanından anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur.

**Tablo 52. Medeni Duruma Göre Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Alt Boyutlarının Karşılaştırılması**

Medeni durum	Beslenme	
	Ort.	S.S.
Evli	20,83	4,16
Bekâr	18,81	4,26
Dul	19,00	7,07
Boşanmış	15,25	4,35
Diğer	20,00	-
F	<b>3,304</b>	
p	<b>,013*</b>	

\*p≤0,05

Katılımcıların SYBDÖ alt boyutlarından beslenme puanları ile medeni durum arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Tukey HSD çoklu karşılaştırma testi ile gruplar arasındaki farklılıklar değerlendirildiğinde; Evli olan kişilerin ortalama beslenme puanı, bekâr ve boşanmış kişilerin ortalama puanından daha fazladır.

## BÖLÜM 5

### TARTIŞMA

Bu çalışma bir grup ruh sağlığı çalışanında psikolojik dayanıklılık ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının iş doyumuna etkisini saptamak amacıyla gerçekleştirilmiştir. Ayrıca araştırmada ele alınan değişkenlerin katılımcıların sosyodemografik özelliklerine göre anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığı da değerlendirilmiştir. Araştırma hipotezlerini test etmek üzere %26'sı psikolog, %39'u psikiyatrist, %35'i psikiyatri hemşiresi olan toplam 156 katılımcının verileri belirtilen hastanelerden gönüllülük esasına dayalı olarak toplanmış olup elde edilen bulgular literatür bilgilerinin ışığında tartışılmıştır.

#### 5.1. Sosyodemografik Özelliklerin Farklılıklarına İlişkin Değerlendirmeler

Araştırmanın sosyodemografik verileri incelendiğinde; katılımcıların %72'sini kadın %28'ini erkek bireyler oluşturmaktadır. Cinsiyet, kişilerin psikolojik dayanıklılık ve iş doyumunu üzerinde anlamlı bir fark göstermezken, sağlıklı yaşam biçimi davranışları üzerinde farklılık göstermektedir. Kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışları ortalama puanları erkeklerin ortalama puanından daha yüksek bulunmuştur. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinin alt boyutlarından olan sağlık sorumluluğu, beslenme, manevi gelişim ve kişilerarası ilişki puanlarında bu fark anlamlı çıkmıştır. Yalçınkaya ve arkadaşlarının (2007) araştırmasında (2007), kadınların erkeklere göre sağlık sorumluluğu ve beslenme alt boyutunun, Özbaşaran ve arkadaşlarının (2004) çalışmasında ise kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinin toplam puanının erkeklere göre daha yüksek olduğu bulunmuş olup sonuçları çalışmamızı desteklemektedir.

Buna ek olarak Johnson (2005), çalışmasında Afrikalı Amerikanlarda cinsiyet farklılıklarına göre katılımcıların sağlık davranışlarını değerlendirmiş, kişilerarası ilişkiler, beslenme ve sağlık sorumluluğu puanlarının kadınlarda anlamlı olarak

yüksek olduğunu belirtmiştir. Kadınların erkeklere göre sağlık sorumluluğu ve beslenme puanının yüksek olması toplum tarafından kadına yüklenen yemek yapma çocuk bakma gibi annelik rolü ve evrimsel olarak da fiziksel görünüşün kadın için sağlığın, doğurganlığın sembolü olması ile ilgili olabileceği düşünülmüştür. Manevi gelişim ve kişilerarası ilişki puanının yüksek olması ise kadınların erkeklere göre daha duygusal olup iletişime daha açık olması ile açıklanabilir.

Yaş faktörü psikolojik dayanıklılık, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve iş doyumunu arasında fark göstermezken SYBDÖ beslenme alt boyutunda 31-40 yaş arasındaki kişilerin ortalama beslenme puanı 20-30 yaş arasındaki kişilere göre daha yüksektir. Sivasta yapılan bir çalışma da sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite ve beslenme puanlarında yaş artışına paralel olarak anlamlı bir artış gözlenmiştir. Cürcani, Tan ve Özdelikara (2010)'nın çalışmasında; yaş grupları ile sağlıklı yaşam biçimi davranış puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Yapılan diğer araştırmalar ile çalışmamız benzerlik göstermiş olup yaş ve iş doyumunu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanamamıştır (Aksayan,1990; Piyal& Celen& Şahin ve Piyal, 2000; Dagdelen,2008).

Eğitim durumuna bakıldığında iş doyum puanı ve ölçeğin alt boyutu olan içsel doyum puanı lisansüstü eğitim seviyesine sahip olan kişilerde lisans seviyesindekilere göre daha yüksek bulunmuştur. Yapılan bir çalışmada sağlık çalışanının eğitim seviyesine göre lisansüstü olan grubun diğer mezun gruplarına göre iş doyumunun alt boyutu olan içsel doyum puanı daha yüksek bulunmuştur. Konuyla ilgili çalışmalar incelediğinde eğitim düzeyi ile iş doyumunu arasında her zaman tutarlılık göstermediği düşünülmüştür (Aştı, 1993; Dinç Sever, 1997; Aksayan, 1990).

Mesleklere göre değerlendirme yapıldığında psikiyatristlerin iş doyumunu psikiyatri hemşirelerinden daha yüksek bulunurken psikiyatri hemşirelerinin sağlıklı yaşam biçimi davranış puanlarının psikiyatristlere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Nur (2011) yaptığı çalışmada hemşirelerin iş doyumunun hekim ve uzman hekimlerden daha düşük olduğu sonucuna ulaşmış olup bulguları bizim çalışmamızla tutarlılık göstermiştir. Hemşirelerin iş doyumunun düşük olmasını, özellikle ağır hastalarla birebir ilgilenmeleri, görev tanımlarının ucu açık ve belirsiz olması, süreç içerisinde çalışma koşullarının giderek ağırlaşması ve meslekte kendini geliştirip yükselme inançlarının azalması ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Ayrıca hastanın sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının geliştirilip sürdürülebilirliğini sağlamanın yanında yaşam kalitesinin de yükseltilmesi

hemşirelerin sorumlulukları arasındadır (Fadıloğlu ve Soğukpınar 1996, Fadıloğlu 2003). Dolayısıyla hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının psikiyatri hemşirelerinde daha yüksek olmasını buna bağlayabiliriz.

Ruh sağlığı çalışanlarının çalışma süresi ile ortalama iş doyumları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Çalışmamızın bulguları, Teber'in (2017), oyun terapistleriyle yaptığı araştırma ve hekim ve hemşirelerin katıldığı araştırma (Çam ve ark.,2005) bulguları ile tutarlılık göstermiştir. Literatürde çalışma süresi arttıkça iş doyumunda arttığını bildiren çalışmalar bizim çalışmamızla çelişmektedir (; Piyal, Celen, Şahin, Piyal, 2000; Cimete,1996; Mandıracıoğlu, Luleci, Leblebeci, 2000).

Araştırmaya katılanlardan mesleğini seven ve mesleğine bağlı olarak kendini nitelendiren katılımcıların iş doyumları ve psikolojik dayanıklılık puanları yüksek bulunmuştur. Bu bulgu mesleği isteyerek yapmanın iş doyumunda etkili olduğunu göstermekte olup, beklenen bir sonuçtur. Hastane çalışanlarının iş doyumunu ile ilgili yapılan diğer çalışmalarla bulgularımız paralellik göstermiştir.(Oflezer, Ateş, Bektaş, İrbán, 2011; Aydın, 2000; Derin, 2007). Ayrıca bir başka çalışmada ise mesleğini isteyerek ve severek yapan askeri hastanelerde çalışan hemşirelerin psikolojik dayanıklılık puanlarının da isteyerek yapmayanlara göre daha yüksek olduğu saptanmış olup bulgularımızı desteklemektedir. (Tekin, 2011). Kendine uygun bir meslekte çalışan ve mesleğinde doğru seçim yaptığını düşünen kişilerin, teorik olarak, işlerinden daha yüksek düzeyde doyumlu ve aynı zamanda ruh sağlığı alanında çalıştıkları için psikolojik dayanıklılıklarının da yüksek olabileceği düşünülebilir.

Çalışmamızda mesleğini kendine çok uygun bulanların iş doyumunun, kısmen uygun bulanlar ve uygun bulmayanlardan daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Konuyla ilgili literatür incelendiğinde hemşirelere yönelik yapılan diğer çalışmalarda bulgularımızı desteklemektedir (Aydın, 2000; Vara, 1999).

Ruh sağlığı çalışanlarından kurumun geliştirici olanaklarının olduğunu belirten kişilerin sağlıklı yaşam biçimi davranış ölçeği alt boyutlarından stres yönetimi; iş doyum ölçeği alt boyutlardan içsel ve dışsal doyum skorları, olanakların olmadığını belirten kişilere göre daha yüksektir. Buna ek olarak çalışma koşullarını ve ortamını olumlu olarak değerlendirenlerin, olumsuz ve iyileştirilmeli olarak değerlendirenlere göre iş doyumları daha yüksek bulunmuştur.

İş ortamının çalışanların performansı için önemli olduğu ve iş doyumunu doğrudan etkilediği düşünülmektedir. Dolayısıyla olumsuz çalışma koşullarının



kişinin bedeninde baskı hissetmesine neden olabileceği ve iş doyumunun düşmesine yol açtığı söylenebilir.

Çocuklarının ilerde kendi mesleklerini yapmasını isteyenlerin istemeyenlere göre psikolojik dayanıklılık ve iş doyum puanlarının yüksek olduğu gözlenmiştir. Aynı şekilde “ikinci bir şansınız olsaydı aynı mesleği seçer miydiniz?” sorusunu seçerdim olarak yanıtlayan katılımcıların da iş doyum ve psikolojik dayanıklılık puanları yüksek bulunmuştur. Mesleğinden tatmin olan ve psikolojik dayanıklılıkları yüksek olan kişilerin mesleğine bağlı olması, çocuklarına mesleğini önermesi ve ikinci bir şansları olsa yine aynı mesleği seçmek istemeleri beklediğimiz bir durum olup bulgularımızı literatürdeki benzer çalışmalar desteklemektedir. (Kundak, Taş, Keleş, Eğicioğlu, 2014; Ju&Oh, 2016).

Çalışmamıza katılan ruh sağlığı çalışanlarının %19’u yaşam boyu psikiyatrik tanı aldığını %80’i ise tanı almadığını, katılımcıların %8’inin şuanda bir psikiyatrik tanısı olup %91’inin ise olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Şu anda tanısı olan kişilerin %46’sının ilaç, %31’inin psikoterapi, %15’inin ilaç ve psikoterapi, %8’inin ise diğer yöntemle tedavi aldıkları saptanmıştır. Yapılan bir çalışmada genel olarak asistanların %53.7’sinin genel ruhsal sağlık durumu iyi, %46.3’ünün ise kötü bulunmuştur (Türkol, 2012). Araştırmamızda, yaşamboyu tanı kriteriyle psikolojik dayanıklılık, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve iş doyumunu arasında anlamlı bir fark bulunmazken şu anda psikiyatrik tanısı olmayan ruh sağlığı çalışanlarının olanlara göre psikolojik dayanıklılık düzeyleri daha yüksek çıkmıştır. Literatürde bu konuyla ilgili ruh sağlığı çalışanlarıyla yapılan herhangi bir çalışmaya rastlamamakla beraber konuya benzer bir çalışma da çalışanların ruhsal anlamda iyi olması, eğitimine uygun çalışma hayatının olmasıyla iş doyumunu arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır (Yılmaz & Dönmez, 2013). Buna ek olarak en yaygın tanı olarak görülen depresyon, bireyin kendisine ve hayata ilişkin olumsuz duygular beslediği bir durumdur. Depresyonun iş doyumunu oldukça etkilediği de bilinmektedir (Bradley ve Roberts, 2004; Packard ve Motowildo, 1987).

Ekonomik durumunu iyi olarak nitelendiren kişilerin normal olarak değerlendirenlerle kıyasla iş doyumunu ve psikolojik dayanıklılıkları daha yüksek çıkmıştır. Buna ek olarak aylık kişisel kazancı 4500 TL ve üzeri olan kişilerin iş doyumunu diğerlerine göre daha yüksektir. Teber’in (2017) çalışmasında da oyun terapistlerinin elde ettikleri gelir arttıkça iş doyumunun da artmakta olduğu saptanmış

olup ruh sağlığı alanında yapılan gelir düzeyi ile iş doyumunu inceleyen diğer çalışmalarda bizim araştırmamızla tutarlılık göstermektedir (Hamamcı ve ark.,2004; Kağan, 2010).

Kahraman (2016) yaptığı çalışmada, ekonomik kazançları daha fazla olan çalışan bireylerin psikolojik dayanıklılık seviyesinin daha yüksek olduğunu gözlemlemiştir. Dolayısıyla bu araştırma bizim çalışmamızla tutarlılık göstermiştir.

## **5.2. Hipotezlere Yönelik Bulguların Tartışılması**

Bu çalışmanın araştırma sorusuna yönelik değişkenler arasındaki ilişkiye bakıldığında; iş doyumunu ile psikolojik dayanıklılık arasında; sağlıklı yaşam biçimi davranışlarıyla psikolojik dayanıklılık ve sağlıklı yaşam biçimi davranışıyla iş doyumunu arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Literatürde iş doyumunu, psikolojik dayanıklılık ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının ilişkisini bir arada inceleyen herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Araştırmamızda sağlıklı yaşam biçimi davranışları alt boyutları ile psikolojik dayanıklılık alt boyutları arasındaki ilişkilere bakıldığında; fiziksel aktivite, manevi gelişim, stres yönetimi ile yapısal stil arasında ve stres yönetimi ile gelecek algısı arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunurken; kişilerarası ilişki ile aile uyumu arasında ve beslenme ile sosyal yeterlilik arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Ayrıca manevi gelişim ile sosyal kaynaklar arasında ise negatif yönde anlamlı bir ilişkinin olduğu da gözlenmektedir. Literatürde psikolojik dayanıklılık ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişkiyi araştıran herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır.

SYBDÖ alt boyutlarından stres yönetimiyle içsel-dışsal doyum arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır. Tanrıverdi ve Işık (2014) yaptıkları bir çalışmada, stres yönetimine bağlı olarak sağlıklı yaşam biçimi davranışları arttıkça iş yaşam kalitelerinin de arttığı sonucuna ulaşmıştır.

Yaptıkları çalışmada sağlık çalışanlarının kendini gerçekleştirmeyle stres yönetimine bağlı olan sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının artmasının iş yaşam kalitesine olumlu etki ederek bunun artmasını ve gelişmesini sağladığı gözlenmiştir. Dolayısıyla elde ettikleri bulgular bizim bulgularımızla benzerlik göstermektedir. Buna ek olarak psikolojik dayanıklılık ve iş doyumunu ölçeğinin alt boyutları arasında

anlamli bir iliŒki bulunamamıŒtır fakat alıŒmamızda SYBDÖ alt boyutlarının birbirleri arasında pozitif yönde anlamli bir iliŒkisi olduğu gözlenmiŒtir.

AraŒtırmanın birinci hipotezi ruh sağlığı alıŒanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri arttığa iŒ doyum puanlarının da artacağı yönündedir. AraŒtırmanın sonucunda psikolojik dayanıklılıkla iŒ doyumunu arasında anlamli fakat zayıf bir iliŒki saptanmıŒtır. Ayrıca psikolojik dayanıklılık deĐiŒkeninin iŒ doyumunu üzerinde anlamli bir yordayıcı rolü olduğu da görölmektedir. Bu durum birinci hipotezimin doğrulandığını göstermektedir. alıŒmamızı destekleyen bir alıŒma da psikolojik dayanıklılık düzeyleri yüksek olan hemŒirelerin iŒ doyum düzeylerinin yüksek, mesleki stres düzeylerinin ise düşük olduğu saptanmıŒtır (Judkins & Rind, 2005). Literatüre bakıldığında alıŒmamızla tutarlılık gösteren farklı örneklem grubuyla alıŒılan baŒka araŒtırmalara da rastlanmaktadır (Kurt, 2011; Giatras, 2000). Psikolojik dayanıklılığın stresli durumlara rağmen sağlıklı kalmayı sağlayan bir kiŒilik özelliği olması psikolojik dayanıklılık arttığa iŒ doyumunun da artmasını sağlıyor olabilir.

İkinci hipoteze göre sağlıklı yaŒam biçimi davranıŒları ile iŒ doyumunu arasında anlamli ancak zayıf bir iliŒki bulunmuŒtur. Bununla birlikte sağlıklı yaŒam biçimi davranıŒları deĐiŒkeninin de iŒ doyumunu üzerinde anlamli bir yordayıcı rolü olduğu görölmektedir. Buradan çıkan sonuç ile ikinci hipotezimizin de doğrulandığı söyleyebiliriz. Öztürk (2010) yaptığı alıŒmada hemŒirelerin sağlık sorumluluk düzeyleri arttığa iŒ doyum puanlarında arttığı sonucuna ulaŒmıŒtır. alıŒan bireyin sağlıklı yaŒam biçimi davranıŒları azalırsa üretkenliğini kaybedip performansının düşmesinin iŒ doyumsuzluğuna yol açabileceği düşünölmektedir. İŒ doyumsuzluğu yaŒayan bireyin ise zamanla yaŒam doyumunu da yitirmeye baŒladıĐı bilinmektedir (AŒık, 2010).

### **5.3. AraŒtırmanın Sınırlılıkları**

Yapılan araŒtırmaya İstanbul ilinde olup sadece izin alınabilen kamu hastanelerinde gönüllü olan katılımcıların katılması, hastane izinlerinin beklenen süreden daha geç çıkması ve ruh sağlığı alıŒanlarının yoğun olduğu Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları EĞitim ve AraŒtırma Hastanesinden izin alınamaması örneklem sayısını kısıtlamıŒ olup araŒtırmanın genellenebilir olmasını zorlaŒtırmaktadır. Ayrıca bu alanda alıŒan hemŒirelerin psikiyatri hemŒiresi olarak branŒlaŒmamıŒ olup alıŒanların çok az bir kısmının

psikiyatri hemşiresi ünvanını aldığı görülmektedir. Branş hemşiresinin sayısının az olması psikiyatri alanında çalışanlar ile hemşire kimliği taşıyan çalışanlar arasında ayırım yapılmasını zorlaştırmaktadır.

### **5.5. Sonuç**

Sonuç olarak bu araştırma, bir grup ruh sağlığı çalışanında psikolojik dayanıklılık ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının iş doyumuna etkisini incelemeyi amaçlamıştır. Araştırmaya katılan kişilerin psikolojik dayanıklılık, iş doyumunu ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları değerlendirildiğinde birbirleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu gözlenmiştir. Ayrıca psikolojik dayanıklılık değişkeninin iş doyumunu üzerinde anlamlı bir yordayıcı rolü olduğu görülmektedir. Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının da iş doyumunu üzerinde yordayıcı bir rolü olduğu saptanmıştır.

Bunun yanında sosyodemografik özelliklere baktığımızda cinsiyet, psikolojik dayanıklılık ve iş doyumunu üzerinde anlamlı bir fark göstermezken kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranış skorları erkeklerden daha yüksek bulunmuştur. Buradan kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına daha çok dikkat ettiğini söyleyebiliriz. Ayrıca hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının psikiyatristlerden daha iyi olduğu görülmektedir. Bu durumun da hemşirelerin hastaların yaşam kalitesini arttırmada bir rolü olmasıyla ilişkilendirebiliriz. “İkinci bir şansınız olsaydı aynı mesleği seçer miydiniz?” sorusuna olumlu yanıt verenlerin olumsuzlara göre iş doyum ve psikolojik dayanıklılıklarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu durum mesleklerini severek yapanların yaptıkları işten tatmin olduklarını göstermektedir.

Ayrıca aylık kazançları 4500 TL ve üzeri olan kişilerin iş doyumlarının daha yüksek olması da maaş arttıkça iş doyumunun da arttığının göstergesidir. Son olarak bir insan ruh sağlığı alanında çalışıyor olabilir ancak ruh sağlığı çalışanları da birer insan olduğu için kendilerinin de ruhsal sorunlarıyla ilgili tanı alma riskleri vardır.

Bizim çalışmamızda şu anda psikiyatrik tanısı olmayan ruh sağlığı çalışanlarında, psikolojik dayanıklılığın tanısı olanlara göre daha yüksek olduğu gözlenmiştir.

#### 5.4. Öneriler

- Sağlık sektörünün gelişmesi ve insan sağlığına kaliteli hizmet verilmesi işinde uzmanlaşmış, çalışırken mutlu olan ve yüksek performans gösteren sağlık çalışanları sayesinde gerçekleşir bu nedenle çalışanların iş doyumunun yüksek olması gerekir.
- İşe yönelik tutum olumlu olursa yüksek doyum, olumsuz olursa düşük doyum meydana gelir. Bu nedenle kurum içi mesleki bilgi ve becerileri arttıran ve motivasyonu sağlayan çalışmalar yapıp çalışanların desteklenmeleri önerilebilir.
- Çalışanların sorunlarına çözüm bulmak adına toplantılar düzenlenip belirli aralıklarla motivasyonel etkinlikler yapılırsa psikolojik dayanıklılıklarının ve iş doyumlarının yüksek olabileceği düşünülmektedir.
- Sağlık Bakanlığı, özellikle ruh sağlığı çalışanlarının ruhsal ve fiziksel olarak yaşam biçimi davranışlarını iyileştirmeye yönelik konferanslar düzenleyebilir. Buna ek olarak çalışanların, çalışma şartlarının yoğunluğu ve monotonluğunu azaltmak adına çalışma arkadaşlarıyla olan ilişkilerini olumlu yönde arttıracak sosyal, kültürel ve sanatsal aktivitelere imkân sağlanabilir. Bu durum çalışanların iş doyumları, psikolojik dayanıklılıkları ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını iyileştirebilir.
- Ruh sağlığı çalışanlarının yoğun iş yüküne sahip olmalarına rağmen aldıkları ücretlerin düşüklüğü çalışanları oldukça olumsuz etkilemektedir. İş doyumunu arttırmak için ücret önemli bir faktördür dolayısıyla maaşlarda iyileştirme yapılırsa iş doyumlarında da artış görülebilir. Ayrıca çalışanlara maddi anlamda ödüller verilmesinin yanında manevi ödüllerde verilmesi gerektiği düşünülmektedir (takdir edilme ve oylama yapılarak onurlandırma gibi).
- Sağlık alanında çalışanların, mesleklerine yönelik sorumlulukları ve sosyal rolleri nedeniyle sürdürdükleri yaşam biçimlerinin hizmet verilen gruba örnek olması önemlidir. Bu sebeple bu alanda çalışanların yaşam biçimlerini düzeltmeleri gerektiği söylenebilir.
- Psikiyatri hemşirelerinin alana yönelik eğitimlerle desteklenip donanımlı hale gelerek diğer alanlar ile ayrışmasının önemli olduğu düşünülmektedir

- Literatürde ruh sağlığı çalışanları ile ilgili çalışmaların sınırlı sayıda olduğu dűřünölmekte özellikle psikologlar ile daha fazla çalışma yapılmasının alanımız için önemli olduğu görölmektedir.

Çalışmamız, ölkemizde bu konudaki ilk araştırmadır. Yabancı literatürde de yeterli kaynak olmaması nedeni ile alanda önemli bir yere sahip olduğu dűřünölmekte ve çalışmada sözü edilen kısıtlılıkların giderilerek tekrarlanmasının alan için önemli veriler sağlayacağı dűřünölmektedir.

## Kaynaklar

- Aksayan, S. (1990). Koruyucu ve Tedavi Edici Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu Etkenlerinin İrdelenmesi. *İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı*. Yayınlanmış Doktora Tezi.
- Alçelik, A., Deniz, F., Yeşildal, N., Mayda, A. S., & Şerifi, B. A. (2005). Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde Görev Yapan Hemşirelerin Sağlık Sorunları ve Yaşam Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi . *TAF Prev Med Bull*, 4(2): 55-65.
- Altinkurt, Y., & Yılmaz, K. (2014). Öğretmenlerin Mesleki Profesyonelliği İle İş Doyumları Arasındaki İlişki. *Sakarya University Journal of Education*, 57-71.
- Aslan, H., & Dönmez, Y. A. (2013). İş Doyumunu Tayin Eden Bazı Psikolojik ve Demografik Değişkenler. *Türk Psikoloji Yazıları*, 16(31); 91-97.
- Aslan, H., Aslan, O., Kesepara, C., Alparslan, Z. N., & Ünal, M. (1997). Kocaeli'nde Bir Grup Sağlık Çalışanında İşe Bağlı Gerginlik, Tükenme ve İş Doyumu. *Toplum ve Hekim Dergisi*, 12(82):24-29.
- Aslan, H., Ünal, M., & Aslan, O. (1996). Pratisyen Hekimlerde Tükenme Düzeyleri. *Düşünen Adam Dergisi*, 9;48.
- Aşık, N. A. (2010). Çalışanların İş Doyumunu Etkileyen Bireysel ve Örgütsel Faktörler İle Sonuçlarına İlişkin Kavramsal Bir Değerlendirme. *Türk İdare Dergisi*, 467.
- Ayaz, S., Tezcan, S., & Akıncı, F. (2005). Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinin Sağlık Geliştirme Davranışları. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 9(2): 26-34.
- Aydın, R. (2000). Hemşirelerde İş Doyumu ve Kişilerarası Çatışmalara Olan Etkisi. *Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı.
- Bahar, Z., Beşer, A., Gördes, N., Ersin, F., & Kıssal, A. (2008). Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II 'nin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 12(1): 1-12.

- Balcı, A. (2000). *Öğretim Elemanının İş Stresi: Kuram Ve Uygulamalar*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Baltaş, A., & Baltas, Z. (2002). *Stres ve Başa Çıkma Yolları*. İstanbul: 21. Basım Remzi Kitabevi.
- Basım, N., & Çetin, F. (2011). Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin Geçerlilik Güvenirlik Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22.
- Bayrak, G. (2004). Hemşirelerde İş Doyumu ve Etkileyen Faktörler. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi.
- Bitmiş, M. G., Sökmen, A., & Turgut, H. (2013). Psikolojik Dayanıklılığın Tükenmişlik Üzerine Etkisi: Örgütsel Özdeşleşmenin Aracılık Rolü . *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 27-40.
- Bottorff, J. L., Johnson, J. L., Ratner, P. A., & Hayduk, L. A. (1996). The Effects of Cognitive-Perceptual Factors on Health Promotion Behavior Maintenance. *Nursing research*, 45(1): 30-6.
- Bozhüyük, A., Özcan, S., Kurdak, H., Akpınar, E., Saatçı, E., & Bozdemir, N. (2012). Sağlıklı Yaşam Biçimi ve Aile Hekimliği. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 6(1).
- Bradley, D. E., & Roberts, J. A. (2004). Self-Employment and Job Satisfaction: Investigating the Role of Self-Efficacy, Depression, and Seniority. *Journal of Small Business Management*, 42(1), 37-58.
- Burger, J. M. (2006). *Kişilik*. İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Chang, C. S., & Chang, H. H. (2007). Effects of Internal Marketing on Nurse Job Satisfaction and Organizational Commitment: Example of Medical Centers in Southern Taiwan . *Journal of Nursing Research*, 15;(4): 265-73.
- Chen, M. (1999). The Effectiveness of Health Promotion Counseling to Family Caregivers. *Public Health Nursing*, 16: 125-132.
- Clark, A., Oswald, A., & Warr, P. (1996). Is Job Satisfaction U-shaped in Age? *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 69(1): 57-82.
- Claudio, G. (2007). "Job Satisfaction of Italian Nurses: An Exploratory Study". *Journal of Nursing Management*, (15); 303-312.
- Cüceloğlu, D. (1994). *İnsan ve Davranışı. Psikolojinin Temel Kavramları*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Cürçani, M., Tan, M., & Özdelikara, A. (2010). Hemşirelerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 9(5): 487-92.
- Çam, O., Akgün, E., Gümüş, B. A., & Bilge, A. (2005). Bir Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesinde Çalışan Hekim ve Hemşirelerin Klinik Ortamlarını Değerlendirmeleri İle İş Doyumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 213-220.



- Çetiner, H. (2014). Hastane Çalışanlarında Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Belirlenmesi. *Sağlık Bilimleri Enstitüsü*. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi.
- Çetinkanat, C. (2000). *Örgütlerde Güdülenme ve İş Doyumu*. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Çimen, M., & Şahin, İ. (2000). Bir Kurumda Çalışan Sağlık Personelinin İş Doyum Düzeyinin Belirlenmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 5(4):53-67.
- Çimete, G. (1996). Akdeniz Üniversitesi Hastanesinde Çalışan Personelin İş Doyumlarının İncelenmesi. *Türk Hemşireler Dergisi*, 46(4): 17-20.
- Dağdelen, M. (2008). Üretim ve Hizmet Sektöründe Çalışan İşçilerde Ruhsal Sağlık Düzeyi, Ruhsal Belirti Dağılımı, Algılanan Sağlık, İş Doyumu, Yaşam Doyumu ve Sosyodemografik Özelliklerin Karşılaştırılması. *Tıpta Uzmanlık Tezi*. Malatya: İnönü Üniversitesi, Psikiyatri Anabilim Dalı.
- Derin, N. (2007). Devlet Hastanelerinde Çalışan Sağlık Personelinin İş Doyum Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler. *Sağlık Bilimleri Enstitüsü*. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi.
- Durgun, Ş. Ö. (2014). Çalışma Ortamı Algısı- İş Doyumu ve Sağlık Çalışanları. *Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı*. İstanbul: Yüksek Lisans Tezi.
- Edelman, C. L., & Mandle, C. L. (2002). *Health Promotion*. Toronto: Mosby Company, s. 319-321.
- Eren, E. (2000). *Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi*. İstanbul: Beta Yayınları.
- Eren, E. (2001). *Yönetim ve Organizasyon - Çağdaş ve Küresel Yaklaşımlar*. İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım.
- Erol, E. (2000). *Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi*. İstanbul: Genişletilmiş Altıncı baskı. Beta basım yayım dağıtım.
- Erşan, E. E., Yıldırım, G., Doğan, O., & Doğan, S. (2013). Sağlık Çalışanlarının İş Doyumu ve Algılanan İş Stresi ile Aralarındaki İlişkinin İncelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 14:115-21.
- Friborg, O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J. H., & Martinussen, M. (2003). A New Rating Scale for Adult Resilience: What are the Central Protective Resources Behind Healthy Adjustment. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 12(2): 65-76.
- Giatras, D. C. (2000). Personality Hardiness: A Predictor of Occupational Stress and Job Satisfaction Among California Fire Service Personnel . Unpublished Master's Thesis, University of California.
- Gigantesco, A., Picardi, A., Chiaia, E., Balbi, A., & Morosini, P. (2003). Brief Report: Job Satisfaction Among Mental Health Professionals in Rome, Italy. *Community Mental Health Journal*, 39(4), 349-355.

- Gordon, E., Golanty, E., & Brown, K. M. (2002). *Health and Wellness: Physical Activity for Health and Well-Being*. Boston: Jones and Barlett Publishers, s.136-147.
- Göçeri, F. (2014). Sorumlu Hemşirelerin İş Stresinin İş Doyumu Üzerine Etkisi. *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*. İstanbul: Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi.
- Güngörmüş, K., Okanlı, A., & Kocabeyoğlu, T. (2015). Hemşirelik Öğrencilerinin Psikolojik Dayanıklılıkları ve Etkileyen Faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 6(1):9-14.
- Hamamcı, Z., Oskargil, E., & İnanç, N. (6-9 Temmuz, 2004). Okullarda Çalışan Psikolojik Danışmanların Mesleki Yönden Kendilerini Geliştirmeleri ve Mesleki Doyumları ile İlişkinin İncelenmesi. *XIII. Ulusal Eğitim Bilimleri Kurultayı*. Malatya: İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi.
- Havle, N., İlnem, M. C., Yener, F., & Gümüş, H. (2008). İstanbulda Çalışan Psikiyatristlerde Tükenmişlik, İş Doyumu ve Bunların Çeşitli Değişkenlerle İlişkisi. *Düşünen Adam Dergisi*, 21(1-4):4-13.
- Hayran, O., & Aksayan, S. (1991). Pratisyenlerin İş Doyumu. *Toplum ve Hekim Dergisi*, 6:16-17.
- Hyrkas, K. (2005). Clinical Supervision, Burnout and Job Satisfaction Among Mental Health and Psychiatric Nurses in Finland. *Issues in Mental Health Nursing*, 26(5):531-556.
- İpek, H. (2003). Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu ve Denetim Odakları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Sağlık Bilimleri Enstitüsü*. Ankara: Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi.
- Johnson, R. L. (2005). Gender Differences in Health-Promoting Lifestyles of African Americans. *Public Health Nursing*, 22(2), 130-137.
- Ju, S. J., & Oh, D. (2016). Relationships Between Nurses' Resilience, Emotional Labor Turnover Intention, Job Involvement, Organizational Commitment and Burnout. *Indian Journal of Science and Technology*, 9 (46).
- Judkins, S. (2006). Developing Hardiness in Nurse Managers. *Nursing Management*, 14(7): 19-23.
- Judkins, S., & Rind, R. (2005). Hardiness, Job Satisfaction and Stress Among Home Health Nurses. *Home Health Care Management and Practice*, 17. 113-118.
- Kağan, M. (2010). Ankara İlindeki Devlet ve Özel İlköğretim Okulları ile Rehberlik ve Araştırma Merkezlerinde Çalışan Rehber Öğretmenlerin İş Doyumlarının İncelenmesi. *Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 12(1); 30-55.
- Kaplan, R. M., Sallis, J. F., & Patterson, T. L. (1993). *Health and Human Behavior*. Singapore: McGraw-Hill College.

- Kobasa, S. C. (1979). Personality and Resistance to Illness. *American Journal of Community*.
- Kobasa, S. C. (1982). *The Hardy Personality: Toward a Social Psychology of Stress and Health*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum: Social Psychology of Health and Illness.
- Kostak, M. (2007). Hemşirelik Bakımının Spiritüel Boyutu. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2(6):105-115.
- Kunaviktikul, W., Nuntasupawat, R., Srisuphan, W., & Booth, R. Z. (2000). Relationships Among Conflict, Conflict Management, Job Satisfaction, Intent to Stay, an Turnover of Professional Nurses in Thailand. *Nurs Health Sci*, 9-16.
- Kundak, Z., Taş, H. Ü., Keleş, A., & Eğicioğlu, H. (2015). Bir Üniversite Hastanesinde Hemşirelik Mesleğinde İş Tatmini ve Motivasyon. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 16: 1-10.
- Kurt, N. (2011). Çevik Kuvvet Personelinin Stresle Başa Çıkma Tutumları, Psikolojik Dayanıklılıkları ve İş Doyum Düzeyleri. Ankara: Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi.
- M. Yalçınkaya, F. G. (2007). Sağlık çalışanlarında sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi. *TSSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6 (6), 409-420.
- Mandıracıoğlu, A., Lüleci, E., & Leblebici, A. (2000). Toplam Kalite Yönetiminin Bir Unsuru Olarak Çalışanların İş Doyumlarının Bir Fabrika Örneği İle Değerlendirilmesi. *Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 39(3): 165-18.
- 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.
- McAdams, D. P. (1997). A conceptual history of personality psychology. R. Hogan, J. Johnson, & S. Briggs içinde, *Handbook of Personality* (s. 3-39). Academic Press.
- Mccalister, K. T., Dolbier, C. L., Webster, J. A., Mallon, M. W., & Steinhardt, M. A. (2006). Hardiness and Support at Work as Predictors of Work Stress and Job Satisfaction. *American Journal of Health Promotion*, 20(3):183-191.
- Melnyk, B. M., Hrabe, D. P., & Szalacha, L. A. (2013). Relationships Among Work Stress, Job Satisfaction, Mental Health, and Healthy Lifestyle Behaviors in New Graduate Nurses Attending the Nurse Athlete Program. *Nursing Administration Quarterly, Lippincott Williams & Wilkins*, 37(4), 278–285.
- Nur, D. (2011). Kamu Hastanelerinde Çalışan Sağlık Personelinde İş Doyumu ve Stres İlişkisi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 14: 230-240.

- Oflezer, C., Ateş, M., Bektaş, G., & İrbán, A. (2011). Bir Kamu Hastanesinde Çalışan İşçilerin İş Doyumu ve Etkileyen Faktörler. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(4):206.
- Okpara, J. O. (2006). "The Relationship of Personal Characteristics and Job Satisfaction: A Study Of Nigerian Managers in The Oil Industry". *The Journal of American Academy of Business*, 54-55.
- Onaran, O. (1981). *Çalışma Yaşamında GÜdülenme Kuramları*. Ankara: Sevinç Matbaası.
- Owens, L. (2006). The Relationship of Health Locus of Control, Self Efficacy, Health Literacy and Health Promoting Behavior in Older Adults. *A Dissertation Presented Fort He Doctor of Philosophy Decree The University of Memphis*.
- Özbaşaran, F., Çakmakçı Çetinkaya, A., & Güngör, N. (2004). Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Sağlık Davranışları. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 7 (3), 43-55.
- Özcan, A. (2006). *Hasta Hemşire İlişkisi ve İletişim*. Ankara: Sistem Ofset.
- Öztürk, D. (2010). Hemşirelerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve İş Yaşam Kalitesinin İş Doyum Düzeyine Etkileri Üzerine Bir Araştırma. İstanbul: Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi.
- Özvarış, Ş. B., Güler, Ç., & Akın, L. (2006). *Sağlık Eğitimi ve Sağlığı Geliştirme: Halk Sağlığı Temel Bilgiler*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları.
- Packard, J. S., & Motowildo, S. J. (1987). Subjective Stres, Job Satisfaction and Job Performance of Hospital Nurses. *Research in Nursing & Health*, 10(4); 253-261.
- Pehlivan, İ. (1995). *Yönetimde Stres Kaynakları*. Ankara: Personel Geliştirme Merkezi, Pegem Yayınları.
- Pehlivan, O., & Basım, N. (2005). Ödül Sisteminin Meslekî Motivasyona Etkisi: Kara Kuvvetleri Mensubu Subaylar Üzerinde Uygulamalı Bir Araştırma. *Savunma Bilimleri Dergisi*, 4(2):84-104.
- Pender, N. J., Barkauskas, V. H., Hayman, L., Rice, V. H., & Anderson, E. T. (1992). Health Promotion and Disease Prevention: Toward Excellence in Nursing Practice and Education. *Nursing Outlook*, 40(3):106-112.
- Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. (2002). *Health Promotion in Nursing Practice*. New Jersey, Saddle River: 4th Edition. Prentice Hall.
- Piyal, B., Celen, U., Şahin, N., & Piyal, B. (2000). Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde Çalışanların İş Doyumu. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 53(4): 241-50.

- Price, J. L., & Mueller, C. W. (1981). A Casual Model of Turnover for Nurses. *Academy of Management Journal*, 24(3): 543-65.
- Rippentrop, A. E., Altmaier, E. M., Chen, J. J., Found, E. M., & Keffala, V. J. (2005). The Relationship Between Religion/Spirituality and Physical Health, Mental Health, and Pain in a Chronic Pain Population. *Pain*, 116:311-321.
- Sat, S. (2011). Örgütsel ve Bireysel Özellikler Açısından İş Doyumu ile Tükenmişlik Düzeyi Arasındaki İlişki: Alanya' da Banka Çalışanları Üzerinde Bir İnceleme. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*. Adana: Yüksek Lisans Tezi.
- Selye, H. (1956). *The Stress of Life*. New York: McGraw-Hill.
- Semercioğlu, M. S. (2012). "Özel ve Kamu Hastanelerinde Çalışan Tıbbi Sekreterlerin İş Doyumu ve Örgütsel Güven Düzeylerinin Karşılaştırılmasına Yönelik Bir Alan Çalışması". *Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü*. Ankara: Yüksek Lisans Tezi.
- Sönmezer, B. (2015). Öğretmenlerin Tükenmişlik ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin İncelenmesi. *Erciyes Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü*. Kayseri: Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi.
- Şahin, I., & Şahin, B. (2000). *Hastane Çalışanlarının İş Özellikleri ve İş Doyumu*. I. Ulusal Sağlık İdaresi Kongresi Kitabı. Ankara.
- Tanrıverdi, H., & Işık, S. (2014). Sağlık Profesyonellerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ile İş Yaşam Kaliteleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Bilimler Dergisi*, 125-134.
- Taş, S. (2013). Düzce Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinde Hemşirelerinde Psikolojik Dayanıklılık, Depresyon ve Algılanan Stresin Değerlendirilmesi. *Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi*. Düzce: Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Teber, M. (2017). Oyun Terapistlerinin İş Doyumu. *Türk Sosyal Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 2:1.
- Tekin, E. (2011). Askeri Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin Psikolojik Dayanıklılık Ve Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesi,. *Yüksek Lisans Tezi*.
- Tengilimoğlu, D., & Yiğit, A. (2005). Hastanelerde Liderlik Davranışlarının Personel İş Doyumuna Etkisini Belirlemeye Yönelik Bir Alan Çalışması. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 8(5):380-400.
- Tengilimoğlu, D., Atilla, A. E., & Bektaş, M. (2008). *İşletme Yönetimi*. Ankara: Seçkin Kitapevi.
- Tınar, M. Y. (1999). Çalışma Yaşamı ve Kişilik. *Mercek Dergisi*.

- Topçu, M. Ü. (2009). Malatya İl Merkezinde Çalışan Sağlık Personelinin İş Doyumu ve Etkileyen Faktörler. *İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı*. Malatya: Doktora Tezi.
- Türkol, E. (2012). İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde İhtisas Yapan Asistanların, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Ruhsal Sağlık Durumu. *Uzmanlık Tezi*. Malatya: İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı.
- Ünal, M. (2013). *Sağlıklı Yaşam: Sağlığın Geliştirilmesi*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayınları.
- Vara, Ş. (1999). Yoğun Bakım Hemşirelerinde İş Doyumu ve Genel Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*. İzmir: Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı.
- Williams, A. (2001). A Literature Review on The Concept of Intimacy in Nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 33; 660-667.
- Yalçın, S. (2013). İlköğretim Okulu Öğretmenlerinin Mesleki Tükenmişlik Düzeyleri ile Stres, Psikolojik Dayanıklılık ve Akademik İyimserlik Arasındaki İlişki . *Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü*. Ankara: Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi.
- Yalçınkaya, M., Özer, F. G., & Karamanoğlu, A. Y. (2007). Sağlık Çalışanlarında Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi. *TSSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6(6), 409-420.
- Yıldırım, N. (2005). Üniversite Öğrencilerinin Bazı Sosyo-demografik özelliklerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarına Etkisi. *Yüksek Lisans Tezi*. Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi.
- Yılmaz, C. (2010). *İnsan Kaynakları Yönetimi*. İstanbul: Etap Yayınevi.
- Yücecan, S. (2008). *Optimal Beslenme*. Ankara: Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Beslenme ve Fiziksel Aktiviteler Daire Başkanlığı. Klasmat Matbaacılık.
- Yüksel, İ. (2005). İletişimin İş Tatmini Üzerindeki Etkileri; Bir İşletmede Yapılan Görgül Çalışma. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 6(2): 291-30.

## **EKLER**

### **EK-A**

#### **BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU**

“Bir Grup Ruh Sağlığı Çalışanında İş Doyumunun Psikolojik Dayanıklılık Ve Sağlıklı Yaşam Biçimiyle İlişkisi”

Başlıklı Tez Araştırması İçin

#### **Katılımcı için Bilgiler:**

Tarih: ... / ... / ...

Bu araştırma bir grup ruh sağlığı çalışanında iş doyumunun, psikolojik dayanıklılık ve sağlıklı yaşam biçimi ile ilişkisini incelemeyi amaçlamaktadır. Araştırma için sizden yapmanızı istediğimiz, size ilettiğimiz formlardaki her soruyu tek tek okuyarak size en uygun yanıtları vermenizdir. Anlamadığınız sorularda araştırmacıdan yardım isteyebilirsiniz. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Araştırmaya katılmanız halinde kişisel bilgilerinizin gizliliğine saygı gösterilecek, araştırma sonuçlarının bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında da özenle korunacaktır. Veriler, kimlik bilgileriniz gizli kalmak koşuluyla bu ve farklı araştırmalarda kullanılacaktır.

Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahipsiniz.

Bu yazıyı okuduktan sonra araştırmamıza gönüllü olarak katılmak istiyorsanız aşağıdaki onay bölümünü doldurunuz ve imzalayınız.

#### **Katılımcının Beyanı:**

Işık Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı'nda Ecem Mizmizlioğlu tarafından yürütülen bu çalışma hakkında verilen yukarıdaki bilgileri okudum. Yapılan tüm açıklamaları ayrıntıları ile anlamış bulunuyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi.

Bu koşullarla söz konusu araştırmaya kendi isteğimle katılmayı kabul ediyorum.

Tarih: ...../...../.....

Katılımcı Adı Soyadı:

Tel:

İmza:

Tanık Adı Soyadı:

Tel:

İmza:

Araştırmacının Adı Soyadı:

Tel:

İmza:

**EK-B**  
**SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLER VE VERİ FORMU**

**Katılımcı No:**

1-) Cinsiyetiniz: Kadın  Erkek

2-) Yaşınız:

3-) Eğitim durumunuz:

a-) Meslek Lisesi

b-) Ön Lisans

c-) Lisans

d-) Lisans üstü

4-) Mesleğiniz: \_\_\_\_\_

5-) Medeni Durumunuz:

a-) Evli

b-) Bekar

c-) Dul

d-) Boşanmış

e-) Diğer \_\_\_\_\_

6-) Çocuğunuz var mı?

a-) Evet

b-) Hayır

7-) Varsa sayısı: \_\_\_\_\_

8-) (Evli iseniz ) Eşinizin eğitim durumu:

a-) Okur-yazar

b-) İlköğretim

c-) Ortaöğretim

d-) Lise

e-) Lisans

f-) Lisans üstü

9-) Meslekte Kaçınıcı yılınız? \_\_\_\_\_

10-) Kurumdaki Çalışma Süreniz: \_\_\_\_\_

11-) Sizce mesleğiniz size ne kadar uygun?

a-) Uygun değil

b-) Kısmen uygun

c-) Uygun

d-) Çok uygun

12-) Mesleğinizi seviyor musunuz?

a-) Evet

b-) Hayır

c-) Diğer \_\_\_\_\_

13-) İşinize/mesleğinize bağlılığınızı aşağıdakilerden hangisi tanımlar?

a-) Bağlıyım

b-) Kısmen bağlıyım



c-) Bağlı değilim

d-) Mümkün olsa meslek değiştirirdim

**14-) Kendinizi mesleğinizde geliştirmek için neler yaparsınız?**

a-) Kurs ve seminerlere katılırim

b-) Hizmet içi eğitimlere katılırim

c-) Kitap ve makale okur/Kaynak araştırırim  
bulunmuyorum

d-) Herhangi bir faaliyette

e-) Diğer (açıklayınız)\_\_\_\_\_

**15-) Haftada ortalama kaç saat çalışıyorsunuz? Belirtiniz \_\_\_\_\_**

**16-) Ayda ortalama kaç nöbet tutuyorsunuz ve nbetleriniz kaç saat oluyor? (Hekim ve Hemşireler için) \_\_\_\_\_**

**17-) Nöbet sonrası izin kullanıyor musunuz?**

a-) Evet

b-) Hayır

**18-) alıştığımız kurum size kişisel bilgi, beceri ve yeteneklerinizi geliştirici olanaklar sağlıyor mu?**

a-) Evet

b-) Kısmen

c-) Hayır

**19-) alışma Koşullarınızı/Ortamınızı nasıl değerlendiriyorsunuz?**

a-) Olumlu

b-) Olumsuz

c-) İyileştirilmeli

**20-) ocuğunuzun ileride bu mesleği yapmasını ister misiniz?**

a-) Evet

b-) Hayır

**21-) Sizce ekonomik durumunuz nasıl?**

a-) Kötü

b-) Normal

c-) İyi

d-) ok iyi

**22-) Aylık kişisel kazancınız ne kadar?**

\_\_\_\_\_

**23-) Ailenizin aylık ortalama kazancı nedir?**

\_\_\_\_\_

**24-) Yaşadığınız ev kime aittir?**

a-) Benim

b-) Eşimin

c-) Eşimle ortak

d-) Ailemin

e-) Kira

f-) Lojman

**25-) İkinici bir şansınız olsaydı aynı mesleği seçer miydiniz?**

a-) Evet

b-) Hayır

c-) Diğer (Belirtiniz) \_\_\_\_\_

**26-) Yaşamboyu herhangi bir psikiyatrik tanı aldınız mı?**

a-) Evet

b-) Hayır

**27-) (Evet ise) tedaviniz nasıl düzenlendi?**

a-) İlaç            b-) İlaç ve psikoterapi            c-) Psikoterapi            d-) Diğer (belirtiniz)

**28-) Şuan da herhangi bir psikolojik/psikiyatrik sorunuz var mı?**

a-) Evet            b-) Hayır            c-) Diğer (belirtiniz)

**29-) (Evet ise) tedavi şekliniz nedir?**

a-) İlaç            b-) İlaç ve psikoterapi            c-) Psikoterapi            d-) Diğer (belirtiniz)

**EK- C****YETİŞKİNLER İÇİN PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ÖLÇEĞİ**

1. Beklenmedik bir olay olduğunda...								Çoğu kez ne yapacağımı kestiremem
Her zaman bir çözüm bulurum								
2. Gelecek için yaptığım planların...								
Başarılması zordur								Başarılması mümkündür
3. En iyi olduğum durumlar şu durumlardır...								
Ulaşmak istediğim açık bir hedefim olduğunda								Tam bir günlük boş bir vaktim olduğunda
4. ...olmaktan hoşlanıyorum								
Diğer kişilerle birlikte								Kendi başıma
5. Ailemin, hayatta neyin önemli olduğu konusundaki anlayışı...								
Benimkinden farklıdır								Benimkiyle aynıdır
6. Kişisel konuları ...								
Hiç kimseyle tartışmam								Arkadaşlarımla/Aile-üyeleriyle tartışabilirim
7. Kişisel problemlerimi...								
Çözemem								Nasıl çözebileceğimi bilirim
8. Gelecekteki hedeflerimi...								
Nasıl başaracağımı bilirim								Nasıl başaracağımdan emin değilim
9. Yeni bir işe/projeye başladığımda ...								
İleriye dönük planlama yapmam, derhal işe								Ayrıntılı bir plan yapmayı tercih ederim
10. Benim için sosyal ortamlarda rahat/esnek olmak								
Önemli değildir								Çok önemlidir
11. Ailemle birlikteyken kendimi ... hissedirim								
Çok mutlu								Çok mutsuz
12. Beni ...								
Bazı yakın arkadaşlarım/aile üyelerim								Hiç kimse cesaretlendiremez
13. Yeteneklerim...								
Olduğuna çok inanırım								Konusunda emin değilim
14. Geleceğimin ... olduğunu hissediyorum								
Ümit verici								Belirsiz
15. Şu konuda iyiyimdir...								
Zamanımı planlama								Zamanımı harcama
16. Yeni arkadaşlık konusu ... bir şeydir								
Kolayca yapabildiğim								Yapmakta zorlandığım

## Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Devamı

17. Ailem şöyle tanımlanabilir ...					
Birbirinden bağımsız	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Birbirine sıkı biçimde kenetlenmiş
18. Arkadaşlarımla arasındaki ilişkiler ...					
Zayıftır	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Güçlüdür
19. Yargılarıma ve kararlarıma ...					
Çok fazla güvenmem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tamamen güvenirim
20. Geleceğe dönük amaçlarım ...					
Belirsizdir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	İyi düşünülmüştür
21. Kurallar ve düzenli alışkanlıklar ...					
Günlük yaşamımda yoktur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Günlük yaşamımı kolaylaştırır
22. Yeni insanlarla tanışmak ...					
Benim için zordur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Benim iyi olduğum bir konudur
23. Zor zamanlarda, ailem ...					
Geleceğe pozitif bakar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Geleceği umutsuz görür
24. Ailemden birisi acil bir durumla karşılaştığında...					
Bana hemen haber verilir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bana söylenmesi bir hayli zaman alır
25. Diğerleriyle beraberken					
Kolayca gülerim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nadiren gülerim
26. Başka kişiler söz konusu olduğunda, ailem şöyle davranır:					
Birbirlerini desteklemez biçimde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Birbirlerine bağlı biçimde
27. Destek alırım					
Arkadaşımdan/aile üyelerinden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hiç kimseden
28. Zor zamanlarda ... eğilimim vardır					
Her şeyi umutsuzca gören bir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Beni başarıya götürebilecek iyi bir şey
29. Karşılıklı konuşma için güzel konuların düşünülmesi, benim için ...					
Zordur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kolaydır
30. İhtiyacım olduğunda ...					
Bana yardım edebilecek kimse yoktur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Her zaman bana yardım edebilen birisi
31. Hayatımdaki kontrol edemediğim olaylar (ile) ...					
Başa çıkmaya çalışırım	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sürekli bir endişe/kaygı kaynağıdır
32. Ailemde şunu severiz ...					
İşleri bağımsız olarak yapmayı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	İşleri hep beraber yapmayı
33. Yakın arkadaşlarımla/aile üyeleri ...					
Yeteneklerimi beğenirler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Yeteneklerimi beğenmezler

**EK-D**  
**SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARI ÖLÇEĞİ II**

Bu ankette şu anki yaşam tarzınız ve alışkanlıklarınız ile ilgili sorular yer almaktadır. Lütfen soruları mümkün olduğu kadar doğru ve eksiksiz yanıtlayınız. Her alışkanlığınızın sıklığını uygun seçeneği daire içine alarak belirtiniz. Hiçbir zaman 1, bazen 2, sık sık 3, düzenli olarak ise 4 olarak değerlendirilmektedir.

		Hiçbir Zaman	Bazen	Sık Sık	Düzenli Olarak
1	Bana yakın olan kişilerle endişelerimi ve sorunlarımı tartışırım				
2	Sıvı ve katı yağ, kolesterolü düşük bir diyeti tercih ederim				
3	Doktora ya da bir sağlık görevlisine, vücudumdaki olağandışı belirti ve bulguları anlatırım				
4	Düzenli bir egzersiz programı yaparım				
5	Yeterince uyurum				
6	Olumlu yönde değiştiğimi ve geliştiğimi hissedirim				
7	İnsanları başarıları için takdir ederim				
8	Şekeri ve tatlıyı kısıtlarım				
9	Televizyonda sağlığı geliştirici programları izler ve bu konularla ilgili kitapları okurum				
10	Haftada en az üç kez 20 dakika ve/veya daha uzun süreli egzersiz yaparım (hızlı yürüyüş, bisiklete binme, aerobik, dans gibi)				
11	Her gün rahatlamak için zaman ayırırım				
12	Yaşamımın bir amacı olduğuna inanırım				
13	İnsanlarla anlamlı ve doyumlu ilişkiler sürdürürüm				
14	Hergün 6-11 öğün ekmek, tahıl, pirinç ve makarna yerim				
15	Sağlık personeline önerilerini anlamak için soru sorarım				
16	Hafif ve orta düzeyde egzersiz yaparım (Örneğin haftada 5 kez ya da daha fazla) yürürüm				
17	Yaşamımda değiştiremeyeceğim şeyleri kabullenirim				
18	Geleceğe umutla bakarım				
19	Yakın arkadaşlarıma zaman ayırırım				
20	Her gün 2-4 öğün meyve yerim				
21	Her zaman gittiğim sağlık personelinin önerileri ile ilgili sorularım olduğunda başka bir sağlık personeline danışırım				
22	Boş zamanlarımda yüzme, dans etme, bisiklete binme gibi eğlendirici fizik aktiviteler yaparım				

23	Uyumadan önce güzel şeyler düşünürüm				
24	Kendimle barışık ve kendimi yeterli hissedirim				
25	Başkalarına ilgi, sevgi ve yakınlık göstermek benim için kolaydır				
26	Her gün 3-5 öğün sebze yerim				
27	Sağlık sorunlarımı sağlık personeline danışırım				
28	Haftada en az üç kere kas güçlendirme egzersizleri yaparım				
29	Stresimi kontrol etmek için uygun yöntemleri kullanırım				
30	Hayatımdaki uzun vadeli amaçlar için çalışırım				
31	Sevdiğim kişilerle kucaklaşıyorum				
32	Her gün 3-4 kez süt, yoğurt veya peynir yerim				
33	Vücudumu fiziksel değişiklikler, tehlikeli bulgular bakımından ayda en az bir kez kontrol ederim				
34	Günlük işler sırasında egzersiz yaparım (örneğin, yemeğe yürüyerek giderim, asansör yerine merdiven kullanırım, arabamı uzağa park ederim)				
35	İş ve eğlence zamanımı dengelerim				
36	Hergün yapacak değişik ve ilginç şeyler bulurum				
37	Yakın dostlar edinmek için çaba harcarım				
38	Hergün et, tavuk, balık, kuru bakliyat, yumurta, çerez türü gıdalardan 3-4 porsiyon yerim				
39	Kendime nasıl daha iyi bakabileceğim konusunda sağlık personeline danışırım				
40	Egzersiz yaparken nabız ve kalp atışlarımı kontrol ederim				
41	Günde 15-20 dakika gevşeyebilmek, rahatlayabilmek için uygulamalar yaparım				
42	Yaşamımda benim için önemli olan şeylerin farkındayım				
43	Benzer sorunu olan kişilerden destek alırım				
44	Gıda paketlerinin üzerindeki besin, yağ ve sodyum içeriklerini belirleyen etiketleri okurum				
45	Bireysel sağlık bakımı ile ilgili eğitim programlarına katılırım				
46	Kalp atımım hızlanana kadar egzersiz yaparım				
47	Yorulmaktan kendimi korurum				
48	İlahi bir gücün varlığına inanırım				
49	Konuşarak ve uzlaşarak çatışmaları çözerim				
50	Kahvaltı yaparım				
51	Gereksinim duyduğumda başkalarından danışmanlık ve rehberlik alırım				
52	Yeni deneyimlere ve durumlara açığım				

**EK-E****MİNNESOTA İŞ DOYUM ÖLÇEĞİ**

İşinizden ne derece memnun olduğunuzu

HMD: Hiç Memnun Değilim

MD: Memnun Değilim

K: Kararsızım

M: Memnunum

ÇM: Çok Memnunum ifadelerini kullanarak değerlendiriniz.

<b>ŞİMDİKİ İŞİMDEN</b>	<b>HMD</b>	<b>MD</b>	<b>K</b>	<b>M</b>	<b>ÇM</b>
1. Beni her zaman meşgul etmesi bakımından					
2. Tek başıma çalışma olanağımın olması bakımından					
3. Ara sıra değişik şeyler yapabilme şansım olması bakımından					
4. Toplumda “saygın bir kişi” olma şansını bana vermesi bakımından					
5. Üstlerimin ekibindeki kişileri yönetme tarzı bakımından					
6. Üstlerimin, karar vermedeki yeteneği bakımından					
7. Vicdanıma aykırı olmayan şeyler yapabilme şansımın olması açısından					
8. Bana sabit bir iş sağlaması bakımından					
9. Başkaları için bir şeyler yapabilme olanağına sahip olmam açısından					
10. Kişilere ne yapacaklarını söyleme şansına sahip olmam bakımından					
11. Kendi yeteneklerimi kullanarak bir şeyler yapabilme şansımın olması açısından					
12. İş ile ilgili alınan kararların uygulanmaya konması bakımından					
13. Yaptığım iş karşılığında aldığım ücret bakımından					
14. İş içinde terfi olanağımın olması açısından					
15. Kendi kararlarımı uygulama serbestliğini bana vermesi bakımından					
16. İşimi yaparken kendi yöntemlerimi kullanabilme şansını sağlaması bakımından					
17. Çalışma şartları bakımından					
18. Çalışma arkadaşlarımla birbirleriyle anlaşmaları bakımından					
19. Yaptığım iyi bir iş karşılığında takdir edilmem açısından					
20. Yaptığım iş karşılığında duyduğum başarı hissinden					

**EK-F**

**İZİN YAZILARI**



T.C. Sağlık Bakanlığı

T.C.  
İSTANBUL VALİLİĞİ  
İl Sağlık Müdürlüğü  
Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesi



Sayı : 17073117-773.99  
Konu : Araştırma Başvurusu Hk.

İSTANBUL İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
Binbirdirek mah. Peykhane sok. No: 8 PK:34122 Fatih/İSTANBUL

18.12.2017 tarih 58555037 sayılı yazınız.  
İlgi sayılı yazıda bahsi geçen Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans öğrencisi Ecem MİZMİZOĞLU'nun "Bir grup Ruh Sağlığı Çalışanında İş Doyumu, Psikolojik Dayanıklılık ve Sağlıklı Yaşam Biçimi İle İlişkisi" konulu veri toplamaya yönelik çalışmasını sağlık tesisimizde yapabilmesine dair söz konusu başvurunun kurumsal uygunluğu 21.09.2017 tarih 30193 sayılı İstanbul Anadolu Kuzey Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği onayı doğrultusunda Hastane Yönetimimizce değerlendirilerek; uygun görülmüştür.

Gereğini arz ederim.

Doç. Dr. Kaan GİDEROĞLU  
Başhekim

E-5 karayolu tüzeri Ataşehir / İSTANBUL

Faks No:02165750406

e-Posta:hatice.sancak@saglik.gov.tr İnt.Adresi: hatice.sancak@saglik.gov.tr

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 61d492a3-4fdf-41f8-9a57-0cbac99a8abd kodu ile erişebilirsiniz.  
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bilgi için:Hatice SANCAK

Unvan:HEMŞİRE

Telefon No:02165783000 DAHİLİ 3455





Evrak Tarih ve Sayısı: 21.09.2017-30193

\*BD0467478873\*

T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU

**İstanbul İli Anadolu Kuzey Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği**

Sayı : 77517973-770-  
Konu : Anket İzni

**IŞIK ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

Büyükdere Cd. No:106 Maslak İstanbul

İlgi: Ecem MİZMİZLİOĞLU'nun 15.09.2017 tarihli ve bila sayılı yazısı. Üniversiteniz Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans öğrencisi Ecem MİZMİZLİOĞLU'nun "**Bir Grup Ruh Sağlığı Çalışanında İş Doyumunun, Psikolojik Dayanıklılık ve Sağlıklı Yaşam Biçimiyle İlişkisi**" konulu veri toplamaya yönelik ilgide kayıtlı çalışmasını Genel Sekreterliğimize bağlı SBÜ Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yürütme talebi ilgili kurumun görüşü doğrultusunda Genel Sekreterliğimizce uygun görülmüştür. Bahse konu araştırmanın tamamlanması halinde bir nüshanın Genel Sekreterliğimize iletilmesi hususunda; Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Yrd. Doç. Dr. Yavuz BAŞTUĞ  
Genel Sekreter a. İdari Hizmetler Başkanı



TC Sağlık Bakanlığı

T.C.  
İSTANBUL VALİLİĞİ  
İl Sağlık Müdürlüğü

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi

İSTANBUL HAYDARPAŞA NUMUNE EĞİTİM VE  
ARAŞTIRMA HASTANESİ - HAYDARPAŞA NUMUNE EAH  
EĞİTİM ve AR-GE BİRİMİ

22/12/2017 10:07 - 62977267 - 773.99 - E.25



00059006042

Sayı : 62977267-773.99  
Konu : Araştırma Başvurusu Hk.

### İSTANBUL İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

İlgi : 18/12/2017 tarihli ve 71211201-773.99-263 sayılı yazı

İşık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans öğrencisi Ecem MİZMİZOĞLU'nun veri toplamaya yönelik "Bir Grup Ruh Sağlığı Çalışanında İş Doyumu, Psikolojik Dayanıklılık ve Sağlıklı Yaşam Biçimi ile İlişkisi " konulu çalışmasını kurumumuzda yapılması İlgili Bölüm Sorumluları tarafından değerlendirilmesi neticesinde Hastane Yönetimimizce uygun bulunmuştur.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

e-İmzalıdır.  
Doç. Dr. Eyüp Veli KÜÇÜK  
Başhekim

Tıbbiye Cad. No:40 34668 Üsküdar/İSTANBUL

Faks No:02163360565

e-Posta:ozgul.tokal@saglik.gov.tr İnt.Adresi: oagultokal@hotmail.com

Bilgi için:Özgül TOKAL

Unvan:BİRİM SORUMLUSU

Telefon No:02165423232/1044

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden c40c56d2-c2f1-4994-9b21-5f5a05833574 kodu ile erişebilirsiniz.  
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.



T.C. Sağlık Bakanlığı

T.C.  
İSTANBUL VALİLİĞİ  
İl Sağlık Müdürlüğü

Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

İSTANBUL MEDENİYET ÜNİVERSİTESİ GÖZTEPE  
EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ - MEDENİYET  
ÜNİVERSİTESİ GÖZTEPE EAH EĞİTİM VE ARGE BİRİMİ  
28/12/2017 09:29 - 23898784 - 771 - E.42  
00039210531

Sayı : 23898784-771  
Konu : Anket Çalışması

İSTANBUL İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

İlgi : 18/12/2017 tarihli ve 71211201-773.99-263 sayılı yazı

İşık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans öğrencisi Ecem MİZMİZLİOĞLU'nun "**Bir grup Ruh Sağlığı Çalışanında İş Doyumu, Psikolojik Dayanıklılık ve Sağlıklı Yaşam Biçimi İle İlişkisi**" konulu veri toplamaya yönelik çalışmasını sağlık tesisimizde yapabilmesine dair ilgide kayıtlı yazı ve ekleri tetkik edilmiş olup, söz konusu çalışmanın adı geçen araştırmacının sorumluluğunda kurumumuzda yürütülmesi uygun görülmüştür.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

e-İmzalıdır.  
Prof. Dr. Gürhan BAŞ  
Başhekim

İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe EAH Eğitim Ar-Ge Birimi  
Göztepe/Kadıköy  
Faks No:0216 566 40 23

e-Posta:leyla.cakir3@saglik.gov.tr İnt.Adresi:

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 835eb7a9-8dd9-4b54-8d77-fca553b34eff kodu ile erişebilirsiniz.  
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bilgi için:Leyla ÇAKIR

Unvan:HEMŞİRE

Telefon No:0216 570 94 43



TC Sağlık Bakanlığı

İSTANBUL VALİLİĞİ  
İl Sağlık Müdürlüğü  
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sultan Abdülhamid Han Eğitim Ve Araştırma Hastanesi  
Başhekimliği

İSTANBUL SULTAN ABDÜLHAMİD HAN EĞİTİM VE  
ARAŞTIRMA HASTANESİ - SULTAN ABDÜLHAMİD HAN  
EAH İNSAN KAYNAKLARI BİRİMİ  
21/12/2017 10:57 - 54230385 - 772.02 - E.1088  
00038904571

Sayı : 54230385-772.02  
Konu : Araştırma Başvurusu Hk.

### İSTANBUL İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

İlgi : 18/12/2017 tarihli ve 71211201-773.99-263 sayılı yazınız.

İşık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans öğrencisi Ecem MİZMİZOĞLU'nun "Bir grup Ruh Sağlığı Çalışanında İş Doyumu, Psikolojik Dayanıklılık ve Sağlıklı Yaşam Biçimi İle İlişkisi" konulu veri toplamaya yönelik çalışmasını hastanemizde yapması kurumumuzca uygun görülmüş olup;  
Gereğini bilgilerinize arz ederim.

e-imzalıdır.  
Prof. Dr. Ali Rıza ODABAŞ  
Başhekim

Selimiye Mh., Tıbbiye Cd., 34668, Üsküdar/İSTANBUL

Faks No:

e-Posta: [huzeyfe.bektemur@saglik.gov.tr](mailto:huzeyfe.bektemur@saglik.gov.tr) İnt.Adresi:

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 1e8055a2-119b-4ff-f-a9d6-c5ed19914418 kodu ile erişebilirsiniz.  
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bilgi için: Huzeyfe BEKTEMÜR

Unvan: SÖZLEŞMELİ PERSONEL

Telefon No: (216) 542 2308



T.C. Sağlık Bakanlığı

T.C.  
İSTANBUL VALİLİĞİ  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ  
Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi

İSTANBUL ŞİŞLİ HAMİDİYE ETFAL EĞİTİM VE  
ARAŞTIRMA HASTANESİ - İSTANBUL ŞİŞLİ HAMİDİYE  
ETFAL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ  
08/02/2018 16:29 - 79341859 - 799 - E.2303



Sayı : 79341859-799  
Konu : Araştırma İzni  
(Ecem MİZMİZOĞLU)

İSTANBUL İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

İlgi : 71211201-771 - E.8580 sayı ve 23/01/2018 tarihli yazı.

İşık Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Ecem Mizmizoğlu'nun, Yrd.Doç.Dr.Vicdan YÜCEL danışmanlığında "Bir Grup Ruh Sağlığı Çalışanında İş Doyumunun, Psikolojik Dayanıklılık ve Sağlıklı Yaşam Biçimiyle İlişkisi" konulu tez çalışmasını Kurumumuzda yapması ilgili Klinik ve Hastane Yönetimi tarafından uygunluk verilmiştir.  
Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Not:e-İmzalıdır.  
Doç. Dr.Mehmet Mesut SÖNMEZ  
Başhekim V.

**EKLER:**

- 1- ECEM MİZMİZOĞLU TEZ ÇALIŞMASI\_Ustyazi
- 2- Araştırma İzni (Ecem MİZMİZOĞLU)\_Ustyazi

Halaskargazi cad. Etfal sok. 34371 Şişli/İstanbul

Faks No:2122240772

e-Posta:deniz.sahin5@saglik.gov.tr İnt.Adresi: www.sislietfal.gov.tr

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden b20a7325-f0b7-4784-913e-5c871e90296d kodu ile erişebilirsiniz.  
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bilgi için:Deniz ŞAHİN

Unvan:SÖZLEŞMELİ PERSONEL

Telefon No:2123736767



TC.  
İSTANBUL TIP FAKÜLTESİ  
RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI  
ANABİLİM DALI



Sayı :68389083

Konu : Psikolog Ecem MİZMİZLİOĞLU çalışması hk.

21/12/2017

IŞIK ÜNİVERSİTESİ  
REKTÖRLÜĞÜ

Üniversiteniz klinik psikoloji yüksek lisans öğrencisi **Ecem MİZMİZLİOĞLU**' nun "Bir grup ruh sağlığı çalışanında İş Doyumunun, Psikolojik Dayanıklılık ve Sağlıklı Yaşam biçimleri ile ilişkisinin incelenmesi" başlıklı tez çalışması için kliniğimizde çalışan psikiyatristler, psikologlar ve psikiyatri hemşerileri ile anket yapabilmesi için verdiği dilekçesi, **20.12.2017** tarihli ve **356** sayılı Akademik kurulumuzda uygun bulundu.

Konu hakkında gereğine,

Prof. Dr. V. Alp ÜÇOK  
Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları  
Anabilim Dalı Başkanı

## ÖZGEÇMİŞ

Ecem Mizmizlioğlu 07.06.1993 tarihinde Gaziantep’ de doğdu. 2016 yılında İzmir Ekonomi Üniversitesi Psikoloji bölümünü İngilizce olarak tamamlayıp onur derecesiyle mezun oldu. Lisans eğitimi boyunca yurtiçi ve yurtdışı projelerde gönüllü olarak yer almış olup akademik çalışmalara da katkıda bulunmuştur. Stajlarını; Manisa Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, Gaziantep Üniversite Hastanesi, Şehitkâmil Devlet Hastanesi, İzmir Aile Sosyal Politikalar Bakanlığı, Junior Arts &Yaşamboyu Danışmanlık Merkezi, Harikalar Diyarı Anaokulu ve İzmir Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde gönüllü olarak yapmıştır. 2016 yılında Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans eğitimine başladı. Yüksek Lisans eğitimi süresince Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesinde uzmanlık stajlarını tamamlamış olup yüksek lisansının son senesinde süpervizyon eşliğinde danışan görmeye başlamıştır.

E posta: [ecem\\_mizmizlioglu@hotmail.com](mailto:ecem_mizmizlioglu@hotmail.com)