



SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA TOPLULUKÇU YETERLİLİK DÜZEYLERİ İLE YAŞAM DOYUMU ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN İNCELENMESİ

Tevfik Fikret KARAHAN*

Derya ŞİMŞEKLİ BAKIRHAN**

Kader ÖZTÜRK***

Öz

Araştırmada sağlık çalışanlarında toplulukçu yeterlilik düzeyleri ile yaşam doyumu arasındaki ilişkiler ve yaşam doyumunun toplulukçu yeterliliği yordama düzeyi incelenmiştir. Ayrıca cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma ve meslekte hizmet süresine göre, toplulukçu yeterlilik ve yaşam doyumu arasındaki farklılıklar incelenmiştir. Araştırmaya 266 sağlık çalışanı katılmıştır. Veri toplama aracı olarak; Toplulukçu Yeterlilik Ölçeği, Yaşam Doyumu Ölçeği ve Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır. Verilerin

Bu çalışma için Ardahan Üniversitesi Etik Kurulu tarafından 14.06.2022 tarih ve E-67796128-000-2200017473 karar numarası ile etik kurul izni alınmıştır.

* Dr. Öğr. Üyesi, Ardahan Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, Çocuk Bakımı ve Gençlik Hizmetleri Bölümü Çocuk Gelişimi Programı, tevfikfikretkarahan@ardahan.edu.tr, Ardahan/Türkiye.

** Öğrt. Gör., Ardahan Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, Çocuk Bakımı ve Gençlik Hizmetleri Bölümü Çocuk Gelişimi Programı, kadercifci@ardahan.edu.tr, Ardahan/Türkiye.

*** Öğrt. Gör., Ardahan Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü Yaşlı Bakım Programı, deryasimseklibakirhan@ardahan.edu.tr, Ardahan/Türkiye.

analizinde İlişkisiz Örneklem T-testi, Tek Yönlü Varyans Analizi, Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı ve Basit Doğrusal Regresyon Analizi teknikleri kullanılmıştır. Bulgular; toplulukçu yeterlilik ile yaşam doyumu arasında pozitif yönde ilişki olduğunu ve yaşam doyumunun toplulukçu yeterliliği anlamlı düzeyde yordadığını göstermektedir. Yaşam doyumunun; kadınlarda erkeklere göre, hizmet süresi 16 yıl/üstü olanlarda 16 yılın altında olanlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Medeni durum ve çocuk sahibi olma durumuna göre, toplulukçu yeterlilik ve yaşam doyumu arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: *Toplulukçu yeterlilik, yaşam doyumu, sağlık çalışanı.*

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIPS BETWEEN COLLECTIVE EFFICACY LEVELS AND LIFE SATISFACTION IN HEALTH PROFESSIONALS

Abstract

The aim of this research is to examine the relationship between the collective efficacy and life satisfaction levels of health professionals. Also examined the differences between collective efficacy and life satisfaction according to gender, marital status, having children and length of service in the profession. The research was carried out with 266 health professionals. Data were collected with the Collective Efficacy Scale, the Life Satisfaction Scale and the Personal Information Form. The data were collected with the statistical package program. Results; it shows that there is a positive relationship between collective efficacy and life satisfaction and that life satisfaction significantly predicts collective efficacy. Life satisfaction; it was determined that women with a service period of 16 years/over are higher than those with less than 16 years of service compared to men. There is no significant difference between collective efficacy and life satisfaction according to marital status and having children.

Keywords: *Collective efficacy, life satisfaction, health professionals.*

1. GİRİŞ

Toplulukçu yeterlilik algısı; grup üyelerinin zihinlerinde yer alan, grubun ortak davranışlarıyla işleyen, üyelerin birbiriyle koordineli çalıştığı, grup içinde bireyleri ortak inançlar ve hedefler doğrultusunda motive eden, grup içinde bireylerin davranışlarını düzenleyen biliş, inanç ve davranışlardan oluşmaktadır (Bandura, 2000). Öncelikle bireysel düzeyde gelişen toplulukçu yeterlilik algısı; grup içinde karşılıklı güven, uyum, dayanışma ve içinde bulunulan topluluğun ya da grubun ortak yararları için çaba gösterme kapasitesini ifade etmektedir. Başka bir deyişle bireylerin; topluluk içinde ortak hedefler doğrultusunda yeteneklerini ve çabalarını birleştirerek görev yapması (Bandura, 2006), böylece organizasyonlarda ortak işbirliği ve dayanışma içinde üyelerin birbirlerini destekleyerek grubu başarıya taşımaları olarak tanımlanmaktadır (Carroll vd; 2005: 1-10; Cohen vd; 2008: 198-208). Organizasyonlar açısından bakıldığında ise toplulukçu yeterlilik algısında temel anlayış; bütünü kendisini oluşturan parçaların toplamından daha güçlü ve daha büyük olduğu (Fong ve Chang, 2011: 797-810) düşüncesi üzerine kurulmuştur. Organizasyonların işleyişinde kurumsal hedeflere ulaşabilmek için; işyerinde yaratıcılık ve takım üyeleri arasında yüksek motivasyona ihtiyaç duyulmaktadır (Kim ve Shin, 2015: 693-716). Bu durum özellikle organizasyonlarda çalışanların bağlılık ve güven içinde sahip oldukları becerileri ortak amaçlar doğrultusunda kullanmalarını gerekli kılmaktadır. Bu açıdan ele alındığında toplulukçu yeterlilik algısı ve inancı; grubun işleyişi, performansı ve hizmet kalitesi açısından belirleyici bir değişken olarak görülmektedir (Stajkovic vd; 2009: 814-823). Toplumsal organizasyonlara benzer şekilde spor takımlarında da toplulukçu yeterlilik algısı ve inancının, grup dinamizmi açısından etkili olduğu rapor edilmektedir (Filho vd; 2015: 641-653). Konuyu lider açısından ele alan Li vd. (2015: 223-231) ise organizasyonlarda

verimlilik açısından liderin kişilik özellikleriyle birlikte, çalışanlarda gözlenen toplulukçu yeterlilik algısının önemine dikkat çekmektedir.

Diğer yandan Sampson vd. (2009: 79-97) toplulukçu yeterlilik ile ilgili olarak “mahalle toplulukçu yeterlilik” kavramını geliştirmişlerdir. Bu kavramı yukarıda verilen açıklamalara paralel şekilde; aynı kentsel ya da toplumsal ortamlarda yaşayan bireylerin, ortak toplumsal fayda doğrultusunda çaba gösterme eğilimi olarak tanımlamışlardır. Ayrıca bu araştırmacılar, toplulukçu yeterlilik algısının toplumsal ortamlarda suç işleme oranlarını düşürdüğünü rapor etmektedirler. Yapılan diğer araştırmalarda ise toplulukçu yeterlilik algısının; doğal afetlere maruz kalan bireyleri (Fullerton vd; 2015: 1-10) ve kentsel komşuluk ilişkilerinde yaşlı bireyleri depresyona karşı koruduğu (Ahern ve Galea, 2011: 1453-1462) vurgulanmaktadır.

Buraya kadar yapılan açıklamalar toplulukçu yeterlilik algısının; hem bireysel ve toplumsal yaşam açısından hem de organizasyonların verimliliği açısından önemli bir değişken olduğunu göstermektedir. Bu araştırmada sağlık çalışanlarında toplulukçu yeterlilik algısını destekleyeceği düşünülerek incelenen ikinci önemli değişken olarak yaşam doyumu ele alınmıştır. Genel olarak ele alındığında yaşam doyumu; iş, aile, arkadaşlar ve sosyal çevre ile ilgili bireysel yaşantılara yönelik öznel değerlendirmelerin sonucu olarak ortaya çıkmaktadır (Oishi vd; 1999: 980-990; Diener vd; 2009: 187-194). Bu öznel değerlendirmelerle birlikte düşük ya da yüksek düzeyde gelişen yaşam doyumu; meslek, aile yaşamı, refah düzeyi ve yaşam kalitesinden duyulan hoşnutluk, mutluluk ve iyilik hissi olarak tanımlanmakta (Erdoğan vd; 2012: 1038-1083) ve insan gelişiminin nihai hedefi olarak nitelendirilmektedir (Khanna, 2015). Diğer yandan yaşam doyumu, bireyin kendi yaşamına yönelik olarak ortaya çıkan olumlu duygusal ve bilişsel değerlendirmeler sonucunda, genel hoşnutluğun ve olumlu algıların yüksek olması şeklinde de tanımlanabilir (Arslanoğlu vd; 2021: 20-33).

Alan yazın incelendiğinde, yaşam doyumunun duygusal ve bilişsel olmak üzere iki bileşenden oluştuğu vurgulanmaktadır. Duygusal bileşen, olumlu ve olumsuz duygular arasında kurulan denge olarak; bilişsel bileşen ise içinde yaşadığı koşullara ve beklentilerine göre bireyin kendi yaşamını değerlendirmesi olarak açıklanmaktadır (Oishi vd; 1999: 980-990; Eren, 2008; Diener vd; 2009: 187-194; Tümlü ve Recepoğlu, 2013: 205-213). İş ve meslek yaşamı açısından bakıldığında ise alan yazında yaşam doyumunun önemli bir değişken olduğunu ortaya koyan araştırmalar gözlenmektedir. Bu araştırmalarda yaşam doymu ile iş yaşamında kalite (Medvedev ve Landhuis, 2018: 1-16) ve iş performansı/üretkenlik arasında önemli ilişkilerin olduğu rapor edilmektedir (Jones, 2006). Organizasyonlarda ise çalışanların yaşam doyumunun, mesleki sorumluluğu ve üretkenliği yükselterek (Hagmaier vd; 2018: 142-160), örgütsel bağlılık ve ait olma duygusunu güçlendirdiği bildirilmektedir (Janicijevic vd; 2013: 157-162). Diğer değişkenlerle birlikte yaşam doyumuna bağlı olarak gelişen işe ve örgüte bağlılık duygusu, iş performansını da olumlu düzeyde etkilemektedir (Lopez vd; 2020: 13-19). Böylece kendini çalıştığı örgüte bağlı hisseden çalışanlarda, yaratıcılığın ve üretim kalitesinin de yükseldiği rapor edilmektedir (Dai vd; 2020: 1243-1259). Çeşitli sektörlerde ve organizasyonlarda çalışan bireylerde yaşam doymu, mesleki performansı da önemli düzeyde etkilemektedir (Lado vd; 2021: 118-124). Yaşam doymu yüksek olan çalışanlarda, mesleki doym ve enerji düzeyi daha yüksektir; bu bireyler mesleki stresörlere karşı da daha dayanıklı olup (Bakker vd; 2014: 389-411) daha az tükenmişlik yaşamaktadırlar (Stephanou ve Giorgali, 2020: 1991-2023). Diğer organizasyonlara benzer şekilde sağlık kurumlarında ve sağlık çalışanlarında da yaşam doymu; kalite, verimlilik, işe bağlılık (Koftuniuk vd; 2021: 1-9), iş performansı ve hastalara verilen sağlık hizmetlerinin kalitesi gibi açılardan önemli bir değişken olarak görülmektedir (Bernales-Turpo vd; 2022: 1-9).

Alan yazın incelendiğinde, sağlık çalışanlarında toplulukçu yeterlilik ve yaşam doyumu konularında yapılmış birçok araştırma bulunmaktadır. Ancak gerek yurt içinde gerekse yurt dışında sağlık çalışanlarında toplulukçu yeterlilik, yaşam doyumu, cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma ve meslekte hizmet süresi değişkenlerinin birlikte incelendiği herhangi bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu araştırmanın; sağlık çalışanlarında toplulukçu yeterlilik, yaşam doyumu, cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma ve meslekte hizmet süresi arasındaki ilişkilere dikkat çekmesi açısından alan yazına ve araştırmacılara katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu araştırmada bazı sınırlılıklar bulunmaktadır: Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının toplulukçu yeterlilik ve yaşam doyumu düzeyleri, araştırmada kullanılan veri toplama araçlarının ölçtüğü özelliklerle ve araştırmanın yürütüldüğü örnekleme sınırlıdır. Araştırmada elde edilen bulgular bu sınırlılıklar doğrultusunda tartışılmıştır.

1.1. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmada toplulukçu yeterlilik ve yaşam doyumunun, sağlık çalışanlarında meslek hayatı boyunca kişisel ve mesleki verimlilik açısından farklılık ve pozitif etki yaratabileceği düşüncesinden hareket edilmiştir. Ayrıca, bu çalışmanın alan yazında toplulukçu yeterlilik ve yaşam doyumu arasındaki ilişki konusunda var olan boşluğu doldurabileceği düşünülmüştür. Bu düşünceden hareketle bu araştırmada, sağlık çalışanlarında toplulukçu yeterlilik düzeyleri ile yaşam doyumu arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmada ikinci olarak, yaşam doyumunun toplulukçu yeterliliği ne düzeyde yordadığının belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırmada üçüncü olarak cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma ve meslekte hizmet süresine göre, sağlık çalışanlarının toplulukçu yeterlilik ve yaşam doyumu ölçek puanları arasında anlamlı bir farklılığın olup olmadığı test edilmiştir.

Yukarıda ifade edilen amaçlar doğrultusunda bu araştırmada şu sorulara cevap aranmıştır:

1. Sağlık alışanlarında, toplulukçu yeterlilik ve yaşam doymu ölçek puanları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
2. Sağlık alışanlarında yaşam doymu, toplulukçu yeterliliği ne düzeyde yordamaktadır?
3. Cinsiyet, medeni durum, ocuk sahibi olma ve meslekte hizmet süresine göre, sağlık çalışanlarının toplulukçu yeterlilik ve yaşam doymu ölçek puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

2. YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırmada ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. İlişkisel tarama modelinde iki ve daha fazla değişkenin birlikte değişip değişmedikleri, birlikte bir değişme var ise, bu değişmenin nasıl ve ne düzeyde olduğu incelenmektedir (Karasar, 1986: 85).

2.2. Çalışma Grubu

Araştırmanın evreni 2022 yılında bir ilde kamuya ait çeşitli sağlık kurumlarında aktif olarak görev yapan; 61 hekim, 10 diş hekimi, 128 hemşire, 44 ebe, 107 sağlık teknikeri, 29 idari personel ve 55 diğer sağlık personeli (fizyoterapist, biyolog, diyetisyen, sosyal çalışmacı, ergoterapist, ocuk gelişimci, tıbbi sekreter vb.) olmak üzere toplam 434 çalışandan oluşmaktadır. Örneklem büyüklüğü hesaplamasında; %95 g, %5 hata payı ve %50 yanıtlama oranı ile araştırmaya alınması gereken örneklem sayısı 205 olarak belirlenmiştir (Raosoft I. Sample Size Calculator, 2004). Araştırmanın örneklemini, kolay ulaşılabilir örnekleme yöntemi ile belirlenmiştir (Yıldırım ve şimşek, 2013: 107-114). Bu rnekleme yöntemi ile

araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden 266 sağlık çalışanı örneklem olarak değerlendirilmiştir. Örneklem evrenin %61.29'unu temsil etmektedir. Örneklem %69.2'si (n=184) kadın ve %30.8'i (n=82) erkek çalışandan oluşmaktadır. Örneklem meslek gruplarına göre dağılımı; hekim/dış hekimi %6.3 (n=17), hemşire/ebe %39.8 (n=106), sağlık teknikeri %25.18 (n=67), idari kadro ve diğer sağlık personeli %28.5 (n=76) şeklindedir.

2.3. Verilerin Toplanması

Araştırmada öncelikle ilgili üniversitenin 14.06.2022 tarih ve E-67796128-000-2200017473 sayılı oluru ile etik kurul onayı alınmıştır. İlgili sağlık kurumunun 21.06.2022 tarih ve E-40122040-044 sayılı oluru ile uygulama izini alınmıştır. Verilerin toplanması amacıyla araştırmada kullanılan ölçekleri geliştiren araştırmacılardan e-posta yolu ile ölçek kullanım izinleri alınmıştır. Ölçekler araştırmacılar tarafından farklı birimlerde görev yapan sağlık çalışanlarına, online veya bireysel görüşme yoluyla gönüllü katılım esasına dayalı olarak uygulanmıştır.

2.4. Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada veri toplama aracı olarak; Toplulukçu Yeterlilik Ölçeği-Sağlık Çalışanları Versiyonu, Yaşam Doyumu Ölçeği ve Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır.

2.4.1. Toplulukçu yeterlilik ölçeği-Sağlık çalışanları versiyonu

Sağlık çalışanlarına yönelik olarak Turğut (2017) tarafından geliştirilen 5'li Likert tipi ölçekte 26 madde yer almaktadır. Cevaplama düzeneği, Hiç katılmıyorum (1); Katılmıyorum (2); Kararsızım (3); Katılıyorum (4); Tümüyle Katılıyorum (5) şeklinde oluşturulmuştur. Ölçekte tersten puanlanan madde bulunmamaktadır. Ölçekten alınabilecek toplam puanlar, 26 ile 130 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan puanların yüksekliği, toplulukçu yeterlilik düzeyinin de yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçek; Kararlılık ve Yılmama, Birlik ve Dayanışma ve

Ortak Bilinç olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. Alt boyutlardan alınan puanların yüksekliği de, o alt ölçekte ölçülen özelliğin yüksek düzeyde olduğunu göstermektedir. Ölçeğin faktör yapısını inceleme amacıyla yapılan analizlerde KMO=.954; Bartlett's değeri ise B=5908,352; $p<.001$ düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Faktör analizlerinde maddelerin Eigen değerinin 1,352'sinin üzerinde üç alt boyut üzerinde gruplandığı gözlenmiştir. Ölçeğin güvenilirlik çalışmasında iç tutarlılık katsayısı 0.96 olarak bulunmuştur. Çalışmamızda katılımcıların, Toplulukçu Yeterlilik Ölçeği toplam puanları kullanılmıştır. Bu araştırmada, Toplulukçu Yeterlilik Ölçeği'nin iç tutarlılık katsayısı 0.96 olarak hesaplanmıştır.

2.4.2. Yaşam doymu ölçeği

Genel yaşam doyumunu ölçmeyi amaçlayan ölçek, yetişkinlere ve ergenlere uygulanabilmektedir. Ölçeğin orijinali Diener vd. (1985: 71-75) tarafından geliştirilmiştir. Köker (1991) tarafından Türkçe'ye uyarlanan ölçekte beş olumlu ifade yer almaktadır. Ölçek, 7'li Likert tipi değerlendirmeye sahiptir. Ölçekte cevaplama düzeneği; Hiç uygun değil (1), Uygun değil (2), Biraz uygun değil (3), Ne uygun ne uygun değil (4), Biraz uygun (5), Uygun (6), Çok uygun (7) şeklinde oluşturulmuştur. Ölçekten alınabilecek puanlar 5 ile 35 arasında değişmektedir. Ölçekte işaretlenen seçeneklerin değerleri toplanarak, genel bir yaşam doymu puanı elde edilmektedir. Ölçekten alınan puanın düşük olması, yaşam doyumunun da düşük olduğunu göstermektedir. Ölçeğin güvenilirlik analizlerinde test-tekrar test tutarlılık katsayısı 0.85, madde-test korelasyonları ise 0.71 ile 0.80 arasında hesaplanmıştır. Faktör analizi sonuçları ise Yaşam Doymu Ölçeği'nin orijinal ölçekte olduğu gibi, tek faktörlü bir yapı gösterdiğini ve 5 maddeden oluştuğunu ortaya koymuştur. Bu araştırmada ölçeğin iç tutarlılık katsayısı 0.88 olarak hesaplanmıştır.

2.4.3. Kişisel bilgi formu

Araştırmada sağlık çalışanlarına cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma ve meslekte hizmet süresini belirlemeye yönelik olarak dört soru yöneltilmiştir. Elde edilen veriler, istatistiksel analizlerin yapılması doğrultusunda gruplanarak SPSS veri programına girilmiştir.

2.5. Verilerin Analizi

Araştırmada öncelikle verilerin normal olarak dağılıp dağılmadığını belirlemek için, Kurtosis ve Skewness katsayıları hesaplanmıştır. Yapılan analizlerde Toplulukçu Yeterlilik Ölçeği'nin -0.874 ile 0.920; Yaşam Doyumu Ölçeği'nin ise, -0.056 ile -0.917 arasında dağılım gösterdiği saptanmıştır. Yapılan analizlerde basıklık ve çarpıklık değerlerinin -1,5 ile +1,5 arasında olduğu gözlenmektedir. Bu nedenle verilerin analizinde parametrik testler kullanılmıştır. Verilerin analizinde otokorelasyon için Durbin Watson değeri, 1.923 olarak hesaplanmıştır. Gözlenen bu değer 1.50-2.50 arasında olması, modelde otokorelasyon olmadığını ve regresyon varsayımının gerçekleştiğini ifade etmektedir (Bayram, 2004; Büyüköztürk, 2010). Verilerin analizinde İlişkiziz Örneklem T-Testi, Tek Yönlü Varyans Analizi, Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı ve Basit Doğrusal Regresyon Analizi teknikleri uygulanmıştır. İstatistiksel analizlerde SPSS 26.0 paket programı kullanılmış ve 0.05 anlamlılık düzeyi üst değer olarak alınmıştır.

3. BULGULAR

Bu bölümde araştırmada elde edilen bulgular, araştırma sorularına göre sırayla verilmiştir.

3.1. Araştırmanın birinci sorusuna ilişkin bulgular

Araştırmanın birinci sorusuna yönelik olarak; toplulukçu yeterlilik ve yaşam doyumu arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla, veriler üzerinde Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı Tekniği uygulanmış ve sonuçlar Tablo-

1'de verilmiştir. Tablo-1'de yer alan bulgulara göre, katılımcıların toplulukçu yeterlilikleri ile yaşam doymu arasında pozitif yönde düşük düzeyde bir ilişki olduğu gözlenmektedir ($r= 0.293$; $p < 0.001$).

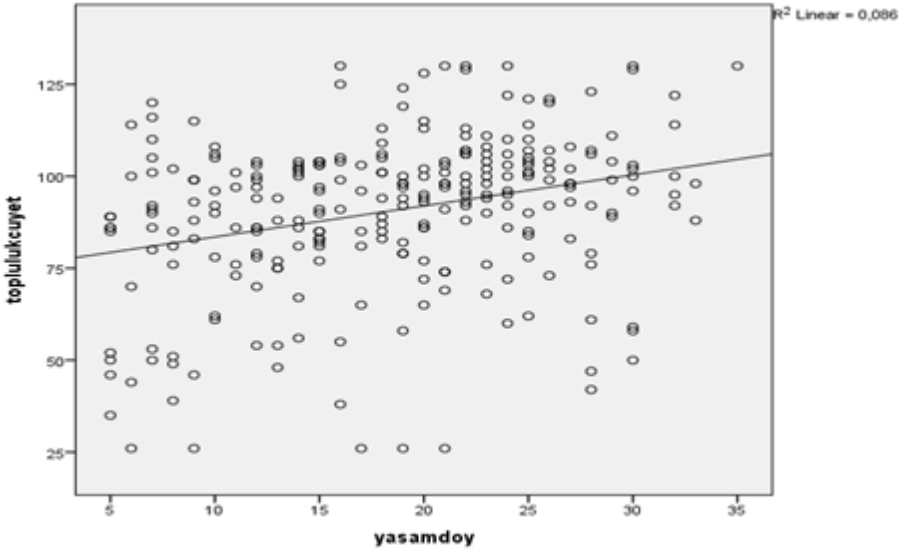
Tablo-1. Toplulukçu Yeterlilik İle Yaşam Doymu Arasındaki İlişkiye Yönelik Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı Analiz Sonuçları

Değişkenler	\bar{X}	Ss	Toplulukçu Yeterlilik	Yaşam Doymu
1. Toplulukçu Yeterlilik	90.53	21.20	1	0.293** p < 0.001
2. Yaşam Doymu	18.32	7.35	0.293** p < 0.001	1

3.2. Araştırmanın ikinci sorusuna ilişkin bulgular

Araştırmanın ikinci sorusuna yönelik olarak; regresyon analizi öncesinde yaşam doymu ve toplulukçu yeterlilik değişkenleri arasındaki ilişkinin doğrusal bir özellik gösterip göstermediği Saçılma Diyagramı (Büyüköztürk, 2010) ile test edilmiş ve sonuç Tablo-2'de verilmiştir. Tablo-2'de yer alan bulgulara göre, yaşam doymu ve toplulukçu yeterlilik değişkenleri arasındaki ilişkinin doğrusal bir özellik gösterdiği gözlenmektedir.

Tablo-2. Toplulukçu Yeterlilik ve Yaşam Doymu Değişkenleri İçin Saçılma Diyagramı



Daha sonra araştırmanın ikinci sorusuna yönelik olarak, yaşam doyumunun toplulukçu yeterliliği yordama düzeyini saptamak amacıyla veriler üzerinde Basit Doğrusal Regresyon Analizi uygulanmış ve sonuçlar Tablo-3'te verilmiştir. Tablo-3'te yer alan bulgulara göre, yaşam doyumunun toplulukçu yeterliliği düşük düzeyde anlamlı olarak yordadığı saptanmıştır ($F_{(1,264)} = 24.726$; $R^2 = .086$; $*p < .001$). Yaşam doyumunu değişkeni, toplulukçu yeterlilik puanlarının %8.6'sını açıklamaktadır.

Tablo 3. Sağlık Çalışanlarında Yaşam Doyumunun Toplulukçu Yeterliliği Yordama Düzeyine İlişkin Basit Doğrusal Regresyon Analizi sonuçları

Yordayıcı Değişken	B	Standart Hata	β	T	p
Sabit	75.068	3.350	-	22.407	.000
Yaşam Doyumu	0.844	0.170	.293	4.973	.000

$F(1, 264) = 24.726$; $R = .293$; $R^2 = .086$; Durbin-Watson = 1.923; $p = .000$ $*p < .001$

3.3. Araştırmanın üçüncü sorusuna ilişkin bulgular

Araştırmamızın üçüncü sorusuna yönelik olarak sağlık çalışanlarının toplulukçu yeterlilik ve yaşam doymu ölçek puanlarının; cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma ve meslekte hizmet süresine göre, anlamlı düzeyde farklılaşp farklılaşmadığı test edilmiştir. Bu amaçla veriler üzerinde ilişkisiz Örneklem T-testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi teknikleri uygulanmış ve sonuçlar Tablo-4'te verilmiştir. Tablo-4'te yer alan bulgular şöyle özetlenebilir:

- a. Cinsiyete göre; kadınlarda yaşam doymu ölçek puanlarının, erkeklere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır. Kadın ve erkek katılımcıların toplulukçu yeterlilik ölçek puanları arasında ise, anlamlı bir farklılığın olmadığı gözlenmektedir.
- b. Medeni duruma göre; evli, bekar veya boşanmış olan katılımcıların toplulukçu yeterlilik ve yaşam doymu ölçek puanları arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı saptanmıştır.
- c. Çocuk sahibi olma durumuna göre; tek çocuk, iki çocuk, üç ve üzeri çocuk sahibi olan veya çocuğu olmayan katılımcıların, toplulukçu yeterlilik ve yaşam doymu ölçek puanları arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı saptanmıştır.
- d. Meslekte hizmet süresine göre, katılımcıların yaşam doymu ölçek puanları arasında anlamlı düzeyde farklılık olduğu gözlenmektedir. Bulgular meslekte hizmet süresi yükseldikçe, katılımcıların yaşam doymu ölçek puanlarının da yükseldiğini göstermektedir. Uygulanan Scheffe Testi sonuçları ise bu anlamlı farklılığın; 0-5 yıl ($\bar{X}=16.39$) hizmet süresi olan grupla, hizmet süresi 16 yıl ve üzeri ($\bar{X}=20.11$) olan grup arasındaki farklılıktan kaynakladığını saptanmıştır. Meslekte hizmet süresine göre ise, katılımcıların toplulukçu yeterlilik ölçek puanları arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı saptanmıştır.

Tablo 4. Sağlık Çalışanlarında Toplulukçu Yeterlilik ve Yaşam Doymu Puanlarının Cinsiyet, Medeni Durum, Çocuk Sahibi Olma ve Meslekte Hizmet Süresine Göre Karşılaştırılması

Değişkenler	n	%	Toplulukçu Yeterlilik	
			$\bar{X}\pm SD$	Yaşam Doymumu $\bar{X}\pm SD$
Cinsiyet				
Kadın	184	69.2	90.97±20.61	19.11±7.15
Erkek	82	30.8	89.55±22.58	16.56±7.54
Test ve p			t= 0.51 p= .614	t= 2.64 p= .009
Medeni Durum				
Evli	157	38.7	90.58±21.87	19.16±7.29
Bekar	103	59.0	90.06±20.79	16.95±7.38
Boşanmış	6	2.3	97.50±3.39	20.00±5.76
Test ve p			F= 0.35 p= .706	F= 3.01 p= .051
Çocuk Sahibi Olma				
Çocuğum yoktur (1)	136	51.1	90.43±21.47	17.53±7.33
Tek çocuk (2)	50	18.8	90.50±21.20	18.44±6.90
İki çocuk (3)	61	22.9	90.49±19.90	19.54±7.54
Üç çocuk ve üzeri (4)	19	7.1	91.53±24.83	19.79±7.86
Test ve p			F= 0.015 p= .997	F= 1.348 p= .259
Meslekte Hizmet Süresi				
0-5 yıl (1)	110	41.4	88.05±22.32	16.39±6.92
6-10 yıl (2)	43	16.2	88.95±21.26	18.91±7.90
11-15 yıl (3)	41	15.4	89.59±20.68	19.76±5.90
16 yıl ve üzeri (4)	72	27.1	95.82±19.09	20.11±7.82
Test ve p			F= 2.131 p= .097	F= 4.758 p= .003 (1-4)

4. TARTIŞMA ve YORUM

Bu araştırmada, öncelikle sağlık çalışanlarında toplulukçu yeterlilik düzeyleri ile yaşam doymumu arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmada ikinci olarak ise, yaşam doymununun toplulukçu yeterliliği yordama düzeyi incelenmiştir.

Çalışmamızda, toplulukçu yeterlilik algısının sağlık çalışanlarının %14.3'ünde düşük düzeyde olduğu saptanmıştır. Bu bireylerin çalıştığı sağlık kurumunda; kurumun geleceğini düşünme, birlikte hareket etme, ortak kurumsal hedefler belirleme, ortak kararlar alma, mesleğin çıkarlarını birlikte savunma, mesleki ve kişisel sorunlarda yardımlaşma ve birlikte hak arama gibi konularda dezavantajlı durumda olduklarını burada vurgulamak gerekir. Diğer yandan katılımcıların %76.3'ünde toplulukçu yeterlilik algısının orta düzeyde, %9.4'ünde ise, yüksek

düzeyde olduğu saptanmıştır. Elde edilen bu sonucun, hem sağlık kurumları hem de sağlık çalışanları açısından olumlu bir durum olduğunu vurgulamak gerekir. Toplulukçu yeterlilik algısı, öncelikle bireysel düzeyde gelişmekte ve daha sonra kurumun ve grubun ortak yararları doğrultusunda, karşılıklı dayanışma içinde ortak çabaya dönüşmektedir. Bu açıdan değerlendirildiğinde, sağlık çalışanlarında ve çalıştıkları sağlık kurumlarında verimliliğin ve hizmet kalitesinin yüksek olabileceği düşünülebilir.

Araştırmamızda, sağlık çalışanlarının %18.8'inde yaşam doyumunun düşük düzeyde olduğu saptanmıştır. Bu grupta bulunan bireyler; yaşamdan hoşnutsuzluk, yaşamın beklentilerini karşılamaması, yaşam şartlarının kötülüğü, idealindeki yaşamdan uzaklık gibi sorunları daha çok yaşamaktadırlar. Bu bireylerin iş, aile, arkadaş ve sosyal çevre ile ilgili yaşantılara yönelik öznel değerlendirmeleri de negatif düzeydedir. Bu açıklamalara göre düşünüldüğünde, yaşam doyumunun düşük olmasının sağlık çalışanlarında mutluluk hissi ve iyilik hali; sağlık kurumlarında ise verimlilik, işe bağlılık, iş performansı ve hastalara verilen sağlık hizmetlerinin kalitesi gibi açılardan da risk oluşturduğu ileri sürülebilir. Diğer yandan çalışmamızda, sağlık çalışanlarının %65'inde yaşam doyumunun orta düzeyde; %16.2'sinde ise, yaşam doyumunun yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır. Elde edilen bu sonucun sağlık çalışanlarının yaşam doyumunda; yaşam kalitesi, refah düzeyi, meslek ve aile yaşamından duyulan hoşnutluk ve mutluluk gibi etkenler açısından olumlu bir durum ortaya koyduğu yadsınamaz bir gerçektir. Sağlık kurumları açısından bakıldığında ise bu durumun, hastalara verilen sağlık hizmetlerinin kalitesi ve örgütsel verimlilik açısından avantaj oluşturduğu düşünülebilir.

Çalışmamızda elde edilen korelasyon analizi bulguları; sağlık çalışanlarında toplulukçu yeterlilik ile yaşam doymu arasında, düşük düzeyde de olsa pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu göstermektedir. Elde edilen bu sonuç, sağlık

çalışanlarında toplulukçu yeterlilik düzeyi arttıkça, karşılıklı olarak yaşam doyumunun da arttığı göstermektedir. Alan yazın incelendiğinde, sağlık çalışanlarında toplulukçu yeterlilik ile yaşam doymu arasındaki ilişkiyi inceleyen herhangi bir araştırmaya ulaşılamamıştır. Ancak yapılan bazı araştırmaların, çalışmamızda elde edilen bulguları dolaylı olarak desteklediği gözlenmektedir. Berkland vd. (2017: 203) yapmış oldukları çalışmalarında, sağlık çalışanlarında yaşam doymu ile mutluluk, iyilik hali ve stresle başa çıkma arasında anlamlı düzeyde ilişki olduğunu rapor etmektedirler. Diğer bir araştırmada Smith vd. (2018:779), hemşirelerde hasta bakımı ve hizmet kalitesi ile toplulukçu yeterlilik düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu saptamışlardır. Bu çalışmanın bulguları toplulukçu yeterlilik düzeyi yüksek olan hemşirelerin, bireysel ve örgütsel amaçlar doğrultusunda ortak çaba gösterebileceklerini ve yaşam doyumlarının da daha yüksek olabileceğini düşündürmektedir. Benzer bulgulara ulaşan diğer araştırmalarda da aynı durum gözlenmektedir. Khanna (2015), kadın doktorlar arasında örgütsel stres ve yaşam doymu arasında negatif ve anlamlı bir ilişki olduğunu saptamıştır. Kadın doktorlarda örgütsel stres düzeyi düştükçe, yaşam doyumunun yükseldiği rapor edilmektedir. Çalışmamızın bulgularını dolaylı olarak destekleyen başka bir araştırmada ise Camcı ve Kavuran (2021:274), hemşirelerde yaşam doymu ile tükenmişlik arasında negatif yönde, yaşam doymu ile iş doymu arasında ise, pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu saptamıştır. Yapılmış olan bu çalışmada, hemşirelerde tükenmişlik ve iş doyumunun, yaşam doymu açısından önemli bir değişken olduğu dikkat çekmektedir. Bu iki değişkenin toplulukçu yeterlilik açısından da, kritik bir öneminin olduğunu vurgulamak gerekir. Sağlık çalışanları üzerinde yapılan diğer araştırmalarda da yaşam doymu ile informal iletişim, psikolojik sermaye, öz değerlendirme ve işe hazır bulunuşluk arasında pozitif yönde anlamlı ilişkilerin olduğu rapor edilmektedir (Beyhan, 2018; Özal, 2019; Arslanoğlu vd; 2021: 20-33). Sağlık çalışanlarında toplulukçu yeterlilik üzerinde yapılan araştırmalarda da,

çalışmamızın bulgularının dolaylı olarak desteklediği gözlenmektedir. Yapılan bir araştırmada Fullerton vd. (2015: 1-10), yüksek düzeyde toplulukçu yeterlilik ile düşük düzeyde depresyon arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğunu rapor etmişlerdir. Depresyonun yaşam doymu ve toplulukçu yeterlilik üzerinde toksik etki yaratacağı düşünüldüğünde, çalışmamızın bulgularıyla benzerlik taşıdığını burada vurgulamak gerekir. Bazı araştırmalarda ise toplulukçu yeterliliğin, genel halk sağlığı ile birlikte birey ve toplum yaşamı açısından önemi vurgulanmakta ve çalışmamızın bulgularını dolaylı olarak desteklediği gözlenmektedir (Fong ve Chang, 2011: 797-810; Tower vd; 2021: 55-61).

Çalışmamızda elde edilen regresyon analizi bulguları ise, yaşam doymunun toplulukçu yeterliliği düşük düzeyde anlamlı olarak yordadığını göstermektedir. Bu sonuca göre, yaşam doymunun toplulukçu yeterlilik algısının gelişmesini desteklediği ileri sürülebilir. Bu durumun, yaşam doymu yüksek olan sağlık çalışanlarında mesleki doym ve enerji düzeyinin yüksek olmasından ve ayrıca mesleki stresörlerle birlikte tükenmişliğe karşı daha dirençli olmalarından kaynaklandığı düşünülebilir. Alan yazın incelendiğinde, sağlık çalışanlarında yaşam doymunun toplulukçu yeterliliği yordama düzeyine ilişkin herhangi bir araştırmaya ulaşılamamıştır. Ancak sağlık çalışanlarında yapılan bazı araştırmalarda, toplulukçu yeterlilik algısının meslek performansı (Lee ve Ko, 2010: 839-848); yaşam doymunun ise, mesleki öz yeterlilik üzerinde etkili olduğu rapor edilmektedir (Bernales-Turpo vd; 2022: 1-9). Sağlık çalışanları üzerinde yapılan diğer araştırmalarda da sosyal iyilik hali, iş doymu, psikolojik dayanıklılık, merhamet yorgunluğu ve kaygının, yaşam doymu üzerinde etkili olduğu rapor edilmektedir (Baykal, 2020; Yaman, 2020; Tatlı ve Yiğit, 2021: 1202-1221). Verilen bu çalışmaların bulgularıyla, bizim çalışmamızın bulguları arasında benzerlik gözlenmektedir.

Araştırmada üçüncü olarak sağlık çalışanlarında cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma ve meslekte hizmet süresine göre, toplulukçu yeterlilik ve yaşam doyumu ölçek puanlarının farklılaşma durumu incelenmiştir. Araştırmamızda elde edilen bulgulara göre, kadın sağlık çalışanlarında yaşam doyumunun erkeklere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu gözlenmektedir. Ulaşılan bu sonuç; yaşamdan hoşnutluk, yaşamın beklentileri karşılama durumu, yaşam şartları ve idealindeki yaşama ulaşma gibi durumlar açısından, kadınların erkeklere göre daha avantajlı durumda olduklarını düşündürmektedir. Bu durumun kadınlar arasında iş, aile, arkadaş ve duygusal sorun gibi konularda, erkeklere göre paylaşımların daha güçlü olmasından kaynaklandığı ileri sürülebilir. Alan yazın incelendiğinde, bazı araştırmalarda sağlık çalışanı kadınlarda yaşam doyumunun erkeklere göre daha yüksek olduğu rapor edilmekte (Kılıç vd; 2021: 326-336); Camcı ve Kavuran, 2021: 274-283) ve çalışmamızın bulgularını desteklediği gözlenmektedir. Çalışmamızda elde edilen bulguların tersine Benli ve Yıldırım (2017: 167-179) ise sağlık çalışanı erkeklerde yaşam doyumunun, kadınlara göre daha yüksek olduğunu rapor etmektedir. Örneklem bazında ele alındığında, bu durumun erkekler açısından olumlu düzeyde çeşitli sosyo-demografik değişkenlerden kaynaklandığı düşünülebilir. Yapılan bazı araştırmalarda ise, kadın ve erkek sağlık çalışanlarının yaşam doyumu düzeyleri arasında anlamlı farklılığın bulunmadığı rapor edilmiş ve araştırmamızın bulgularını desteklemediği bu şekilde anlaşılmıştır (Tekir vd; 2016: 51-63; Özal, 2019; Ovat, 2022).

Çalışmamızda, kadın ve erkek katılımcıların toplulukçu yeterlilik ölçek puanları arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı saptanmıştır. Elde edilen bu sonuç, erkek ve kadın çalışanlarda toplulukçu yeterlilik algısının benzerlik içinde ve cinsiyet değişkeninden bağımsız olarak geliştiğini düşündürmektedir. Bu durum sağlık kurumlarında çalışan erkek ve kadınların, örgüte-gruba bağlılık ve güven duygusu içinde sahip oldukları becerileri ortak amaçlar doğrultusunda

kullandıklarını göstermektedir. Organizasyonlar açısından bakıldığında ideal olan; kadın ve erkek çalışanların örgüte bağlılık, işbirliği, dayanışma ve motivasyon açısından homojen özellikler taşımasıdır. Bu durumun bireysel ve örgütsel anlamda; mutluluk, verimlilik, hizmet kalitesi ve örgütsel rekabet açısından son derece stratejik bir amaç ortaya koyduğunu vurgulamak gerekir. Ancak alan yazın incelendiğinde, yapılan bazı araştırmaların bu araştırmayı desteklemediği ve erkeklerde toplulukçu yeterlilik düzeylerinin, kadınlara göre daha yüksek olduğu rapor edilmektedir (Turğut, 2017; Çakaloğulları ve Doğan, 2020: 21-32; Gökçe vd; 2020: 718-731). Bu durumun erkek çalışanlar arasında bağlılık, işbirliği, dayanışma ve motivasyonun, kadınlara göre daha güçlü olduğundan kaynaklandığı düşünülebilir.

Çalışmamızda evli, bekar veya boşanmış olan sağlık çalışanlarının toplulukçu yeterlilik ve yaşam doymu düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı saptanmıştır. Kurum ve grup içinde karşılıklı güven, uyum, dayanışma, kurumun ve grubun ortak yararları, ortak hedefler, çabaları birleştirme, işbirliği ve dayanışma gibi açılardan bakıldığında; evli ve bekar çalışanların toplulukçu yeterlilik ve yaşam doymu düzeyleri arasında homojenlik olduğu ileri sürülebilir. Alan yazın incelendiğinde çalışmamızla tutarlı şekilde, evli ve bekar olan sağlık çalışanlarının yaşam doymu ve toplulukçu yeterlilik düzeyleri arasında fark olmadığını rapor eden araştırmalar bulunmuştur (Tekir vd; 2016: 51-63; Turğut, 2017; Çakaloğulları ve Doğan, 2020: 21-32; Gökçe vd; 2020: 718-731; Ovat, 2022). Ancak bazı araştırmalarda evli olan sağlık çalışanlarında, bekar sağlık çalışanlarına göre yaşam doymunun daha yüksek düzeyde olduğu rapor edilmekte ve bu araştırmanın bulgularını desteklemediği gözlenmektedir (Benli ve Yıldırım, 2017: 167-179; Özal, 2019; Parıldar, 2020; Teke, 2021; Kılıç vd; 2021: 326-336). Örneklem bazında ele alındığında bu durumun, evli sağlık çalışanlarında evlilik doymunun ve eş desteğinin daha yüksek düzeyde olmasından kaynaklandığı düşünülebilir. Bu araştırmaların bulgularının tam tersine Camcı ve

Kavuran (2021:274-283) ise, bekar hemşirelerde evlilere göre yaşam doyumunun daha yüksek olduğunu saptamıştır. Bu çalışma, bekar hemşirelerde diğer değişkenlerle birlikte geçim koşullarının evlilere göre daha rahat olduğunu düşündürmektedir.

Çalışmamızda, çocuk sahibi olma durumuna göre sağlık çalışanlarının toplulukçu yeterlilik ve yaşam doyumu düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı saptanmıştır. Ulaşılan bu sonucun sağlık çalışanlarında; kurumsal hedeflere ulaşabilmek için işyerinde yaratıcılık, takım üyeleri arasında yüksek motivasyon, çalışanların bağlılık ve güven içinde sahip oldukları becerileri ortak amaçlar doğrultusunda kullanmaları gibi yaşantılar açısından, toplulukçu yeterliliğin çocuk sahibi olma durumundan bağımsız olarak geliştiği düşünülebilir. Konuya yaşam doyumu açısından bakıldığında ise sağlık çalışanlarında iş, aile, arkadaşlar ve sosyal çevre ile ilgili bireysel yaşantılara yönelik öznel değerlendirmelerin, çocuk sahibi olma durumundan etkilenmediği düşünülebilir. Alan yazın incelendiğinde çocuk sahibi olma durumuna göre, sağlık çalışanlarında toplulukçu yeterlilik ve yaşam doyumu düzeylerini inceleyen herhangi bir araştırmaya ulaşılamamıştır. Ancak yapılan bir araştırmada, çocuk sahibi olan ebelerde yaşam doyumunun, çocuk sahibi olmayan ebelere göre daha yüksek olduğu rapor edilmiştir (Teke, 2021). Bu çalışmanın farklı meslek gruplarından tüm sağlık çalışanlarını kapsamadığını burada vurgulamak gerekir.

Çalışmamızda meslekte hizmet süresi 16 yıl ve üstü olan katılımcıların, hizmet süresi 16 yılın altında olan katılımcılara göre yaşam doyumunun daha yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır. Bulgular, meslekte hizmet süresi yükseldikçe katılımcıların yaşam doyumu ölçek puanlarının da anlamlı düzeyde yükseldiğini göstermektedir. Bu durumun meslekte hizmet süresi arttıkça; mesleki uyumun ve meslekte profesyonelliğin gelişmesi ile birlikte mesleki stresörlere ve tükenmişliğe karşı direncin güçlenmesinden kaynaklandığı ileri sürülebilir.

Çalışmamızın bulgularıyla tutarlı şekilde meslekte çalışma süresi arttıkça, sağlık çalışanlarında yaşam doyumunun da arttığını rapor eden araştırmalar bulunmuştur (Lee ve Ko, 2010: 839-848; Özal, 2019; Kılıç vd; 2021: 326-336). Bazı araştırmalarda da tam tersine, sağlık çalışanlarında meslekte hizmet süresine göre yaşam doymu arasında fark olmadığı rapor edilmekte ve çalışmamızın bulgularını desteklemediği görülmektedir (Benli ve Yıldırım, 2017: 167-179; Teke, 2021; Camcı ve Kavuran, 2021:274-283). Yapılan dikkat çekici bir araştırmada ise sağlık çalışanlarında, meslekte hizmet süresi 0-1 yıl arasında olanlarda yaşam doyumunun diğerlerine göre, daha yüksek olduğu görülmüştür (Ovat, 2022). Örneklem bazında değerlendirildiğinde, bu durumun mesleğin ilk yıllarında var olan ve henüz kaybolmayan mesleki idealizmden kaynaklandığı düşünülebilir.

Araştırmamızda meslekte hizmet süresine göre, toplulukçu yeterlilik ölçek puanları arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığı saptanmıştır. Alan yazında çalışmamızın bulgularıyla tutarlı şekilde, sağlık çalışanlarında meslekte hizmet süresine göre toplulukçu yeterlilik düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın bulunmadığını rapor eden araştırmalar bulunmaktadır (Turğut, 2017; Gökçe vd; 2020: 718-731; Çakaloğulları ve Doğan, 2020: 21-32). Bu sonuçlara göre ele alındığında meslekte hizmet süresinin, toplulukçu yeterlilik algısının gelişmesinde daha geri planda ve etkisiz düzeyde kaldığı düşünülebilir.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak, toplulukçu yeterlilik ve yaşam doymu arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Yaşam doymu toplulukçu yeterliliği anlamlı düzeyde yordamaktadır. Kadın sağlık çalışanlarında yaşam doymu, erkeklere göre anlamlı düzeyde yüksektir. Medeni durum ve çocuk sahibi olma durumuna göre, toplulukçu yeterlilik ve yaşam doymu düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Meslekte hizmet süresi 16 yıl ve üzeri olan

katılımcıların, hizmet süresi 16 yılın altında olan katılımcılara göre yaşam doyumu daha yüksek düzeydedir. Meslekte hizmet süresi arttıkça, buna paralel olarak yaşam doyumu da artmaktadır. Meslekte hizmet süresine göre ise, toplulukçu yeterlilik düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır.

Bu araştırmanın bulgularına dayalı olarak şu öneriler getirilebilir:

- Toplulukçu yeterlilik ve yaşam doyumu düşük olan sağlık çalışanlarında, bireysel ve örgütsel verimlilik açısından profesyonel desteğe ihtiyaç duyulmaktadır.
- Farklı örneklerde toplulukçu yeterlilik ve yaşam doyumu arasındaki ilişkileri inceleyen karşılaştırmalı araştırmalar yapılabilir.
- Sağlık kurumlarında toplulukçu yeterlilik ve yaşam doyumunun geliştirilmesi konusunda, siyasi otorite tarafından çok yönlü ve destekleyici çalışmalar yapılabilir.

Çıkar Çatışması Bildirimi:

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Destek/Finansman Bilgileri:

Yazarlar, bu makalenin araştırılması, yazarlığı ve / veya yayınlanması için herhangi bir finansal destek almamıştır.

Etik Kurul Kararı:

Bu araştırma için Ardahan Üniversitesi Bilimsel Yayın ve Etik Kurulu'nun, 14.06.2022 tarih ve E-67796128-000-2200017473 sayılı oluru ile izin alınmıştır. Ayrıca Ardahan Valiliği İl Sağlık Müdürlüğü'nün, 21.06.2022 tarih ve E-40122040-044 sayılı oluru ile bağlı sağlık kurumları için uygulama izni alınmıştır.

KAYNAKÇA

- Ahern, J., & Galea, S. (2011). Collective efficacy and major depression in urban neighborhoods. *American Journal of Epidemiology*, 173(12): 1453-1462.
- Arslanoğlu, A., Gemlik, N., & Arslan, I. (2021). İnfornel iletişimin yaşam doyumunu üzerine etkisi: Sağlık alışanlarında bir uygulama. *Erciyes Akademi*, 35(1): 20-33.
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Sanz-Vergel, A. I. (2014). Burnout and work engagement: The JD-R approach. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 1(1): 389-411.
- Bandura, A. (2000). Exercise of human agency through collective efficacy. *Current Directions in Psychological Science*, 9(3): 75-78.
- Bandura, A. (2006). Adolescent development from an agentic perspective. *Self-Efficacy Beliefs of Adolescents*. Copyright © 2005 by Information Age Publishing, Chapter 1: pp. 1-43.
- Baykal, E. (2020). Covid-19 bağlamında psikolojik dayanıklılık, kaygı ve yaşam doyumunu ilişkisi. *International Journal of Social and Economic Sciences*, 10(2): 68-80.
- Bayram, N. (2004). *Sosyal bilimlerde SPSS ile veri analizi*. 1. Baskı, Bursa: Ezgi Kitabevi.
- Benli, S. S., & Yıldırım, A. (2017). Hemşirelerde yaşam doyumunu ve lme karşı tutum arasındaki ilişki. *Gmşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(4): 167-179.

- Berkland, B. E., & Diğerleri. (2017). A Worksite wellness intervention: Improving happiness, life satisfaction, and gratitude in health care workers. *Mayo Clinic Proceedings: Innovations, Quality & Outcomes*, 1(3): 203-210.
- Bernales-Turpo, D., & Diğerleri. (2022). Burnout, professional self-efficacy, and life satisfaction as predictors of job performance in health care workers: The mediating role of work engagement. *Journal of Primary Care & Community Health*, 13: 1-9.
- Beyhan, T. E. (2018). *Sağlık çalışanlarının işe hazır bulunuşluk durumlarının öz yeterlilik ve yaşam doyumu üzerine etkisinin değerlendirilmesi*. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Büyüköztürk, Ş. (2010). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı*. 11. Baskı. Ankara: Pegem Akademi.
- Camcı, G., & Kavuran, E. (2021). Hemşirelerin iş stresi ve tükenmişlik düzeyleri ile meslek ve yaşam doyumu düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 24(2): 274-283.
- Carroll, J. M., Rosson, M. B., & Zhou, J. (2005). Collective efficacy as a measure of community. *Proceedings as human factors in computing systems. CHI 2005, I Papers Large Communities*, April 2–7. New York, NY: Association for Computing Machinery, pp. 1-10.
- Cohen, D. A., Inagami, S., & Finch, B. (2008). The built environment and collective efficacy. *Health & Place*, 14(2): 198-208.
- Çakaloğulları, N., & Doğan, Y. B. (2020). Hastane çalışanları örnekleminde toplulukçu yeterlilik ölçeği geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Kriz Dergisi*, 28(1): 21-32.

Dai, Y. D., Zhuang, W. L., Lu, S. C., & Huan, T. C. (2020). Work engagement or job burnout? Psychological ownership amongst the employees of international tourist hotels. *Tourism Review*, 76: 1243-1259.

Diener, E., Emmons, R., Larsen, R., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49: 71-75.

Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R. E. (2009). Subjective well-being: the science of happiness and life satisfaction. Second Edition, (Edited By: Lopez, S. J., & Snyder, C. R.). *Oxford Handbook of Positive Psychology*. New York: Oxford University Press, pp. 187-194.

Erdogan, B., Bauer, T. N., Truxillo, D. M., & Mansfield, L. R. (2012). Whistle while you work: A review of the life satisfaction literature. *Journal of Management*, 38(4): 1038-1083.

Eren, T. A. (2008). *Onkoloji hemşirelerinin iş doyumunu ve yaşam doyumunun incelenmesi*. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Filho, E., Tenenbaum, G., & Yang, Y. (2015). Cohesion, team mental models, and collective efficacy: Towards an integrated framework of team dynamics in sport. *Journal of Sports Sciences*, 33(6): 641-653.

Fong, E., & Chang, L. Y. (2011). Community under stress: Trust, reciprocity, and community collective efficacy during sars outbreak. *Journal of Community Health*, 36(5): 797-810.

Fullerton, C. S., Ursano, R. J., Liu, X., McKibben, J. B., Wang, L., & Reissman, D. B. (2015). Depressive symptom severity and community collective efficacy following the 2004 Florida hurricanes. *Plos One*, 10(6): 1-10.

- Gökçe, H., Orhan, S., Demir, H., Aydın, O. A., Gümüő, M., & Kızılkaya, E. (2020). Covid-19 pandemisi öncesi ve sonrasında sağlık alıőanlarının toplulukçu yeterlilik algılarının incelenmesi. *Journal of Institute of Economic Development and Social Researches*, 6(25): 718-731.
- Hagmaier, T., Abele, A. E., & Goebel, K. (2018). How do career satisfaction and life satisfaction associate?. *Journal of Managerial Psychology*, 33: 142-160.
- Janicijevic, I., Seke, K., Djokovic, A., & Filipovic, T. (2013). Healthcare workers satisfaction and patient satisfaction–where is the linkage?. *Hippokratia*, 17(2): 157-162.
- Jones, M. D. (2006). Which is a better predictor of job performance: Job satisfaction or life satisfaction?. *Journal of Behavioral and Applied Management*, 8(1): 20-42.
- Karasar, N. (1986). *Bilimsel araştırma yöntemi*. 3. Baskı. Ankara: Bilim Yayınları.
- Khanna, S. (2015). Organisational role stress (ORS) and life satisfaction among female doctors. In *Proceedings of the International Conference on Technology and Business Management*, March 23-25, pp. 601-606.
- Kılıç, M., Öcal, N. Ü., & Uslukılı, G. (2021). Sağlık alıőanlarının D Tipi Kişilik Yapısı ve yaşam doyumunun ekip alıőması tutumu üzerine etkisi. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 30(3): 326-336.
- Kim, M., & Shin, Y. (2015). Collective efficacy as a mediator between cooperative group norms and group positive affect and team creativity. *Asia Pacific Journal of Management*, 32(3): 693-716.

Kořtuniuk, A., Witczak, I., Młynarska, A., Czajor, K., & Uchmanowicz, I. (2021).

Satisfaction with life, satisfaction with job, and the level of care rationing among Polish nurses—A cross-sectional study. *Frontiers in Psychology*, 12: 1-9.

Köker, S. (1991). *Normal ve sorunlu ergenlerin yaşam doyumu düzeyinin karşılaştırılması*. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.

Lado, M., Otero, I., & Salgado, J. F. (2021). Cognitive reflection, life satisfaction, emotional balance and job performance. *Psicothema*, 33: 118-124.

Lee, T. W., & Ko, Y. K. (2010). Effects of self-efficacy, affectivity and collective efficacy on nursing performance of hospital nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 66(4): 839-848.

Li, X., Zhou, M., Zhao, N., Zhang, S., & Zhang, J. (2015). Collective-efficacy as a mediator of the relationship of leaders' personality traits and team performance: A cross-level analysis. *International Journal of Psychology*, 50(3): 223-231.

Lopez, J. M. C., Palao, B. M., Pomareda, H. L. P., & Medina, R. S. B. (2020). Análisis del compromiso laboral en colaboradores de gobiernos locales de la ciudad de Arequipa, Perú. *Universidad Cienciay Tecnología*, 24(106): 13-19.

Medvedev, O. N., & Landhuis, C. E. (2018). Exploring constructs of well-being, happiness and quality of life. *Peer J*, 6: 1-16.

Oishi, S., Diener, E. F., Lucas, R., & Suh, E. M. (1999). Cross-cultural variations in predictors of life satisfaction: Perspectives from needs and values.

Society for Personality and Social Psychology, Inc. 25 (8): August, 980-990.

Ovat, A. (2022). *Sağlık Çalışanlarında fiziksel aktivite ile iş doyumu, yaşam doyumu ilişkisini değerlendirme*. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilimleri Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Özal, M. (2019). *Sağlık çalışanlarında psikolojik pozitif sermaye özdeğerlendirme ve yaşam doyumu ilişkisinin incelenmesi*. Sakarya Üniversitesi İşletme Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sakarya.

Parıldar, G. (2020). *Sağlık çalışanlarında sosyal medya bağımlılığı ile yaşam doyumu arasındaki ilişki*. T.C. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Aile Hekimliği Kliniği, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, İzmir.

Raosoft I. Sample Size Calculator. (2004). Erişim yeri: <http://www.raosoft.com/samplesize.html> Erişim tarihi: 14.08.2022

Sampson, R. J., Raudenbush, S. W., & Earls, F. (2009). Neighborhoods and violent crime: A multilevel study of collective efficacy. *Urban Health: Readings in the Social, Built, and Physical Environments Of US Cities*, pp.79-97.

Smith, J. G., Morin, K. H., Wallace, L. E., & Lake, E. T. (2018). Association of the nurse work environment, collective efficacy, and missed care. *Western Journal Of Nursing Research*, 40(6): 779-798.

Stajkovic, A. D., Lee, D., & Nyberg, A. J. (2009). Collective efficacy, group potency, and group performance: Meta-analyses of their relationships, and test of a mediation model. *Journal of Applied Psychology*, 94(3): 814-823.

Stephanou, G., & Giorgali, S. (2020). Work interpersonal relationships: Cognitive appraisals and the prediction of dispositional forgiveness and satisfaction of life and work. *Psychology*, 11(12): 1991-2023.

Tatlı, E., & Yiğit, A. (2021). Hastane çalışanlarının sosyal iyi olma halinin iş ve yaşam doymu üzerindeki etkisi. *Ömer Halisdemir Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 14(4): 1202-1221.

Teke, B. (2021). *Kamu hastanelerinde çalışan ebelerde merhamet yorgunluğu ile iş ve yaşam doymu arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Tekir, Ö., Çevik, C., Selma, A. R. I. K., & Çetin, G. (2016). Sağlık çalışanlarının tükenmişlik, iş doymu düzeyleri ve yaşam doymununun incelenmesi. *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 18(2): 51-63.

Tower, C., Van Nostrand, E., Misra, R., & Barnett, D. J. (2021). Building collective efficacy to support public health workforce development. *Journal of Public Health Management and Practice*, 27(1): 55-61.

Turğut, N. (2017). *Hastanede çalışan hemşire ve sağlık personeli örnekleminde "Sosyal İyilik Hali Ölçeği" ve "Toplulukçu Yeterlilik Ölçeği" geçerlilik ve güvenilirlik çalışması*. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.

Tümlü, Ü. G., & Receptoğlu, E. (2013). Üniversite akademik personelinin psikolojik dayanıklılık ve yaşam doymu arasındaki ilişki. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 3(3): 205-213.

- Yaman, E. (2020). *Onkoloji ve palyatif bakım hemşirelerinin merhamet yorgunluğunun iş ve yaşam doyumuna etkisi*. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Samsun.
- Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2016). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Collective perception of efficacy; it consists of cognitions, beliefs and behaviors that exist in the minds of the group members, work with the common behaviors of the group, work in coordination with each other, motivate the individuals in the group in line with common beliefs and goals, and regulate the behaviors of the individuals within the group (Bandura, 2000). First of all, the collective perception of efficacy that develops at the individual level; it refers to mutual trust, harmony, solidarity within the group and the capacity to strive for the common benefits of the community or group. In other words, individuals; it is defined as working in the community by combining their abilities and efforts in line with common goals (Bandura, 2006), so that members support each other in joint cooperation and solidarity in organizations and carry the group to success (Carroll et al.; 2005: 1-10; Cohen et al.; 2008: 198-208).

In this study, life satisfaction was discussed as the second important variable that was examined considering that it would support the perception of collective efficacy in health professionals. In general, life satisfaction; it emerges as a result of subjective evaluations regarding individual experiences related to work, family, friends and social environment (Oishi et al.; 1999: 980-990; Diener et al.; 2009: 187-194). Low or high level of life satisfaction with these subjective evaluations; job, family life, well-being and satisfaction with the quality of life are defined as the feeling of happiness and well-being (Erdoğan et al.; 2012: 1038-1083) and is described as the ultimate goal of human development (Khanna, 2015). On the other hand, life satisfaction can also be defined as high general satisfaction and positive perceptions as a result of positive emotional and cognitive evaluations of the individual's own life (Arslanoğlu et al.; 2021: 20-33).

Purpose of the Study

In the research, the relationship between the levels of collective efficacy and life satisfaction in health professionals was examined. Secondly, it was aimed to determine to what extent life satisfaction predicts collective efficacy. Thirdly, according to gender, marital status, having children and length of service in the profession; it was investigated whether there is a significant difference between the collective efficacy and life satisfaction scale scores of health professionals.

Method

The research was carried out in various health institutions; 266 health professionals working as physicians, dentists, nurses, midwives, health officers and health technicians participated in the study. 69.2% (n=184) of the participants were female and 30.8% (n=82) were male. Distribution by profession; nurse/midwife 40.2% (n=106), physician/dentist 6% (n=16), health technician 25.2% (n=67), administrative staff and other health personnel 28.6% (n=76). As a data collection tool; Collective Efficacy Scale, Life Satisfaction Scale and Personal Information Form were used.

Results

In the study, it was determined that there was a low level of positive correlation between collective efficacy and life satisfaction ($r=0.293$; $p<0.001$). It was found that life satisfaction predicted collective efficacy at a low level and significantly ($F(1.264)=24.726$; $R^2=.086$; $*p<.001$). It was determined that the life satisfaction scale scores of women were significantly higher than men. There was no significant difference between the collective efficacy scale scores of the female and male participants. No significant difference was observed between the collective efficacy and life satisfaction scale scores of the married, single or divorced participants. It was determined that there was no significant difference between the collective efficacy and life satisfaction scale scores according to the status of having children. It is observed that there is a significant difference between life satisfaction scale scores according to the length of service in the profession. It was determined that there was no significant difference between the collective efficacy scale scores according to the length of service in the profession.

Discussion and Conclusion

In our study, it was determined that the perception of collective efficacy was low in 14.3% of the health professions. In the health institution where these individuals work; it should be emphasized here that they are at a disadvantage in terms of thinking about the future of the institution, acting together, setting common institutional goals, making joint decisions, defending the interests of the profession together, helping in professional and personal problems and seeking rights together. It was determined that 76.3% of the participants had a medium level of collective efficacy perception, and 9.4% had a high level of self-efficacy. In our study, it was determined that 18.8% of health professionals had a low level of life satisfaction. Individuals in this group; they experience problems such as dissatisfaction with life, life not meeting their expectations, poor living conditions, distance from their ideal life. On the other hand, in our study, it was determined that 65% of the health professionals had a moderate level of life satisfaction, and 16.2% had a high level of life satisfaction.

In our study; It has been determined that there is a positive significant relationship between collective efficacy and life satisfaction in health professionals, albeit at a low level. This result shows that as the level of collective efficacy in health professionals increases, their life satisfaction also increases. Regression analysis findings, on the other hand, show that life satisfaction predicts collective efficacy at a low level and significantly. This may be due to the fact that health professionals with high life satisfaction have higher levels of occupational satisfaction and energy, as well as being more resistant to burnout with occupational stressors.

In our study, it is observed that the life satisfaction of female health professionals is significantly higher than that of males. This result reached; it makes us think that women are more advantageous than men in terms of satisfaction with life, meeting the expectations of life, living conditions and reaching the ideal life. In our study, it was determined that the participants with 16 years or more of service in the profession had a higher level of life satisfaction than the participants whose service period was less than 16 years.