

RESEARCH ARTICLE / ARAŞTIRMA YAZISI

Sağlık Çalışanlarında Psikolojik Belirtilerin ve Psikolojik Dayanıklılığın İncelenmesiOğuzhan CEVİZCİ¹, Ece E. MÜEZZİN²

Özet: Bu araştırmanın amacı sağlık alanında çalışmakta olan sağlık çalışanlarının (doktor, hemşire, idari personel, hasta hizmetleri danışmanı, temizlik personeli ve diğer personeller) psikolojik belirtilerini belirlemek ve bu belirtilerle ilişkili psikolojik dayanıklılık bakımından özellikle ruh sağlığının tekrar kazanılması ve sürdürülmesiyle ilişkisini belirlemektir. Betimsel türde yapılmış bu çalışmanın evreni Türkiye Cumhuriyetinde bulunan özel hastanelerdeki sağlık çalışanlarını kapsamaktadır. Araştırmanın örneklem grubu seçkisiz olmayan örnekleme yöntemlerinden uygun örnekleme modeliyle belirlenen %54.4'ü (n=56) kadın, %45.6'sı (n=47) erkek olmak üzere toplam 106 sağlık personelinden oluşmaktadır. Verileri toplamak amacıyla sağlık çalışanlarının psikolojik belirti düzeylerini saptamak için Kısa Semptom Envanteri, psikolojik dayanıklılık düzeylerini saptamak için Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ve araştırmanın amacına yönelik araştırmacı tarafından hazırlanan sosyo-demografik bilgi formu uygulanmıştır. Araştırma sonucunda sağlık çalışanlarında psikolojik belirtiler ve psikolojik dayanıklılık arasında negatif yönde ilişki ortaya konmuştur. Sağlık çalışanlarının psikolojik belirtilerden anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, öfke saldırganlık ve genel psikolojik belirti düzeyleri düşük, psikolojik dayanıklılık bakımından yapısal stil, gelecek algısı, aile uyumu, kendilik algısı, sosyal yeterlilik, sosyal kaynaklar ve genel psikolojik dayanıklılık düzeyleri yüksek olduğu bulunmuştur. Araştırma sonuçları ilgili literatür dahilinde tartışılmış, uygulamaya yönelik ve ileride yapılacak araştırmalara yönelik önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar kelimeler: Psikolojik belirti, psikolojik dayanıklılık, sağlık çalışanı.

Investigation of the Psychological Symptoms and Psychological Resistance in Health Professionals

Abstract: The purpose of this study is to determine the relationship between psychological symptoms of health professionals working in the field of health (i.e. doctors, nurses, administrative personnel, patient services counselor, cleaning personnel and other staff) and psychological resistance as factors are effective in terms of regaining and maintaining mental health from the perspective of psychological endurance as regards these symptoms. The universe of this descriptive study is health workers in private hospitals in Turkey. The sample group of the study consisted of 106 health personnel, 54.4% (n = 56) of which is females and 45.6% (n = 47) of which is males, determined by non-random sampling methods. In order to collect the data, Brief Symptom Inventory was used to determine the psychological symptom levels of the health care workers, Psychological Resilience Scale for Adults was used to determine the psychological resilience levels and socio-demographic information form prepared by the researcher in accordance with the purpose of the study was used. As a result of the research, it has been displayed that there is a negative relationship between psychological symptoms and psychological resilience among health workers. It was found that anxiety, depression, negative self, somatization, hostility/aggression and general psychological symptom levels of health workers were low. On the other hand, in terms of psychological resilience, structural style, future perception, family adjustment, self-perception, social competence, social resources and general psychological resilience levels were found to be high. The conclusions of the research were discussed within the related literature, and recommendations were made for practical purposes and future studies.

Keywords: Psychological symptoms, psychological resilience, health professional.

¹Uzm. Psk., Çorum Özel Hastanesi

²Doç. Dr., Kıbrıs Sosyal Bilimler Üniversitesi

Address of correspondence/ Yazışma adresi: Doç. Dr. Ece E. Müezzın, Fen-Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Kıbrıs Sosyal Bilimler Üniversitesi Lefkoşa-Kıbrıs. Email: ece.muezzin@kisbu.edu.tr

Date of received/ Geliş Tarihi: 27.10.2019, **Date of Revision/ Düzeltme Tarihi:** 28.11. 2019, **Date of acceptance/ Kabul Tarihi:** 30.11.2019

Citing/ Referans Gösterimi: Cevizci, O., Müezzın E, E., (2019). Sağlık Çalışanlarında Psikolojik Belirtilerin ve Psikolojik Dayanıklılığın İncelenmesi. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 1 (3): 166-72 doi:10.35365/ctjpp.19.1.21

Giriş

Sağlık sektörü ağır stres yaşayan hastaya hizmet etmek zorluğuyla birlikte, bu sektörde çalışanların günlük çalışma ortamlarında da sıklıkla stres yaratıcı durumlarla karşı karşıya kalmaları sebebiyle, diğer çalışma ortamlarından farklılık göstermektedir (Yıldız, Yolsal, Ay ve Kıyan, 2003).

Psikolojik rahatsızlık ve bozuklukların teşhis edilmesinde, ilgili tanılamaların yapılmasında yararlanılan ve bireylerin psikolojik işlevselliğini olumsuz yönde etkileyen göstergeler, psikolojik belirtiler olarak tanımlanmaktadır (Tuğlacı, 2002). Kaygı; stres oluşturan durumların insanda yarattığı negatif durumlardan kaynaklanan tasa, tedirginlik, korku, kuşku gibi olumsuz duygular ve gözlenebilen reaksiyonlardır. Birey endişeye kapıldığında merkezi sinir sisteminin uyarılmasıyla birlikte, kalbin atış hızında bir artış, atardamarlardaki çarpıntıya bağlı olarak nabız atışlarında hızlanma ve ellerde terleme gibi tepkiler görülmektedir. Bireydeki anksiyete düzeyinin yoğunluğu stres yaratan tepkinin o birey tarafından algılanma şekline bağlı olarak değişmektedir. Eğer algılanan durum tehdit edici veya zarar verici özellikte ise anksiyete seviyesi artabilmektedir (Bayraktar, Tekin, Eroğlu ve Cicioğlu, 2010). Depresyon, kişinin yaşama arzusu ile heyecanının azaldığı, büyük bir hüznün ve ıstırap içerisine düştüğü, kötülüğe ve karamsarlığa yoran düşüncelere kapıldığı, geçmişinde yaşamış olduğu deneyimlere yönelik üzüntü, suçluluk duygusu ve düşüncelerin oluştuğu, kendini öldürmeye teşebbüs veya bir şekilde öleceğini düşünme, uykusuzluk, iştah kaybı, cinsel isteksizlik gibi bedensel rahatsızlıkların meydana geldiği belirtilerdir (Yıldız ve Yıldız, 2009). Olumsuz benlik gelişimi gösteren kişilerin en belirgin sorunlarından birisi, kendini kabullenmeye yönelik kafalarındaki bazı soru işaretleridir. Bu tarz kişiler saç ve göz renklerini, kaş ve burun yapılarını, el ve ayaklarını beğenmemekte, vücut yapılarıyla ilgili aşırı derecede haşır neşir olmaktadır. Vücut yapılarını beğenmeyen kişilerin de estetik ameliyat veya çeşitli operasyonlarla organlarında değişiklik yapma çabası içinde oldukları görülmektedir. Böylece, kişisel ve bedensel özelliklerini kabul etmeyerek abartılı bir şekilde davranan kişilerde de çeşitli ruhsal ve bedensel rahatsızlıklar baş gösterebilmektedir. Böylece, kişisel ve bedensel özelliklerini kabul etmeyerek abartılı bir şekilde davranan kişilerde de çeşitli ruhsal ve bedensel rahatsızlıklar baş gösterebilmektedir (Çankaya, 2009). Öfke ve saldırganlık terimleri genelde birlikte kullanılmasına rağmen birbirlerinden farklıdır. Öfke duygusundan sonra saldırganlık davranışı oluşabileceği gibi başka çeşit davranışlarda oluşabilmektedir. Kişinin öfkeye kapıldığında ne yapacağı, o anki duygu durumu, yerleşmiş kültürel ilkeler, öfke derecesi, önceden yaşamış olduğu benzer deneyimler, öfkeden önce kişinin yaşamış olduğu duygular gibi birçok etkene göre çeşitlilik gösterebilmektedir (İncecik, Kurdak, Özcan, Akpınar, Saatçi ve Bozdemir, 2009).

Dayanıklılık tabiri bireylerin yaşantıları süresince karşılaştıkları sorunlar ve güçlüklerin artmasına ve insanların da bu problemlere verdikleri reaksiyonlara karşı dönüşüm göstermiş ve bilim adamlarınca psikolojik dayanıklılık, psikolojik esneklik, psikolojik sağlamlık gibi ifadelerle tanımlanmaya başlanmıştır (Akdoğan ve Yalçın, 2018). Bu çerçevede psikolojik dayanıklılığı yüksek olan bireylerin, çevresindeki insanları etkileme

kapasiteleriyle negatif ve üzücü durumlardan avantaj elde etme gücüne ve dayanıklılığa sahip olabilmektedirler (Soysal, 2016). Ayrıca, yüksek seviyede psikolojik dayanıklılığa sahip olan kişilerin daha az kaygılı ve kendine güvenlerinin de iyi seviyede olduğu tespit edilmiştir (Yalçın, 2013). Psikolojik dayanıklılık düzeyi düşük olan bireylerin kendini kontrol edebilme kapasitesi zayıf, çevreden uzaklaşma ve meydana gelen değişikliklere karşı direnç gösterme gibi durumları oluşabilir. Dayanıklılık seviyesi iyi olan kişiler ise yaşamlarını sorgulayarak mücadele etmeyi tercih ederler (Soysal, 2016).

Bu bilgiler doğrultusunda, araştırmanın amacı özel bir hastanede çalışmakta olan sağlık çalışanlarının (doktor, hemşire, idari personel, hasta hizmetleri danışmanı, temizlik personeli ve diğer personeller) psikolojik belirtilerini belirlemek ve bu belirtilerle psikolojik dayanıklılık açısından özellikle ruh sağlığının tekrar kazanılması ve devam ettirilebilmesinde temel koruyucu faktörlerle ne kadar ilişkili olduğunu belirlemektir. Yapılan bu çalışma, psikolojik belirtiler ile psikolojik dayanıklılığın ilişkisini inceleyen ilk çalışma olması sebebiyle de önemlidir. Bu amaç doğrultusunda “ çalışanlarının psikolojik dayanıklılıkları ile psikolojik belirtileri arasında ilişki var mıdır?” sorusuna ve bu probleme dayalı olarak aşağıdaki alt problemlere yanıt aranmıştır.

Alt Problemler

Sağlık çalışanlarının psikolojik belirti düzeyleri ne seviyededir?

Sağlık çalışanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri ne seviyededir?

Sağlık çalışanlarının psikolojik dayanıklılıkları ile psikolojik belirtileri arasında ilişki var mıdır?

Yöntem ve Gereç

Araştırmanın Modeli:

Bu araştırma model olarak betimsel türde yapılmıştır. Betimsel türdeki araştırmalarda olay olduğu gibi araştırılmaktadır. Bu tür araştırmalarda ele alınan olay, olgu ve durumlar detaylı şekilde araştırılarak daha önceki olaylarla ve durumlarla ilişkisi incelenip bunların neler olduğu betimlenmeye çalışılmaktadır (Karakaya, 2009).

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evreni T.C. de bulunan özel hastanelerinde çalışmakta olan sağlık çalışanlarını kapsamaktadır. Araştırmanın örnekleme seçkisiz olmayan örnekleme yöntemlerinden uygun örnekleme modeliyle belirlenmiştir. Bu örnekleme yönteminde gerekli duyulan büyüklükteki bir örnekleme elde edinceye değin en ulaşılabilir olan katılımcılardan başlayarak verilerin toplanmasıdır (Büyüköztürk, Çakmak, Akgün, Karadeniz ve Demirel, 2016).

Örneklemin %54.4'ü (n=56) kadın, %45.6'sı (n=47) erkek olmak üzere toplam 106 sağlık personelinden oluşmaktadır. Eğitim durumuna bakıldığında %10.7'si (n=11) ortaokul, %37.9'u (n=39) lise, %51.5'i (n=53) lisans ve üstü eğitim almıştır. Sağlık çalışanlarının medeni durumuna bakıldığında %52.4'ü (n=54) evli,

%6.8'i (n=7) sözlü/nişanlı ve %40.8'i (n=42) bekar'dır. Hastanedeki görev dağılımına bakıldığında %4.9'u (n=5) doktor, %28.2'si (n=29) hemşire, %12.6'sı (n=13) hasta hizmetleri danışmanı, %30.1'i (n=31) idari personel, %12.6'sı (n=13) temizlik personeli, %11.7'si (n=12) tıbbi teknikerdir. Sağlık çalışanlarının sağlık alanında çalışma süreleri dağılımına bakıldığında %23.3'ü (n=24) 1 yıldan az, %40.8'i (n=42) 1-5 yıl arası, %22.3'ü (n=23) 6-10 yıl arası ve %13.6'sı (n=14) 11 yıldan fazla çalışmaktadır. Sağlık çalışanlarının buldukları kurumda çalışma süreleri dağılımına bakıldığında %29.1'i (n=30) 1 yıldan az, %47.6'sı (n=49) 1-5 yıl arası, %18.4'ü (n=19) 6-10 yıl arası ve %4.9'u (n=5) 11 yıldan fazla çalışmaktadır.

Veri Toplama Araçları

Veri toplama aracı olarak "Kısa Semptom Envanteri", "Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği" ve sosyo-demografik bilgi formu uygulanmıştır.

Kısa Semptom Envanteri (KSE) Derogatis (1992) tarafından psikolojik belirtileri tarama amacıyla geliştirilmiş Skala -90'nın (SCL-90-R) kısa formudur. SCL-90-R 90 maddeden oluşan ve 9 faktöre dağılmış maddeler arasından, her faktörde en yüksek yükü almış toplam 53 madde seçilerek, KSE kısa form elde edilmiştir. Kendini değerlendirme türü olan ölçeğin her maddesi 0-4 arası puanlanmaktadır. Alınan toplam puanların yüksekliği, bireyin psikolojik belirtilerinin sıklığını işaret etmektedir. Şahin ve Durak (1994) tarafından Türkçeye uyarlanan ve yapılan üç farklı çalışmada, ölçeğin toplam puanından elde edilen Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayılarının 0.96 ve 0.95, alt ölçekler için elde edilen katsayıların ise 0.75 ile 0.88 arasında değiştiği ortaya konmuştur.

Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ) Friborg, Hjemdal, Rosenvinge ve Martinussen (2003) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek 'kişisel güç', 'yapısal stil', 'sosyal yeterlilik', 'aile uyumu' ve 'sosyal kaynaklar' olmak üzere 5 boyut içermektedir. Friborg, Barlaug, Martinussen, Rosenvinge ve Hjemdal (2005) yaptıkları farklı bir çalışmada ölçeğin altı boyutlu yapısıyla psikolojik dayanıklılık modelini daha iyi

açıkladığını ortaya koymuşlardır. Bu çalışmada 'kişisel güç' boyutu 'kendilik algısı' ve 'gelecek algısı' biçiminde ikiye ayrılmış ve toplam altı boyutlu bir yapı ortaya konmuştur. YPDÖ Basım ve Çetin (2011) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçüt bağımlı geçerliliği çalışması sonucu Sosyal Karşılaştırma Ölçeği ile .168 - .453, arasında ve Kontrol Odağı Ölçeği ile -.138 - -.242 arasında değişen korelasyonların olduğu belirlenmiştir. Ölçeğin alt boyutlarının Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayılarının 0,66 ile 0,81 arasında ve test-tekrar test güvenilirliklerinin ise 0,68 ile 0,81 arasında değiştiği ortaya konmuştur.

Sosyo-demografik bilgi formu katılımcıların demografik özelliklerini ve çalışmanın amacına yönelik araştırmacılar tarafından hazırlanan 8 sorudan oluşmaktadır.

Veri Analizi

Verilerin analizinde araştırmanın amaçları doğrultusunda yüzdelik dökümleri, aritmetik ortalama, iki değişken için ki-kare testi, ilişkisiz ölçümlerde ortalama puanlarının karşılaştırılması (T-test) ve korelasyon analizlerinden yararlanılmıştır. Anlamlılık düzeyi .05 olarak alınmıştır. Verilerin analizi Sosyal Bilimler için İstatistik Paket Programında (SPSS) yapılmıştır.

Sonuçlar

Yapılan bu çalışmada sağlık çalışanlarının psikolojik belirti ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri tespit edilmiştir. Ayrıca sağlık çalışanlarında psikolojik belirti düzeyleri ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir.

Birinci alt problem olan "Sağlık çalışanlarının psikolojik belirti düzeyleri nedir?" sorusunun yanıtını ortaya koymak üzere alt ölçek puanlarının ve ölçek genel puanının ortalamaları alınmış ve Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1: Psikolojik Belirti Ortalama Puanları Tablosu

	n	\bar{X}	ss	
KSE	Anksiyete	103	.61	.57
	Depresyon	103	.94	.80
	Olumsuz Benlik	103	.69	.69
	Somatizasyon	103	.60	.57
	Öfke/Saldırganlık	103	1.05	.79
	Genel Toplam	103	.76	.60

Yapılan analiz sonucunda sağlık çalışanlarında KSE'yi alt ölçekleri olan anksiyete puan ortalaması .61±.57, depresyon puan ortalaması .94±.80, olumsuz benlik puan ortalaması .69±.69, somatizasyon puan ortalaması .60±.57, öfke/saldırganlık puan ortalaması 1.05±.79 ve

genel toplamın puan ortalaması .76±.60 bulunmuştur. Sağlık çalışanlarının psikolojik belirti düzeyleri düşüktür.

İkinci alt problem olan "Sağlık çalışanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri nedir?" sorusunun yanıtını ortaya koymak üzere alt ölçek puanlarının ve ölçek genel puanının ortalamaları alınmış ve Tablo 2'de sunulmuştur.

Tablo 2: Psikolojik Dayanıklılık Ortalama Puanları Tablosu

	n	\bar{X}	SS	
YPDÖ	Yapısal Stil	103	3.79	1.10
	Gelecek Algısı	103	3.92	1.10
	Aile Uyumu	103	4.10	.93
	Kendilik Algısı	103	4.03	.87
	Sosyal Yeterlilik	103	3.97	.78
	Sosyal Kaynaklar	103	4.24	.75
	Genel Toplam	103	4.03	.62

Yapılan analiz sonucunda sağlık çalışanlarında YPDÖ'ü alt ölçekleri olan yapısal stil puan ortalaması 3.82±1.09, gelecek algısı puan ortalaması 3.95±1.10, aile uyumu puan ortalaması 4.11±.92, kendilik algısı puan ortalaması 4.05±.86, sosyal yeterlilik puan ortalaması 3.99±.78, sosyal kaynaklar puan ortalaması 4.26±.75 ve genel toplamın puan ortalaması 4.05±.63 bulunmuştur. Sağlık

çalışanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri yüksektir. Araştırmanın son alt problemi olan "Sağlık çalışanlarının psikolojik dayanıklılıkları ile psikolojik belirtileri arasında ilişki var mıdır?" sorusunun yanıtını ortaya koymak üzere korelasyon analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda elde edilen bulgular Tablo 3'de sunulmuştur.

Tablo 3: KSE ve YPDÖ Korelasyon Tablosu

Ölçekler	Ank.	Dep.	Olum. Ben.	Som.	Öf.Sal.	KSE Gen.	Yap. Stil	Gel. Algı.	A. Uy.	Ken. Algısı	Sos. Yeter.	Sos. Kay	YPDÖ Gen.
KSE Anksiyete	1												
KSE Depresyon	.746**	1											
KSE Olumsuz Benlik	.786**	.836**	1										
KSE Somatizasyon	.737**	.662**	.653**	1									
KSE Öfke/Saldırganlık	.756**	.707**	.718**	.645**	1								
KSE Genel	.909**	.917**	.920*	.810**	.849**	1							
YPDÖ Yapısal Stil	-.321**	-.354**	-.292**	-.253**	-.306**	-.349**	1						
YPDÖ Gelecek Algısı	-.409**	-.534**	-.465**	-.350**	-.376**	-.497**	.559**	1					
YPDÖ Aile Uyumu	-.269**	-.328**	-.327**	-.232*	-.169	-.312**	.367**	.387**	1				
YPDÖ Kendilik Algısı	-.388**	-.437**	-.382**	-.353**	-.338**	-.435**	.547**	.627**	.379**	1			
YPDÖ Sosyal Yeterlilik	-.200*	-.208*	-.230*	-.157	-.238*	-.234*	.244*	.216*	.229*	.415**	1		
YPDÖ Sosyal Kaynaklar	-.141	-.128	-.228*	-.073	-.061	-.152	.212*	.237**	.533**	.392**	.408**	1	
YPDÖ Genel	-.407**	-.468**	-.457**	-.335**	-.346**	-.466**	.678**	.705**	.714**	.800**	.596**	.687**	1

** p<.01 istatistiksel anlamlı ilişki

* p<.05 istatistiksel anlamlı ilişki

Korelasyon analizi sonucu; KSE anksiyete alt ölçeği ile depresyon ($r=.746$, $p=.000$), olumsuz benlik ($r=.786$, $p=.000$), somatizasyon ($r=.737$, $p=.000$), öfke/saldırganlık ($r=.756$, $p=.000$) ve KSE genel toplam ($r=.909$, $p=.000$) arasında pozitif yönde yüksek düzeyde anlamlı ilişki saptanmıştır. Yine anksiyete ile YPDÖ yapısal stil ($r=-.321$, $p=.001$), gelecek algısı ($r=-.409$, $p=.000$), kendilik algısı ($r=-.388$, $p=.000$) YPDÖ genel toplam ($r=-.407$, $p=.000$) arasında negatif yönde orta düzeyde, aile uyumu ($r=-.269$, $p=.005$), sosyal yeterlilik ($r=-.200$, $p=.042$) arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki bulunmuştur. Anksiyete ve sosyal kaynaklar ($r=-.141$, $p=.129$) arasında anlamlı düzeyde ilişki saptanmamıştır.

KSE Depresyon alt ölçeği ile olumsuz benlik ($r=.836$, $p=.000$), öfke/saldırganlık ($r=.707$, $p=.000$) ve KSE genel toplam ($r=.917$, $p=.000$) arasında pozitif yönde yüksek düzeyde anlamlı ilişki, somatizasyon ($r=.662$, $p=.000$)

arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı ilişki saptanmıştır. Depresyon ile YPDÖ yapısal stil ($r=-.354$, $p=.000$), gelecek algısı ($r=-.534$, $p=.000$), aile uyumu ($r=-.328$, $p=.001$), kendilik algısı ($r=-.437$, $p=.000$) ve YPDÖ genel toplam ($r=-.468$, $p=.000$) arasında negatif yönde orta düzeyde, sosyal yeterlilik ($r=-.208$, $p=.038$) arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki bulunmuştur. Depresyon ve sosyal kaynaklar ($r=-.128$, $p=.183$) arasında anlamlı düzeyde ilişki saptanmamıştır.

KSE Olumsuz benlik alt ölçeği ile öfke/saldırganlık ($r=.718$, $p=.000$) ve KSE genel toplam ($r=.920$, $p=.000$) arasında pozitif yönde yüksek düzeyde anlamlı ilişki somatizasyon ($r=.653$, $p=.000$) arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı ilişki saptanmıştır. Olumsuz benlik YPDÖ gelecek algısı ($r=-.465$, $p=.000$), aile uyumu ($r=-.327$, $p=.001$), kendilik algısı ($r=-.382$, $p=.000$) YPDÖ genel toplam ($r=-.457$, $p=.000$) arasında negatif yönde orta düzeyde, yapısal stil ($r=-.292$, $p=.002$), sosyal

yeterlilik ($r=-.230$, $p=.016$) ve sosyal kaynaklar ($r=-.228$, $p=.015$) arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki bulunmuştur.

KSE Somatizasyon alt ölçeği ile KSE genel toplam ($r=.810$, $p=.000$) arasında pozitif yönde yüksek düzeyde anlamlı ilişki öfke/saldırganlık ($r=.645$, $p=.000$) arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı ilişki saptanmıştır. Somatizasyon YPDÖ gelecek algısı ($r=-.350$, $p=.000$), kendilik algısı ($r=-.353$, $p=.000$) ve YPDÖ genel toplam ($r=-.335$, $p=.000$) arasında negatif yönde orta düzeyde, yapısal stil ($r=-.253$, $p=.008$), aile uyumu ($r=-.232$, $p=.015$) arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki bulunmuştur. Somatizasyon ve sosyal yeterlilik ($r=-.157$, $p=.088$) ve sosyal kaynaklar ($r=-.073$, $p=.384$) arasında anlamlı düzeyde ilişki saptanmamıştır.

KSE Öfke/saldırganlık alt ölçeği ile KSE genel toplam ($r=.849$, $p=.000$) arasında pozitif yönde yüksek düzeyde anlamlı ilişki saptanmıştır. Öfke/saldırganlık YPDÖ gelecek algısı ($r=-.376$, $p=.000$), kendilik algısı ($r=-.338$, $p=.001$), yapısal stil ($r=-.306$, $p=.002$) ve YPDÖ genel toplam ($r=-.346$, $p=.000$) arasında negatif yönde orta düzeyde ve sosyal yeterlilik ($r=-.238$, $p=.014$) arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki bulunmuştur. Öfke/saldırganlık ve aile uyumu ($r=-.169$, $p=.088$) ve sosyal kaynaklar ($r=-.061$, $p=.588$) arasında anlamlı düzeyde ilişki saptanmamıştır.

KSE genel toplam ile YPDÖ yapısal stil ($r=-.349$, $p=.000$), gelecek algısı ($r=-.497$, $p=.000$), aile uyumu ($r=-.312$, $p=.001$), kendilik algısı ($r=-.435$, $p=.000$) YPDÖ genel toplam ($r=-.466$, $p=.000$) arasında negatif yönde orta düzeyde, sosyal yeterlilik ($r=-.234$, $p=.015$) arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki bulunmuştur. KSE genel toplam ve sosyal kaynaklar ($r=-.152$, $p=.108$) arasında anlamlı düzeyde ilişki saptanmamıştır.

YPDÖ yapısal stil alt ölçeği ile gelecek algısı ($r=.559$, $p=.000$), aile uyumu ($r=.367$, $p=.000$), kendilik algısı ($r=.547$, $p=.000$) ve YPDÖ genel toplam ($r=.678$, $p=.000$) arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı ilişki, sosyal yeterlilik ($r=.244$, $p=.010$), sosyal kaynaklar ($r=.212$, $p=.019$) arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki bulunmuştur.

YPDÖ gelecek algısı alt ölçeği ile YPDÖ genel toplam ($r=.705$, $p=.000$) arasında pozitif yönde yüksek düzeyde anlamlı ilişki, aile uyumu ($r=.387$, $p=.000$), kendilik algısı ($r=.627$, $p=.000$) arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı ilişki, sosyal yeterlilik ($r=.216$, $p=.018$), sosyal kaynaklar ($r=.237$, $p=.008$) arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki bulunmuştur.

YPDÖ aile uyumu alt ölçeği ile YPDÖ genel toplam ($r=.714$, $p=.000$) arasında pozitif yönde yüksek düzeyde anlamlı ilişki, kendilik algısı ($r=.379$, $p=.000$), sosyal kaynaklar ($r=.533$, $p=.000$) arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı ilişki, sosyal yeterlilik ($r=.229$, $p=.014$) arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki bulunmuştur.

YPDÖ kendilik algısı alt ölçeği ile YPDÖ genel toplam ($r=.800$, $p=.000$) arasında pozitif yönde yüksek düzeyde anlamlı ilişki, sosyal yeterlilik ($r=.415$, $p=.000$), sosyal kaynaklar ($r=.392$, $p=.000$) arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı ilişki bulunmuştur.

YPDÖ sosyal yeterlilik alt ölçeği ile sosyal kaynaklar ($r=.408$, $p=.000$) ve YPDÖ genel toplam ($r=.596$, $p=.000$)

arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı ilişki bulunmuştur.

YPDÖ sosyal kaynaklar alt ölçeği ile YPDÖ genel toplam ($r=.687$, $p=.000$) arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı ilişki bulunmuştur.

Tartışma

Yapılan bu çalışmaya dahil edilen sağlık çalışanlarının psikolojik belirtileri olan anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, öfke/saldırganlık ve genel psikolojik düzeyleri ile psikolojik dayanıklılık yapısal stil, gelecek algısı, aile uyumu, kendilik algısı, sosyal yeterlilik ve sosyal kaynaklar arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki vardır. Buna göre psikolojik belirti düzeyi düştükçe çalışanların psikolojik dayanıklılıkları artmakta, psikolojik belirti düzeyleri yükseldikçe de psikolojik dayanıklılıkları düşmektedir. Sağlık çalışanlarında psikolojik belirtiler olarak ele alınan anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve öfke/saldırganlık düzeyleri düşük bulunmuştur. Bununla birlikte sağlık çalışanlarında psikolojik dayanıklılık bakımından yapısal stil, gelecek algısı, aile uyumu, kendilik algısı, sosyal yeterlilik ve sosyal kaynaklar düzeyleri yüksektir.

Bu sonuçlara istinaden literatüre bakıldığında Demiral, Akvardar, Ergör ve Ergör (2006) tarafından yapılmış olan bir çalışmada üniversite hastanelerinde görev yapan doktorların iş doyumlarının anksiyete ve depresyon üzerindeki etkisi araştırılmıştır. Yapılan çalışma sonucunda doktorların depresyon ve anksiyete belirti düzeylerinin yüksek olduğu ortaya konmuştur. Çalışmaya dâhil edilen doktorların iş doyum düzeyleri, akıl sağlıkları hastalar için önem arz etmektedir. Doktorların iş doyumları kişisel olarak değil kurumsal olarak ele alınmalı ve buna göre değerlendirilmesi gerektiği çalışmanın sonuçları arasında yer almaktadır.

Diğer bir çalışmada Taycan, Kutlu, Çimen ve Aydın (2006) tarafından hemşireler üzerinde depresyon ve tükenmişlik düzeyi sosyo-demografik değişkenlerle olan ilişkisi araştırılmıştır. Yapılan bu çalışmaya dâhil edilen hemşirelerin tükenmişlik ve depresyon düzeyleri düşük olarak bulunmuştur. Hemşirelerin çalışma süreleri ve fiziksel hastalıklarının olması duygusal tükenmişlikle ve çalıştıkları kuruma ulaşım problemlerinin olması ile depresyon ve kişisel başarı duygularının ilişkili olduğu ortaya konmuştur. Mesleki doyum olmayan, kendini mesleğine uygun olmadığını düşünenler, mesleğini isteyerek seçmeyen ve psikiyatrik sıkıntılar yaşadıklarını bildiren hemşirelerin tükenmişlik ve depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Depresyon ve tükenmişlik arasında da anlamlı bir ilişki olduğu ortaya konmuştur.

Diğer bir çalışmada Özcan, Ünal ve Çakıcı (2014) tarafından sağlık çalışanlarının iş yaşamına bağlı olarak stres durumları araştırılmıştır. Yapılan bu çalışmada kadın sağlık çalışanlarının ve sağlık alanından idari görevde çalışanların daha çok stres hissettikleri ortaya konmuştur. Başka bir çalışmada Helvacı ve Turhan (2013) tarafından sağlık çalışanlarında sosyo-demografik değişkenler ve bazı değişkenler bakımından tükenmişlik düzeyleri üzerine çalışılmıştır. Yapılan bu çalışma sonucunda cinsiyetin, yaşın, eğitimin, mesleğin ve çalışanların gelir düzeylerinin, iş yükünün ve hizmet

verilen sürenin tükenmişlik düzeyi üzerinde önemli şekilde etkili olduğu ortaya konmuştur.

Farklı bir çalışmada ise Omigbodun, Odukoğbe, Omigbodun, Yusuf, Bella ve Olayemi tarafından Nijerya'daki tıp öğrencileri ve yardımcı sağlık çalışanlarında stresörler ve psikolojik belirtiler araştırılmıştır. Yapılan araştırma sonucunda finansal problemler, akademik baskılar ve bunların sosyal yaşam üzerinde ortaya çıkan etkileri gibi tanımlanmış stres faktörlerinin, özellikle tıp ve diş hekimliği öğrencilerinin akıl sağlıkları üzerinde olumsuz etkisi olduğu ortaya konmuştur.

Tüm bu literatür bilgilerini göz önünde bulundurduğumuzda sağlık sektöründeki farklı çalışma alanlarına sahip sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin yüksek olduğu, iş tatminlerinin düşük olduğu, çalışma ortamlarının depresyon, anksiyete ve öfke gibi psikolojik belirtileri tetiklediği görülmektedir. Bu çalışmada ise bu çalışmaların bulgularının aksine örnekleme dâhil edilen sağlık çalışanlarının psikolojik belirtilerinin düşük düzeyde olduğu görülmektedir. Bu durumun psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile ilgili olduğu düşünülmektedir. Sağlık çalışanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri yüksek olduğundan araştırma sonuçlarında da belirtildiği üzere psikolojik dayanıklılık düzeyinin yüksek olması psikolojik belirti düzeyinin düşmesi yönünde olumlu etkiye sahip olduğu ortaya konmuştur. Buna bağlı olarak çalışma grubunun psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yüksek oluşu nedeniyle psikolojik belirti düzeylerinin düşük olduğu kanısına varılmıştır.

Araştırma sonuçlarına bakıldığında sağlık çalışanlarının psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yüksek olduğu görülmektedir. Bu sonuç doğrultusunda literatüre bakıldığında McCann, Beddoe, McCormick, Kedge, Adamson ve Huggard (2013) tarafından yapılan bir çalışmada sağlık çalışanlarında dayanıklılık üzerine literatür gözden geçirilmiştir. Bu literatür taraması, sağlık mesleklerinde dayanıklılığı artıran süreçler ve özellikler (hem bireysel hem de bağlamsal) açıklanmaya çalışılmıştır. Her mesleğin bireysel ve bağlamsal dayanıklılığı artırıcı niteliklerini belirlemek için beş sağlık mesleği açısından (hemşirelik, sosyal hizmet, psikoloji, danışmanlık ve tıp) ilgili literatür incelenmiştir. Bireysel faktörler demografik özellikleri (yaş, cinsiyet, deneyim), kişisel özellikler (iş-yaşam dengesine sahip

olmak, kahkahalar, rahatlama), mesleki özellikler (süreklilik eğitimi, mesleki kimlik) ve bağlamsal faktörler ortak veya aile desteği, klinik denetim ve disiplinin kültürünü içermektedir. Devam eden iş stresi ve sıkıntı karşısında kişisel ve profesyonel dayanıklılığın korunması bu etkileşimin sağlanması sonucu oluşabilmektedir. Diğer bir çalışmada ise Çam ve Büyükbayram (2017) tarafından hemşirelerde psikolojik dayanıklılık ve bunu etkileyen etmenler araştırılmıştır. Stresörlerle karşılaşan hemşireler psikolojik dayanıklılıklarını artıracaklardır. Maruz kalınan risklerin belirlenmesi, risk faktörlerinin olumsuz tesirlerinin azaltılması ya da yok edilmesi için koruyucu etmenlerin bulunması psikolojik dayanıklılığın gelişiminde önem arz etmektedir. Bu olumsuz etmenlerle karşı karşıya kalan hemşirelerin psikolojik dayanıklılıklarını geliştirmeleri sonucu olarak iş doyumlarının artacağı, duygusal tükenmenin ve işten istifa etme durumlarının azalacağı ortaya konmuştur.

Psikolojik dayanıklılıkla ilgili literatürde yer alan çalışmalar incelendiğinde görüldüğü üzere bu çalışma sonuçları ile literatür bilgileri birbirini destekler niteliktedir. Literatürde de belirtildiği üzere sağlık çalışanlarının çalışma ortamlarında karşılaştıkları olumsuz etmenler sonucu psikolojik dayanıklılık geliştirdikleri öngörülmektedir.

Yapılan çalışmada sağlık çalışanlarının psikolojik belirtileri ile psikolojik dayanıklılıkları arasında negatif yönde ilişki bulunmuştur. Çalışanlar üzerinde olumlu etkisi olacağı düşünüldüğünden sağlık çalışanlarına yönelik psikolojik dayanıklılık psiko-eğitim programlarının hazırlanıp uygulanması önerilmektedir. Çalışma sonucunda sağlık çalışanlarının psikolojik belirtileri düşük düzeyde bulunmasına istinaden bu durumu koruyabilmek adına çalışanlara destekleyici hizmet içi eğitimler düzenlenmesi önerilmektedir. Psikolojik dayanıklılık düzeyi yüksek olarak bulunan sağlık çalışanlarının psikolojik belirtilerle baş edebilme noktasında psikolojik dayanıklılığın birçok boyutunu kullandıkları bulunmuştur. Bu durumun sürekliliği için çalışanların psikolojik dayanıklılık düzeylerini koruyacak bilgilendirici toplantıların düzenlenmesi önerilmektedir. Yapılan araştırma uygulaması özel bir hastanede gerçekleştirilmiş olup daha farklı sonuçlar ortaya çıkabileceği düşünüldüğünden devlet (kamu) hastanelerinde görev yapan sağlık çalışanlarıyla benzer bir uygulamanın gerçekleştirilmesi önerilmektedir.

Kaynaklar

Akdoğan, B. ve Yalçın, S.B. (2018).Lise öğrencilerinin psikolojik dayanıklılık ve çatışma çözme davranışlarının öznel iyi oluşlarını yordaması, *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 46, 174-197.

Basım, H. N., ve Çetin, F. (2011). Yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği'nin güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(2), 104-114.

Bayraktar, G., Tekin, M., Eroğlu, H. ve Cicioğlu, İ. (2010). Uluslararası ve milli güreş hakemlerinin kaygı düzeylerinin incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 8(4), 22-31.

Büyükoztürk, Ş. , Çakmak, E. K., Akgün, Ö. E., Karadeniz,Ş., Demirel, F. (2016). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Pegem.

Çam, O. ve Büyükbayram, A. (2017). Hemşirelerde psikolojik dayanıklılık. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 8(2), 118-126.

Çankaya, H. (2009). Olumlu benlik tasarımı. *Psikoloji, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 6(9), 13-14.

Demiral, Y., Akvardar, Y., Ergör, A. ve Ergör, G. (2006). Üniversite hastanesinde çalışan hekimlerde iş doyumunun anksiyete ve depresyon düzeylerine etkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 20(3), 157-164.

Derogatis, L.R. (1992). *The Brief Symptom Inventory-BSI Administration, Scoring and Procedures Manual-III*. USA: Clinical Psychometric Research.

Friborg, O., Barlaug, D., Martinussen, M., Rosenvinge, J. H. ve Hjemdal, O. (2005). Resilience in relation to personality and intelligence. *International journal of methods in psychiatric research*, 14(1), 29-42.

Friborg, O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J. H., ve 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.

Helvacı, I. ve Turhan, M. (2013). Tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi: Silifke’de görev yapan sağlık çalışanları üzerinde bir araştırma. *İşletme ve İktisat Çalışmaları Dergisi*, 1(4), 58-68.

İncecik, Y., Kurdak H., Özcan S., Akpınar E., Saatçi E. ve Bozdemir N. (2009). Eş şiddeti ve aile hekimliği. *Turkish Journal Of Family Medicine And Primary Care*, 3(1), 1-8.

Karakaya, İ. (2009). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. (Ed. A. Tanrıoğen). Ankara: Anı.

McCann, C. M., Beddoe, E., McCormick, K., Huggard, P., Kedge, S., Adamson, C. ve Huggard, J. (2013). Resilience in the health professions: A review of recent literature. *International Journal of Wellbeing*, 3(1), 60-81.

Omigbodun, O. O., Odukogbe, A. T. A., Omigbodun, A. O., Yusuf, O. B., Bella, T. T. ve Olayemi, O. (2006). Stressors and psychological symptoms in students of medicine and allied health professions in Nigeria. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 41(5), 415-421.

Özcan, E. M., Ünal, A. ve Çakıcı, A. B. (2014). Sağlık çalışanlarında işe bağlı stres: Konya numune hastanesi saha çalışması. *Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 7(2), 125-132.

Soysal, M. N. (2016). *Facebook Bağımlılığı ve Psikolojik Dayanıklılık*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Şahin, N. H., ve Durak, A. (1994). Kısa Semptom Envanteri (Brief Symptom Inventory-BSI): Türk gençleri için uyarlanması [A study of the Brief Symptom Inventory in Turkish Youth]. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9(31), 44-56.

Taycan, O., Kutlu, L., Çimen, S. ve Aydın, N. (2006). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde depresyon ve tükenmişlik düzeyinin sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 7(2), 100-108.

Tuğlacı, P. (2002). *Tıp Sözlüğü* (9. Baskı). İstanbul: Türkmen Kitabevi

Yalçın, S. (2013). İlköğretim Okulu Öğretmenlerinin Mesleki Tükenmişlik Düzeyleri ile Stres, Psikolojik Dayanıklılık ve Akademik İyimserlik Arasındaki İlişki. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). *Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü*, Ankara.

Yıldız, S. ve Yıldız, S. (2009). Bullying ve depresyon arasındaki ilişki: Kars ilindeki sağlık çalışanlarında bir araştırma. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(15), 133-150.

Yıldız, N., Yolsal, N., Ay, P. ve Kıyan, A. (2003). İstanbul Tıp Fakültesi’nde çalışan hekimlerde iş doyumunu. *İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası*, 66(1), 34-41.