



T.C.

BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**PSİKOLOJİK VE SOSYAL SERMAYENİN
HEMŞİRELERİN İŞE TUTULMA DÜZEYLERİ
ÜZERİNDEKİ YORDAYICI ETKİSİ**

Emel ŞENGÜL

Yüksek Lisans Tezi

Hemşirelik Anabilim Dalı
Hemşirelikte Yönetim Tezli Yüksek Lisans Programı

Tez Danışmanı

Doç. Dr. Nurcan AKGÜL GÜNDOĞDU

Bandırma 2024

T.C.
BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**PSİKOLOJİK VE SOSYAL SERMAYENİN
HEMŞİRELERİN İŞE TUTULMA DÜZEYLERİ
ÜZERİNDEKİ YORDAYICI ETKİSİ**

Emel ŞENGÜL

Yüksek Lisans Tezi

Hemşirelik Anabilim Dalı
Hemşirelikte Yönetim Tezli Yüksek Lisans Programı

Tez Danışmanı
Doç. Dr. Nurcan AKGÜL GÜNDOĞDU

Bandırma 2024



BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
TEZ ONAYI

Bu çalışma 11/07/2024 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Hemşirelik Anabilim Dalı, Hemşirelikte Yönetim Tezli Yüksek Lisans Programı Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.



|

|

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışması ile elde edilmemiş bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığı beyan ederim.

(11/07/2024)

Emel ŞENGÜL

TEŞEKKÜR

Tez çalışmam sırasında beni motive eden, her konuda beni destekleyen, bana yol gösteren, başta tez danışmanım saygı değer hocam Doç. Dr. Nurcan AKGÜL GÜNDOĞDU olmak üzere, Anabilim Dalın’ da görevli diğer hocalarım, Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Serap ALTUNTAŞ ve Doç. Dr. Ayşe ÇİÇEK KORKMAZ’ a, çalışmanın her aşamasında bana destek veren İÜC- Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi’nde Arş. Gör. Öykü KARA ve istatistiksel analizlerini yapan Atilla BOZDOĞAN’ a, İÜC- Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı’ nın çok değerli Öğretim Üyeleri hocalarıma, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü ve çalışan tüm hemşirelere ayrıca birlikte çalıştığım Genel Cerrahi AD. F6 Servisindeki çalışma arkadaşlarıma, bana olan inançlarını bir an bile kaybetmeyen ve bu süreç içinde beni yalnız bırakmayan annem Şaziye ŞENGÜL, kardeşlerim Mehmet Bora ŞENGÜL ve Levent ŞENGÜL’e, sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Tez çalışmamı aramızdan ayrılan babam Hayati ŞENGÜL ve ağbim Bilgi ŞENGÜL’e ithaf ediyorum.

Emel ŞENGÜL

Bandırma 11/07/2024

ÖZET

PSİKOLOJİK VE SOSYAL SERMAYENİN HEMŞİRELERİN İŞE TUTULMA DÜZEYLERİ ÜZERİNDEKİ YORDAYICI ETKİSİ

Psikolojik ve sosyal sermayenin hemşirelerin işe tutulma düzeyleri üzerindeki yordayıcı etkisini belirlemek amacı ile yapılan bu araştırma, tanımlayıcı ve ilişkisel tasarımıdır. Araştırma İstanbul’da bir üniversite hastanesi yerleşkesinde çalışan 624 hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma verileri Bilgi Formu, Psikolojik Sermaye Ölçeği Kısa Formu, Hemşirelikte Sosyal Sermaye Ölçeği ve Utrecht İşe Tutulma Ölçeği Kısa Formu (UİTÖ-9) ile toplanmıştır. Verilerin istatistiksel analizinde tanımlayıcı istatistikler, Bağımsız örneklem t testi, Tek yönlü ANOVA, Pearson korelasyon ve çok değişkenli doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır. İstatistiksel olarak $p<0.05$ düzeyinde anlamlı kabul edilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre sırası ile hemşirelerin ölçek toplam puan ortalamaları psikolojik sermaye $60,26\pm7,68$ (yüksek), sosyal sermaye $56,56\pm9,17$ (ortanın üzerinde yüksek) ve işe tutulma $4,06\pm0,76$ (yüksek) bulunmuştur. Hemşirelerin psikolojik ($r=0,510$; $p<0,001$) ve sosyal sermaye ($r=0,656$; $p<0,001$) düzeyi ile işe tutulma düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki olduğu görülmüştür. Hemşirelerin psikolojik ve sosyal sermaye düzeyleri arttıkça işe tutulma düzeylerinin de arttığı belirlenmiştir. Hemşirelerin işe tutulma düzeylerinin belirleyicileri olarak psikolojik ve sosyal sermaye düzeyleri %48 ($R^2=0,487$)’ini açıklamaktadır. Bu araştırma sonuçlarına göre, sağlık hizmetlerinde çalışan hemşirelerin işe tutulma davranışlarının, hemşirelerin güçlü yönlerini destekleyen psikolojik ve sosyal sermaye düzeylerinden etkilendiği söylenebilir. Bu doğrultuda çalışma ortamlarında örgütsel kaliteyi vurgulayan işe tutulma davranışlarını artırabilecek kişisel ve örgütsel faaliyetlerin geliştirilmesini hedefleyen psikolojik ve sosyal sermaye odaklı çalışmaların yapılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Psikolojik Sermaye, Sosyal Sermaye, İşe Tutulma, Hemşirelik, Çalışma Ortamı

ABSTRACT

THE PREDICTIVE EFFECT OF PSYCHOLOGICAL AND SOCIAL CAPITAL ON NURSES' WORK ENGAGEMENT LEVELS

This research, conducted to determine the predictive effect of psychological and social capital on nurses' work engagement levels, has a descriptive and correlational design. The study was carried out with 624 nurses working at a university hospital campus in Istanbul. Data were collected using the Information Form, Psychological Capital Scale Short Form, Social Capital Scale in Nursing, and Utrecht Work Engagement Scale Short Form (UİTÖ-9). Descriptive statistics, Independent sample t-test, One-way ANOVA, Pearson correlation, and multivariate linear regression analysis were used in the statistical analysis of the data. Statistical significance was set at $p < 0.05$. According to the research results, the average total scores of the nurses on the scales were as follows: psychological capital 60.26 ± 7.68 (high), social capital 56.56 ± 9.17 (above average), and work engagement 4.06 ± 0.76 (high). There was a statistically significant and positive relationship between nurses' psychological capital ($r = 0.510$; $p < 0.001$) and social capital ($r = 0.656$; $p < 0.001$) levels and their work engagement levels. It was determined that as nurses' psychological and social capital levels increase, their work engagement levels also increase. Psychological and social capital levels, as determinants of nurses' work engagement levels, explain 48% ($R^2 = 0.487$) of the variance. The results of this research suggest that the work engagement behaviors of nurses working in health services are influenced by their psychological and social capital levels, which support their strengths. Therefore, it may be recommended to conduct studies focused on psychological and social capital to develop personal and organizational activities that may enhance work engagement behaviors, emphasizing organizational quality in work environments.

Key Words: Psychological Capital, Social Capital, Work Engagement, Nursing, Work Environment

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
TEZ ONAYI	
BEYAN FORMU	i
TEŞEKKÜR	ii
ÖZET	iii
ABSTRACT	iv
İÇİNDEKİLER	v
TABLolar LİSTESİ	ix
ŞEKİLLER LİSTESİ	x
KISALTMALAR ve SİMGELER LİSTESİ	xi
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER	5
2.1. Sağlık Hizmetleri ve Çalışma Ortamları	5
2.1.1. Çalışma Ortamı Tanımı ve Önemi	5
2.1.2. Çalışma Ortamını Etkileyen Faktörler	7
2.1.2.1. Çalışma Ortamının Fiziksel Etkileri	8
2.1.2.2. Çalışma Ortamının Psikolojik ve Sosyal Etkileri	8
2.1.3. Olumlu Çalışma Ortamı	9
2.1.4. Çalışma Ortamının İşe Tutulmada Etkisi	12
2.2. İşe Tutulma Kavramı İle İlgili Kavramsal Çerçeve	13
2.2.1. İşe Tutulma Davranışının Tanımı ve Kapsamı	13
2.2.2. İşe Tutulmanın Öncülleri	15
2.2.3. İşe Tutulmanın Ardılları	16
2.2.4. Sağlık İşletmelerinde İşe Tutulma İle İlgili Çalışmalar	18
2.2.5. Sosyal Sermaye ve Psikolojik Sermaye İle İşe Tutulma İlişkisi	18
2.3. Sosyal Sermaye Kavramı İle İlgili Kavramsal Çerçeve	19
2.3.1. Sermaye Kavramının Tanımı ve Tarihçesi	19
2.3.1.1. Sermaye Kavramının Genişletilmesi	19

2.3.1.2. Beşeri Sermaye	20
2.3.1.3. Kültürel Sermaye	21
2.3.2. Sosyal Sermaye Kavramı	21
2.3.2.1. Sosyal Sermaye Kavramına İlişkin Görüşler	22
2.3.2.2. Sosyal Sermayenin Boyutları	24
2.3.2.2.1. Sosyal Sermayenin Yapısal Boyutu	25
2.3.2.2.2. Sosyal Sermayenin İlişkisel Boyutu	25
2.3.2.2.3. Sosyal Sermayenin Bilişsel Boyutu	25
2.3.3. Sosyal Sermayenin Bileşenleri	26
2.3.3.1. Güven	26
2.3.3.2. Sosyal Normlar	27
2.3.3.3. Sosyal Ağlar	28
2.3.4. Sağlık İşletmelerinde Sosyal Sermaye İle İlgili Çalışmalar	29
2.4. Psikolojik Sermaye Kavramı İle İlgili Kavramsal Çerçeve	30
2.4.1. Psikolojik Sermaye Kavramı	30
2.4.2. Psikolojik Sermayenin Bileşenleri	31
2.4.2.1. Öz Yeterlilik	31
2.4.2.2. İyimserlik	32
2.4.2.3. Umut	32
2.4.2.4. Dayanıklılık	33
2.4.3. Psikolojik Sermayenin Öncülleri	33
2.4.4. Psikolojik Sermayenin Ardılları	34
2.4.5. Sağlık İşletmelerinde Psikolojik Sermaye İle İlgili Çalışmalar	36
3. GEREÇ VE YÖNTEM	38
3.1. Araştırmanın Amacı ve Türü	38
3.2. Araştırmanın Soruları	38

3.3. Araştırmanın Yapıldığı Zaman ve Yer	38
3.4. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	38
3.5. Araştırmanın Dahil Edilme ve Edilmeme Kriterleri	38
3.6. Veri Toplama Araçları	39
3.6.1. Kişisel Bilgi Formu	39
3.6.2. Psikolojik Sermaye Ölçeği	39
3.6.3. Hemşirelikte Sosyal Sermaye Ölçeği	40
3.6.4. İşe Tutulma Ölçeği	40
3.7. Verilerin Toplanması	41
3.7.1. Ön Uygulama	41
3.7.2. Anket Formlarının Uygulanması	41
3.8. Verilerin Değerlendirilmesi	42
3.9. Araştırmanın Bağımlı- Bağımsız Değişkenleri	42
3.10. Araştırmanın Etik Yönü	42
3.11. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Güçlükleri	43
4. BULGULAR	44
4.1. Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri	45
4.2. Hemşirelerin Psikolojik Sermaye ve Sosyal Sermaye Düzeyi İle Utrecht İşe Tutulma Düzeyi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	46
4.3. Tanıtıcı Özelliklerine Göre Hemşirelerin Psikolojik Sermaye Ölçeği Kısa Formu Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki	47
4.4. Tanıtıcı Özelliklerine Göre Hemşirelerin Hemşirelikte Sosyal Sermaye Ölçeği Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki	50
4.5. Tanıtıcı Özelliklerine Göre Hemşirelerin Utrecht İşe Tutulma Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	52
4.6. Hemşirelerin Psikolojik Sermaye ve Sosyal Sermaye Puan Ortalamaları İle İşe Tutulma Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki	54
4.7. Psikolojik ve Sosyal Sermayenin İşe Tutulma Düzeyleri Üzerinde Yordayıcı Etkisi	55
4.7.1. Hemşirelerin İşe Tutulma Düzeylerinin Belirleyicileri	55
4.7.2. Hemşirelerin İşe Tutulma Düzeylerini Belirleyen Psikolojik ve Sosyal Sermaye Alt Boyutları	56

5. TARTIŞMA	57
6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER	67
7. KAYNAKLAR	70
8. EKLER	77
EK 1. KİŞİSEL BİLGİ FORMU	77
EK 2. PSİKOLOJİK SERMAYE ÖLÇEĞİ	78
EK 3. HEMŞİRELİKTE SOSYAL SERMAYE ÖLÇEĞİ	79
EK 4. İŞE TUTULMA ÖLÇEĞİ	80
EK 5. BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU	81
EK 6. ETİK KURUL İZNİ	82
EK 7. PSİKOLOJİK SERMAYE ÖLÇEĞİ KULLANIM İZNİ	84
EK 8. HEMŞİRELİKTE SOSYAL SERMAYE ÖLÇEĞİ KULLANIM İZNİ	84
EK 9. İŞE TUTULMA ÖLÇEĞİ KULLANIM İZNİ	85
9. ÖZGEÇMİŞ	86

TABLÖLAR LİSTESİ

	Sayfa
Tablo 4.1. Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri	45
Tablo 4.2. Hemşirelerin Psikolojik Sermaye ve Sosyal Sermaye Düzeyi İle Utrecht İşe Tutulma Düzeyi Puan Ortalamaları	46
Tablo 4.3. Tanıtıcı Özelliklerine Göre Hemşirelerin Psikolojik Sermaye Ölçeği Kısa Formu (PSÖ-KF) Puan Ortalamaları	49
Tablo 4.4. Tanıtıcı Özelliklerine Göre Hemşirelerin Hemşirelikte Sosyal Sermaye Ölçeği (HSSÖ) Puan Ortalamaları	51
Tablo 4.5. Tanıtıcı Özelliklerine Göre Hemşirelerin Utrecht İşe Tutulma Ölçeği (UİTÖ-9) Puan Ortalamaları	53
Tablo 4.6. Hemşirelerin Psikolojik Sermaye ve Sosyal Sermaye Puan Ortalamaları İle İşe Tutulma Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki Düzeyi	54
Tablo 4.7.1. Hemşirelerin İşe Tutulma Düzeylerinin Belirleyicileri	55
Tablo 4.7.2. Hemşirelerin İşe Tutulma Düzeylerini Belirleyen Psikolojik ve Sosyal Sermaye Alt Boyutları	56

ŞEKİLLER LİSTESİ

	Sayfa
Şekil 1. İşe Tutulmanın Öncülleri ve Ardılları	17
Şekil 2. Sermaye Türleri ve Kapsamları	20
Şekil 3. Psikolojik Sermayenin Öncülleri ve Ardılları	36



KISALTMALAR VE SİMGELER LİSTESİ

PSÖ:	Psikolojik Sermaye Ölçeği
HSSÖ:	Hemşirelikte Sosyal Sermaye Ölçeği
İTÖ:	İşe Tutulma Ölçeği - Utrecht İşe Tutulma Ölçeği Kısa Formu (UİTÖ-9)
BOF:	Bilgilendirilmiş Onam Formu
AACN:	American Association of Colleges of Nursing (Amerikan Hemşirelik Okulları Derneği)
ABD:	Amerika Birleşik Devletleri
HYKTG:	Hemşirelerin Yönetim Kararlarına Katılımı ve Temsil Gücü
ICN:	International Council of Nurses (Uluslararası Hemşireler Birliği)
ILO:	International Labour Organization (Uluslararası Çalışma Örgütü)
TDK:	Türk Dil Kurumu
THD:	Türk Hemşireler Derneği
SÇO:	Sağlıklı Çalışma Ortamı
YHTLÖ:	Yönetici Hemşirenin Tutumu ve Liderlik Özellikleri

1.GİRİŞ

Örgütsel yaklaşım için önemli olan çalışma ortamı, çalışanların; davranışlarını, çalışma ortamındaki motivasyonu ve iş yaşam kalitesini etkileyen, aynı zamanda, olumlu yada olumsuz psikolojik ve sosyal yönleri olan bir sürecin merkezindedir (Clausen ve ark., 2019). Psikososyal bakış açısıyla çalışma ortamı ve çalışma koşulları içerisinde çalışan sağlık profesyonellerinin sunduğu sağlık hizmetinin kalitesi, bu ortamdan etkilenebilmektedir (Angerer ve Weigl, 2015; Misiak ve ark., 2020). Yapılan çalışmalar çalışma ortamının, çalışanlar ve kurum için önem taşıdığını, çalışanın işe tutulumunu, iş memnuniyetini etkilediğini ortaya çıkarmıştır (Khuong ve Le Vu, 2014; Pitaloka ve Paramita, 2014; Dayoğlu, 2022). Nitekim yoğun iş yükü, artan çalışma saatleri ve çalışma hızı çalışanların sağlığını kötü yönde etkileyebilmektedir. Bu tablo, çalışanların işe tutulumunu ve devamlılıklarını tehdit ederek verimliliklerini azaltmaktadır (Vatansever, 2014; Kocabaş ve ark., 2018; Török ve ark., 2018). Azalan bu verimlilik ile sağlık çalışanlarının herhangi bir ihmal/yanlış uygulaması sonucu hasta bireyde gelişen ciddi sağlık sorunları, komplikasyonlar, sakatlık veya ölüme neden olacak durumlar ve iş görenlerin ceza alması, sağlık kurumunun maddi kayıpları ve rekabet üstünlüğünün kaybolması gibi olumsuz sonuçlara neden olabilmektedir (Ersoy, 2004; Artar ve Güçlü, 2020). Diğer taraftan sağlık hizmeti sunan kurumlardaki çalışma ortamı, hem hasta bireylere sunulan tedavi ve bakımın kalitesi ile hasta güvenliğini, hem de çalışanlar için fiziksel, psikolojik, sosyal, ekonomik vb. faktörleri ile bir bütün olarak çalışan sağlığını ve güvenliğini etkileyen olumlu sonuçlara neden olabilmektedir. Bu noktada, hem bakım alanın hem de bakım veren hemşirenin, çift yönlü olarak sağlık uygulamalarının tüm basamaklarında hizmet veren kurumlarda oluşturulan çalışma ortamlarından olumlu kazanımlar elde etmesi önemlidir (Erdoğan ve ark, 2014; Terzioğlu ve ark, 2017). Çift yönlü etki ile hem bu olumlu kazanımları elde edebilecek hem de bakım verdiği bireye bu ortamı sağlayabilecek güce sahip hemşire; iş performansı, motivasyonu, örgütsel bağlılığı ile işe tutulması ve üretkenliği sağlayan mesleki güç ile önemli bir emek işgücüsü/insan kaynağıdır. Bu nedenle, sağlık sektörü, hemşireleri istihdam etme/işe alma, onları geliştirme ve işe devamlılığını sağlamak için çalışma ortamlarını ve koşullarını iyileştirme uygulamalarıyla sahip olduğu bu emek işgücüsünü/ insan kaynağını etkin kullanmalıdır (Gül ve Sönmez, 2022).

Emek işgücüsünün etkin kullanımına bağlı değişen işe tutulma eylemi; çalışanların iş rollerine sıkı sıkıya bağlı kalmaları ve görevlerini yerine getirirken fiziksel, zihinsel ve duygusal olarak kendilerini ifade etmeleri şeklinde tanımlanabilir (Schaufeli, Bakker ve Salanova 2006; Akın, 2020). İşe tutulmada yaşanan olumlu durum zamandan bağımsız olarak gelişir. İşe tutulma kapsamında çalışanlar, fiziksel olarak enerjik ve işe istek duyan, duygusal olarak güçlü, gayretli ve

zorluklarla savaşıma eğilimindedirler (Schaufeli, ve ark., 2006). Literatürde, çalışanların kendilerini işe adanmış durumda işlerine kıymet verdiğini, işleri ile gururlandıklarını, sorunlara meydan okuyabildiklerini ve kendilerini tamamen çalışmaya verdikleri görülmüştür. Ayrıca aynı çalışmada işe tutulma deneyiminin çalışan düzeyinde; mutlu olma, kişisel refah, artan performans, girişimci olma, sağlıklı ve keyifli olma gibi durumları beslediği ve bu durumun da motivasyona, işe adanma ve bağlılığa, üretkenliğe, iş tatminine, kaliteli hizmet vermeyi, büyüme ve kârlılığı olumlu etkilediği bildirilmiştir (Schaufeli, Salanova, Gonzales-Roma, Bakker, 2002; Akın, 2020).

Çalışma ortamlarından bakım ve hizmet sunumunun niteliğine entegre edilen bu kazanımların hizmeti sunandaki yansıması olan “nitelikli emek iş gücüne sahip olma” literatürde son yıllarda “sermaye” kavramı ile ifade edilmeye başlanmıştır (Berber, 2004; Yülek, 1997; Örgün, 2017). İktisadi ve ekonomi- politik bir kavram olan “sermaye” kavramı, ilk olarak fiziki sermaye anlamında kullanılmıştır. Zamanla yapılan çalışmalar işletmelerin faaliyet gösterebilmeleri için sermayenin yalnızca fiziki değil aynı zamanda psikolojik, beşeri, kültürel ve sosyal unsurların da sermaye boyutunda ele alınması gerektiğini savunmuştur (Doğan ve Şanlı, 2003; Ünal, 2004; Örgün 2017). Literatür, bu bakış açısı ile bu kavramı, emek işgücünü sunan hemşireler dahil tüm sağlık çalışanları için çalışma ortamının psikolojik ve sosyal faktörlerini iyileştirebilecek kapsamda “psikolojik ve sosyal bir güç” yani “psikolojik ve sosyal sermaye” kavramları olarak ifade etmektedir (Önen, 2016; Xu ve ark., 2022; Yuan ve ark., 2022).

Psikolojik sermaye, “iyimserlik, umut, dayanıklılık ve öz-yeterlilik ile sinerji yaratan pozitif psikolojik durum” olarak tanımlanmaktadır (Luthans ve Youssef, 2004). Umut, bireyin belirli bir bağlamda bir hedefe ulaşma azmini (Sepeng ve ark., 2020), öz yeterlilik, bireyin zorlu görevleri yerine getirmedeki içsel motivasyonunu ifade etmektedir (Orgambídez ve ark., 2019). Dayanıklılık, baş etme, zorlukların üstesinden gelme yeteneği (Manzanares ve ark., 2021), iyimserlik ise bireyin başarı ve gelecek ile ilişkili olumlu tutumlarıdır (Bogler ve Somech, 2019). Bu dört pozitif psikolojik kaynak, hemşirelerin psikolojik sermayesine nasıl yatırım yapılacağını ve geliştirileceğini incelemeye ihtiyaç olduğu da ifade edilmektedir (Yuan ve ark., 2022).

Hemşirelerin psikolojik sermaye düzeylerini etkili bir şekilde belirlemek, hemşirelik yöneticileri için uygun müdahaleleri uygulamak ve hemşirelerin psikolojik sağlığını tehdit edebilecek olası riskleri ve mevcut ruhsal sorunları belirlemek için psikolojik sermayeyi bu dört unsur ile ölçmek durum tespiti için önemlidir (Luthans ve Youssef, 2004; Luthans ve ark. 2007; Yuan ve ark., 2022). Yapılan bir çalışma, psikolojik sermayenin hemşirelerin mesleki psikolojik risklerini azaltmak için gerekli kaynaklar hakkında bilgi geliştirmeye ve hastanelerde çalışma ortamlarında refah düzeylerinin arttırılmasına, korunmasına katkı sağlayabildiği bildirilmiştir (Yıldırım ve ark., 2021).

Bu doğrultuda hemşirelerin psikolojik sermaye düzeylerinin artırılmasının, bakım kalitesi ve çalışma koşullarının sürdürülebilirliğini arttırmakta olduğu görülmüştür (Yıldırım ve ark., 2021; Yuan ve ark., 2022).

Bir topluluk içindeki ilişkileri ve etkileşimleri belirtmek için kullanılan “sosyal sermaye” kavramı (Hanifan, 1916) ise, güven ve ortak değerlere temellenmiş karşılıklı ilişkilerin, beklentilerin olduğu bir kaynaktır (Field, 2008). Hemşirelik mesleğine 1990’ların ortalarında entegre olan (Hsu ve ark., 2011), “hemşirelerin iş yeri sosyal sermayesi “ / “örgütsel sosyal sermaye” olarak ifade edilen (Read, 2014) bu kavram, çalışma ortamının işgücü kalitesi üzerindeki önemine dikkat çekmiştir (Oksanen ve ark., 2013). Hemşirelik profesyonelleri ve diğer sağlık ekibi arasındaki güven, paylaşılan ortak anlayış ve sosyal uyum normlarının etkileşimleri ile yapılandırılmış ilişkisel ağ, şeklinde tanımlanmıştır (Pham ve ark., 2019; Xu ve ark., 2020). Aynı zamanda hemşirelerin çalışma ortamı hakkındaki düşünceleri, algıları ve bilişleri arasındaki karmaşık etkileşimlerin bir toplamı olarak yorumlanabilir (Xu ve Stark, 2021).

Hemşirelerin çalışma ortamındaki sosyal sermayesinin, tür (bağ-köprü kurma, bağlama, beğenme); bileşen (yapısal ve bilişsel) ve düzey (grup ve bireysel) temeline dayandığı savunulmuştur (Pham ve ark., 2019; Xu ve Stark, 2021). Bağ-köprü kurma; hemşire - hemşire ve hemşire-diğer sağlık çalışanları arasındaki ilişki gibi yatay yöndeki, beğenme ise hemşireler ve hemşire yöneticileri arasındaki etkileşimleri temsil eden dikey yöndeki ilişkileri göstermektedir. Yapısal boyut, ilişkisel ağın süreç içerisinde denetimini, bilişsel boyut, ilişkisel ağ ile hareket eden kaynağını oluşturan varlıkları (güven, karşılıklılık, paylaşılan anlayış, sosyal uyum) ifade eder. Bu bileşenleri oluşturan varlıkların aktörleri olarak hemşirelerin sosyal sermayeye bireysel veya grup düzeyinde katkı verebildiği savunulur (DiCicco-Bloom ve ark., 2007; Xu ve Stark, 2021). Buna bağlı olarak, literatürde kavramsal teori sentezi yapılan bir çalışmada, hemşirelerin sosyal sermayesinin pozitif çıktıları; duygusal tükenmenin azalması, daha düşük tükenmişlik ve zihinsel sıkıntı, sağlıklı kişisel davranışlarda artış, iş tatmini, kalma niyetini güçlendirme, bilgi paylaşımı, örgütsel ve profesyonel bağlılık, mesleki gelişme motivasyonu şeklinde sıralandığı ifade edilmektedir (Xu ve Stark, 2021).

Hemşirelik mesleğinde psikolojik ve sosyal sermaye görüşlerinin incelenmesi hemşirelik kültürünü anlamada bir fırsat olarak değerlendirilmekte ve meslek adına yeni çözümler aramada önemli birer unsur oluşturmaktadır (Yeşildal ve ark., 2022). Yapılan bir çalışma, psikolojik sermaye ve örgütsel iklim kaynaklı istihdama dayanan sosyal sermayenin çalışanlar da tükenmişliği azalttığı ve işe adanmışlığı artırdığı bildirilmiştir (El, 2019). Literatürde farklı meslek gruplarında çalışanların sosyal sermayeleri ve psikolojik sermayelerinin, örgütsel davranış ile ilişkisine rastlanılmıştır (Mache ve ark, 2012; Barkhuizen, Rothmann, Vijver 2013; Kaya 2016). Ancak sağlık hizmetlerinde

hemşirelerin, psikolojik ve sosyal sermayelerinin işe tutulma düzeyleri üzerindeki yordayıcı etkisini ele alan bir çalışmaya rastlanılamamıştır. Bu doğrultuda bu araştırma, hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerine göre işe tutulma düzeyleri nasıl değiştiğini saptamak; hemşirelerin işe tutulma düzeyleri ile sosyal ve psikolojik sermayeleri arasında ilişkiyi belirlemeyi, psikolojik ve sosyal sermayelerinin hemşirelerin işe tutulma düzeyleri üzerindeki yordayıcı etkisini değerlendirmeyi amaçlamaktadır.



2.GENEL BİLGİLER

2.1. Sağlık Hizmetleri ve Çalışma Ortamları

2.1.1. Çalışma Ortamı Tanımı ve Önemi

Çalışma ortamı, bireylerin işlerini gerçekleştirdikleri çevre, fiziksel koşullar ve sosyal yönlerdir. Çalışanların moralini, işyerindeki ilişkilerini, performanslarını, iş memnuniyetlerini ve çalışan sağlığını önemli derecede etkileme gücüne sahiptir (questionpro.com, “çalışma ortamı nedir”, 2023, <https://www.questionpro.com/blog/tr/calisma-ortami-nedir-turleri-ve-olusturulmasi-icin-gerekli-unsurlar>).

Sürekli değişmekte ve gelişmekte olan günümüz dünyasında, değişimine ayak uydurmaya ve "hayatta kalma" mücadelesi veren organizasyonlar da en önemli unsurlardan biri "insan" dır. Çalışma ortamının olumlu, olumsuz tüm değişkenlerinden doğrudan etkilenen çalışanlar için yaptıkları işin çevre tarafından takdir edilmesi ve saygı duyulması, onlara birey olarak değerli olduklarını hissettirmeleri oldukça önemlidir (Samadov, 2006; Saygılı, 2008). Çalışma ortamı insanların hayatları boyunca en çok vakit geçirdikleri mekanlardan biridir. Ancak çalışma ortamlarında yapılan her iş risk seviyeleri farklılık gösterse bile çeşitli sağlık ve güvenlik tehditleri oluşturabilmektedir (Tengilimoğlu ve ark., 2017).

Çalışma ortamındaki risklerin çalışanlar üzerindeki etkisi üretimde, sosyal yaşamda ve ihtiyaçlarda aksamaları içermektedir. Bu bakımdan çalışma ortamındaki risklerin en aza indirilmesi veya ortadan kaldırılması çalışanların verimliliğinin ve motivasyonunun artmasına yardımcı olacaktır. Sağlıklı bir çalışma ortamının oluşturulması ve çalışanlar arasında bu farkındalığın artırılması yöneticilerin üzerinde durması gereken en önemli konuların başında gelmektedir (Tengilimoğlu ve ark., 2017). Daha önceden çalışma koşulları görüşüne yalnızca çalışma saatleri, fiziki çevre, iş sağlığı, maaş, iş güvenliği, işin düzenlenmesi ve mesleki doyum gibi konseptler ele alınırken günümüz dünyasında oluşan sosyal, siyasi, kültürel, iktisadi ve insan hakları alanlarındaki gelişme ile beraber çalışma koşulları görüşü de gelişmiştir. Bu gelişmede, ILO başta olmak üzere birçok uluslararası kuruluş ile çalışmaların yanında toplumsal baskılar, çalışanların istekleri, hükümetler ve işverenlerin görüşlerini değiştirmesi etkili olmuştur (Nalbant, 2006; Saygılı, 2008).

Kurulduğu 1919 yılından bu yana olumsuz çalışma koşullarına karşı işçilerin korunmasını her zaman gündemine alan ILO' nun 1976 senesinde yaptığı “Çalışma Şartları ve Çalışma Çevresini İyileştirmede Uluslararası Program” onaylanmıştır. Çalışma hayatını tamamen iyileştirmeyi hedefleyen program, alakalı ILO standartlarının geliştirilmesi, kesin hedefler belirlemek, çalışma

koşullarının iyileştirilmesi, meslek hastalıkları ve iş kazalarını düşürme çabalarına katkıda bulunma konularına ağırlık vermiştir. Sağlık ve güvenliği, ergonomiyi, iş saatlerini, teknoloji seçimini, çalışma ortamını ve işyerindeki kadın ve erkeklerin durumunu etkileyen konuları ele alan program, 1984 konferansının ardından "sosyal adaletin temel unsurlarının; çalışma koşulları ve çevrenin iyileştirilmesi olduğu" değerlendirmesinde bulunmuştur (Alper ve Kaya, 1998; Saygılı, 2008).

Örgütsel ortamın en önemli unsurlarından biri çalışma ortamıdır. Çalışma ortamı, çalışanların işlerini yaptıkları ortamın atmosferini, iklimini ve yapısını tanımlar (Danish, Ramzan ve Ahmad, 2013; Dayoğlu, 2022). Çalışma ortamı, çalışanların örgüte bağlılığını ve memnuniyetini etkileyen en önemli faktörlerden biridir (Hanaysha, 2016; Dayoğlu, 2022). Yapılan çalışmalar, çalışma ortamı, çalışan bağlılığı ve iş tatmininin, çalışanlarda örgütsel vatandaşlık ve hedefler doğrultusunda olumlu bir şekilde çalışmaya motive etmede önemli faktörler olduğunu, bunun hem çalışanlara hem de örgüte fayda sağladığını göstermektedir (Pitaloka ve Paramita, 2014; Khuong ve Le Vu, 2014; Dayoğlu, 2022).

Etkili çalışma ortamlarında asıl değer insandır (ICN 2014; Samur, 2014; Çetinkaya Şen, 2019). Birey ve davranışlarına etki eden unsurların tamamı çalışma ortamını belirtmektedir. Çalıştıkları ortam ve çalışma şartları ile çalışanlar kesintisiz etkileşim içindedirler. Çalışma ortamının sağlığı, çalışanın sağlığına, çalışanın sağlık durumu da çalışma ortamında iş güvenliğine etki etmektedir (Parlar, 2008; Erdağı ve Özer, 2015; Çetinkaya Şen, 2019). Güvenli, verimli ve kaliteli sağlık hizmet sunumu, sağlık çalışanlarının potansiyeline ve performanslarında kusursuzluğu destekleyen bir çalışma ortamı ile ilişkilidir (Parlar, 2008; Çetinkaya Şen, 2019; Mollaoğlu ve ark., 2010). Uygun çalışma ortamları içinde durumlarından memnun olarak çalışan sağlık personeli, güçlerini hasta bakım kalitesinin yükseltilmesi tarafında yoğunlaştırabilirler. Çalışma ortamının sağlık kurumlarında, hasta ve sağlık çalışanları yararına tedavi edici çevre özelliğine sahip olması gerekmektedir (Saygılı ve Çelik, 2011). Mc Hugh ve ark. (2016) olumlu çalışma ortamlarında bakım verilen hastaların sağ kalım oranlarının daha fazla olduğunu saptamış, Copanitsaou ve ark. (2017) da iyi çalışma ortamlarının bakım kalitesini artıran etkisi olduğunu belirtmiştir (Çetinkaya Şen, 2019).

Kötü çalışma ortamları ve koşulları sağlık çalışanlarının istihdamına, iş devamlılığına, hastane performansına, üretkenliğe ve hastadan alınan sonuç üzerinde olumsuz etkileri vardır. Çalışma ortamı ve şartlarındaki olumsuz durum, çalışanda bireylerarası çatışmaya, performans azalmasına ve iş tatminsizliği yaşanmasına neden olur (Altınöz, 2016; Çetinkaya Şen, 2019). Ayrıca, çalışma

ortamı örgütsel bağlılık için önemli bir faktördür. Başarılı olmak için çalışanların bağlılığı ve motivasyonu gerekli olduğundan, işletmelerin bu konuyu dikkate alması gerekmektedir. Çalışma ortamında kendini rahat ve güvende hisseden çalışanların, hissetmeyenlere göre daha verimli oldukları bilinmektedir (Hanaysha, 2016; Dayoğlu, 2022). Sağlıklı çalışma ortamları yaratmak ve geliştirip desteklemek için hükümet ve yerel yönetimler dışında eğitim kurumları, sağlık profesyonelleri, işverenler, yöneticiler, meslek kuruluşları ve sendikalar arasında işbirliği gerekmektedir (Baumann, 2007; Saygılı, 2008; Samur, 2014; Çetinkaya Şen, 2019).

2.1.2. Çalışma Ortamını Etkileyen Faktörler

İşsizlik, sakatlık, hastalık ve yaşlılığa bağlı gelir kaybı 20. yüzyılda bilhassa Batı ülkelerinde ulusal sosyal güvenlik sisteminde önemli bir sorun oluşturmuştur. Diğer yandan refah devleti anlayışının gelişmesiyle beraber hükümetler, çalışma ortamındaki tehlikeli durumların ortadan kaldırılması sorumluluğunu üstlenmeye başlamıştır (Mascini ve ark., 2013; Tengilimoğlu, Zekioğlu ve Topçu, 2017).

Sanayi devrimi, aile temelli tarımın yerini büyük üretim işletmeleriyle değiştirerek birçok çalışan için uzun çalışma saatlerine ve tehlikeli işyerlerinin ortaya çıkmasına neden olmuştur. Beck (1992)'e göre; başlarda sanayi toplumlarında eğitim, refah, gelir gibi göstergeler kişiler için önemsenen, çalışma ortamındaki tehlikeler önemsiz ve arka plandaki konulardı. Fakat zaman içinde çatışmaya ve tükenmişliğe elverişli ve aşırı iş yükü olan çalışma alanları, çalışanların mental ve fiziksel sağlığını olumsuz etkilemiş; çalışma ortamındaki stres faktörleri de çalışanlarda anksiyete, iş-aile çatışması, insomnia, yorgunluk, depresyon gibi semptomlara neden olduğu kanıtlanmıştır (Bowles ve Gintis, 1976). Çalışma ortamı ve güvenliğini etkileyen faktörler şu şekildedir;

- **Fiziksel faktörler:** Radyasyon, gürültü, aydınlanma, ısı, nem, titreşim, tozlar, basınç vb.
- **Kimyasal faktörler:** Zehirli gaz, maden, asit ve alkali, solvent, pestisit, toz ve plastik madde vb.
- **Biyolojik faktörler:** Parazitler, bakteri, burusella, virüs, tularemi, şarbon, veba, vb.
- **Ergonomik faktörler:** Ağır yük taşıma, ağır kaldırma, işin fizyolojisi vb.
- **Psikososyal faktörler:** İş stresi, iş güvencesi, iş memnuniyetsizliği, gelecek kaygısı, uzun çalışma saatleri, şiddet, monotonluk, zaman baskısı, dinlenme molalarının azlığı vb. (Ocaktan, 2014; Kocabaş ve ark., 2018).

Meslek riskleri ile karşılaşma ihtimali sağlık çalışanların da yapılan işe, mesleğe, çalışılan bölüme göre değişmektedir. Örnek olarak; nükleer tıp ya da radyoloji departmanlarında çalışanlar için

radasyon, ameliyathanede çalışanlar için toksik gazların etkisi tehlike oluşturunken sterilizasyon departmanlarında çalışanlar için gluteraldehid ve civa maruziyeti olmaktadır (Dokuzoğuz, 2004; Tengilimlioglu ve ark., 2017).

Sağlıklı çalışma ortamı oluşturulma sürecinde radyasyon, kesici-delici aletler, gürültü gibi fiziksel etkenler; kanser ilaçları, solventler, antibiyotikler, temizlik malzemeleri gibi kimyasal etkenler; bulaşıcı hastalıklar, biyolojik ajanlar gibi enfeksiyonel etkenler; gece saatlerinde çalışma, şiddet, vardiya gibi psikososyal etkenler ve kullanımı zor cihazlar, uygunsuz vücut duruşu gibi ergonomik etkenler risk yönetimi bakımından tanımlanıp, olumsuz etkilerinin kaldırılması için gereken önlemler alınmalıdır (Tengilimlioglu ve ark., 2017; Kocabaş ve ark., 2018).

2.1.2.1. Çalışma Ortamının Fiziksel Etkileri

Ülkelerin çalışma yaşamını sanayileşme süreci iş güvenliği ve iş sağlığı bakımından değişik düzeylerde etkilemiştir. Tatmin etmeyen çalışma ortamı, belirsiz ve uzun çalışma süreleri, ağır iş yükü, taşıyon uygulaması gibi etkenler işçilerin sağlığını olumsuz etkilemektedir. İşçilerin sağlık ve güvenlik koşullarının sağlanması çalışma yaşamında yapılan işte süreklilik ve verimlilik bakımından önemlidir.

Fiziksel ve psikososyal nedenleri olan meslek hastalıkları, işyeri risklerinden doğarak işçilerin verimliliğini, sağlığını ve huzurunu etkileyerek çalışma barışını da bozmaktadır (Kocabaş ve ark., 2018). Bureau of Labor 2015 yılı verilerine göre; eğitim, sağlık ve kamu hizmetlerindeki iş kazaları ve hastalıkları, tam zamanlı 100 çalışan başına sırasıyla 4,5, 4,7 ve 6,4 oranında belirlenmiştir (BLS, 2016; Kocabaş ve ark., 2018). Örneklerden de anlaşıldığı gibi sağlık uygulamaları, çalışanın sağlığını olumsuz yönde etkileme potansiyeli fazla olan sektörlerden biridir. Çeşitli meslek gruplarının ortak çalışması ile hizmet verilen hastanelerde, çalışanların çoğunluğu fiziksel güce dayanan işler yapmasına (örneğin hasta taşıma ve transferi gibi) ve kullanışsız çalışma ortamlarından kaynaklı kas-iskelet sistemi hastalıkları görülme oranı fazladır (Janowitz ve ark., 2005; Kocabaş ve ark., 2018).

2.1.2.2. Çalışma Ortamının Psikolojik ve Sosyal Etkileri

Yapılan literatür araştırmalarında bu konuda yapılan çalışmaların; iş- aile çatışması, istihdam, mesleki stres, mobbing, güvenlik, tükenmişlik ve sağlık sorunları boyutunda incelendiği görülmektedir.

Modern iş hayatında artan iş yükü ve uzun çalışma saatleri çalışan sağlığını olumsuz etkileyerek bağlılık, süreklilik ve verimliliğin azalmasına yol açmakta ve bu durum da iş karlılığını etkilemektedir (Vatansever, 2014; Kocabaş ve ark., 2018).

Sanayi toplumunda gelir ve eğitime öncelik verilirken, çalışma ortamı riskleri göz ardı edildi. Zamanla aşırı iş yükü, çatışma ve tükenmişlik çalışanların fiziksel ve zihinsel sağlığına zarar vererek strese, iş-aile çatışmasına, kaygıya, yorgunluğa, uykusuzluğa ve depresyona neden olduğu kanıtlanmıştır (Bowles ve Gintis, 1976; Tengilimlioğlu ve ark., 2017). Çalışanların risksiz, sağlıklı ve güvenli çalışma ortamları istemeleri ile işyeri güvenliği ve sağlık politikaları beraberinde daha özel bir alan olan ‘sağlıklı çalışma ortamı ve çalışan sağlığı’ kavramları üzerinde çalışmalara başlanmıştır (Tengilimlioğlu ve ark., 2017). İngiltere sağlıklı çalışma ortamlarında dünya çapında öncü konumundadır. 2015-2016 yılı verilerine göre 1,3 milyon çalışan meslek hastalıklarına yakalanmış ve işyerinde yaralanmaların İngiltere’ye yıllık maliyeti yaklaşık beş milyar pound civarı hesaplanmıştır. Çalışan beş yüz bin kişi, işle ilgili stres, kaygı ve depresyon yaşamaktadır (HSE, 2017). Bu veriler doğrultusunda işyerlerinde sağlıklı çalışma ortamlarının oluşturulmasının yanında işyeri güvenliği sağlığı uygulamaları için eğitimler, işbirlikleri, yasal ve finansal düzenlemeler yapılmaktadır (HSE,2017; Tengilimlioğlu ve ark., 2017). Amerikan Psikiyatri Birliği, 24 saat kesintisiz iş taleplerinin, yoğun enformasyon ve iş-yaşam dengesi baskılarının çalışanların refahını ve iş tatminini olumsuz etkilediğini belirtmektedir. Bu nedenle işyeri stresinin en aza indirildiği, verimliliği artırmak için çalışma ortamının yeniden tasarlandığı, güçlü bir organizasyon kültürü oluşturularak, çalışanlar ile işletme arasındaki ayrımı azaltarak güvenli ve sağlıklı işyeri oluşturulmalıdır (Tengilimlioğlu ve ark., 2017; <https://www.apaexcellence.org/resources/creatingahealthyworkplace/>).

Sağlıklı çalışma ortamı hazırlarken iş yükü, çatışma-belirsizlik, çalışma hızı gibi rollerle ilişkili olan stresörler, çalışma programları, işin içeriği, kariyer beklentileri, insan ilişkileri göz önünde bulundurulmalıdır (Kelloway ve Day, 2005; Tengilimlioğlu ve ark., 2017). Sağlıklı bir işyeri; verimliliği artırır, organizasyonel kaynakları düzenler, iş ve aile yaşamını dengeler, çalışanlara değer verir ve gerçekleştirilen faaliyetler ile çalışanları ve organizasyonu toplumun önemli bir parçası yapar (Tengilimlioğlu ve ark., 2017; Chmiel vd, 2017).

2.1.3. Olumlu Çalışma Ortamı

Güvenli ve sağlıklı çalışma ortamı, çalışanların sağlık, sosyal yaşam, güvenlik, işe devamlılık ve iş verimliliğini olumlu yönde etki etmektedir (Bostan ve Köse 2011, Erdağı ve Özer 2015). ICN

(Uluslararası Hemşireler Birliği) çalışma ortamlarının, çalışanlar ve hasta güvenliğini korumada önemli rolü bulunduğunu bildirmişlerdir (ICN 2007, Erdağı ve Özer 2015). Amerikan Hemşirelik Okulları Derneği (2002) profesyonel hemşirelik çalışma ortamlarını “hemşirelerin kendi potansiyellerini tamamı ile gerçekleştirdikleri ortamdır” şeklinde tanımlamıştır. Hemşirelerin olumlu çalışma ortamlarının taşınması gerekli özellikler şu şekildedir:

- Kaliteye önem veren klinik bakım felsefesi, güvenlik, multidisipliner çalışma, profesyonel sorumluluk ve bakımın sürekliliği,
- Hemşirelerin bilgi ve uzmanlıklarını bakım sonuçlarında tanımak,
- Yöneticilerin liderliklerini, hemşirelerin mesleki gelişimi destekleme,
- Örgütsel ve klinik kararlarda hemşirelerin katılımlarının sağlanması,
- Sertifika programları ve eğitime dayanan gelişme programlarını genişletme,
- Bilgi sistemlerinde ve klinik bakımda teknolojik gelişmeleri kullanma (Selçuk Çınar, 2016).

ICN (2007), hemşireler için ideal çalışma ortamlarında olması gerekli özellikleri şöyle sıralamıştır:

- İstihdam etme ve devamlılığını getirmek için politikalar oluşturma,
- Yenileme ve gelişmeyi hedefleyen eğitim stratejileri oluşturma,
- Ücretlerinin hizmetleri ile orantılı hesaplanması,
- Bilinçlenmeye ait program oluşturma,
- Gereken ekipman ve malzemenin yeterli olması, kolay ulaşılabilme,
- Güven sağlama.

Heath ve arkadaşlarının (2004) yaptığı çalışmada, sağlıklı çalışma ortamı adına hemşirelerin istediği özellikler şunlardır: Pozitiflik, takım çalışması, akranlar arasında saygı ve mentorluk, güçlü hemşirelik liderliği (Selçuk Çınar, 2016). Kocaman ve arkadaşlarının 2017 yılında en az lisans mezunu hemşireler ile E- Delphi yöntemi ile yapmış oldukları “*Türkiye’de hemşireler için sağlıklı çalışma ortamı standartlarının geliştirilmesi*” çalışma, üç tur olarak belirlenmiş fakat ikinci turda fazla düzeyde uzlaş sağlandığından ikinci turda tamamlanmıştır. İlk turda katılımcılardan, "Hemşirelerin sağlığı ve güvenliği için gerekli düzenlemeleri yapan, onların motivasyonunu ve verimliliğini artıran, performansını geliştiren ve kaliteli sağlık bakımını destekleyen bir hastane ortamının sahip olması gereken özellikleri nelerdir?" sorusuna yanıt alınmıştır. Birinci Delphi

turunda elde edilen verilerin içerik analizinden sonra, 13 tema, 92 standart ifadenin oluşturduğu ikinci Delphi anketi hazırlanmıştır. Birinci Delphi turundaki veri analizlerinden sonra hemşirelerin sağlıklı çalışma ortamları için 13 temel ve 92 alt standart belirlenmiştir. İlk turda elde edilen temel standartlar şöyledir: Hemşire ve hasta sayısına göre işgücü planlanması, beceri gelişimi ve kariyer planlaması, iş-yaşam dengesi, çalışma saatleri, iş sağlığı ve güvenliğine yönelik sağlık ve sosyal haklar, bakım kalitesini oluşturmak, fiziksel koşullar, iletişim, ekip çalışması, ekipman, ücretlendirme, yönetimin yaklaşımı ve yöneticiler ile iletişim motivasyon, iş tatmini, görev tanımı ve özerklik, liderlik, teknoloji ve bilişim.

Hemşirelerin sağlıklı çalışma ortamı ve standartlarının belirlenmesi için yürütülen çalışmada iki Delphi turundan sonra, altı temel ve 35 alt standarttan oluştuğu yönünde tanımlanmıştır. Altı temel standartlar şu şekilde gösterilmiştir;

- İş yükü,
- Gelişim ve kariyer planı,
- Çalışan sağlığı ve güvenliği, sosyal hak,
- Elverişli fizik koşullar ve yerinde araç gereç,
- Takım çalışması, ekip üyeleri ile iş birliği, etkin iletişim, tanınma ve takdir edilme,
- Liderlik ve etkin yönetim (Kocaman ve ark., 2017).

Sağlıklı çalışma ortamları ile ilgili farklı yazarlar tarafından yapılan tanımların ortak noktaları çok fazladır. Rhéaume ve ark. (2011) tarafından hemşirelerin sağlıklı çalışma ortamı; “kaynakların ve hasta-hemşire oranının uygun olması, diğer sağlık çalışanlarıyla olumlu ilişkiler ve kaliteli hasta bakım hizmeti verebilmek için hemşirelere verilen yönetsel destek” şeklinde tanımlanmıştır (Kocaman ve ark., 2017). Schalk ve ark. (2010) oluşturduğu hemşire çalışma ortamlarının özellikleri çizelgesine göre "takım çalışması, liderlik, özerklik, iş yükü, açık roller, tanınma, fiziksel rahatlık, esnek programlar, organizasyon politikaları, mesleki gelişim, maaşlar, karar alma süreçlerine katılım, yenilikçilik ve işyeri güvenliği" dir (Kocaman ve ark., 2017).

SÇO için yapılan bu tanım ve özellikler, Kocaman ve arkadaşları tarafından yapılan çalışma ile belirlenen standartlarla büyük oranda benzerlik gösterdiği ve hemşirelerin çalışma ortamlarından kaynaklanan sorunların ortak ve evrensel olduğunu ortaya çıkmaktadır.

2.1.4. Çalışma Ortamının İşe Tutulmada Etkisi

Andrea Baumann' ın ICN 2007 için hazırladığı "Pozitif Çalışma Ortamları" materyaline göre dünya çapında, özellikle hemşirelik alanında bir hemşirelik işgücü krizi yaşanmakta ve bu krizin en önemli sebebinin hemşireleri yabancılaştıran veya performansı zayıflatan, genellikle de uzaklaştıran olumsuz çalışma ortamları olduğu ve hemşirelerin uzaklaşmalarının ya belli iş ortamlarından ya da hemşirelik mesleğinin kendinden kaynaklı olabileceği belirtilmiştir (ICN, 2007; Saygılı, 2008). Andrea Baumann aynı zamanda üstün performansa destek veren ve hemşireleri mesleğe bağlama ve mesleğe çekme gücü olan çevrelerin de olduğunu ve bu çevrelerin olumlu çalışma ortamı olarak tanımlandığını belirtmektedir. Olumlu çalışma ortamlarının, hemşirelerin iş tatmininden hastadan elde edilen sonuçlara kadar geniş yelpazede faydalı etkisini ortaya çıkaran birçok veri bulunmaktadır. Bu sebeple, olumlu çalışma ortamlarının ulaşılması gerekli bir standart durumuna getirmek gereklidir (ICN, 2007; Saygılı, 2008) .

Sağlık profesyonelleri olan sağlık çalışanları, mesleki, sosyal ve sağlıkla ilgili ihtiyaçlarını karşılayan bir çalışma ortamına gereksinim duyarlar (ICN, 2007; Saygılı, 2008). Kurumsal politika oluşumları, eğitime ve sürekli öğrenmeye öncelik vermeli, ekip çalışmasını, yaratıcılığı ve yenilikçiliği özendirmelidir. Bu tür sağlık kurumlarında iş gören hemşirelerde psikolojik tükenme düzeyinin az iş tatmini düzeyinin çok ve hasta bakım sonuçları da yüksektir. Magnet hastane örneği ile yola çıkıp bütün çalışma ortamlarında uygulanabilir kriterler genelden (örn. iyi bir örgüt ve kaliteli bakım veren işyeri olarak tanınmak) özele (örn. personel devir hızının düşmesi, yeterli personel sayısı, esnek çalışma saatleri, yeterli maaş ve güçlü liderlik) şeklinde uzanır (ICN, 2007; Saygılı, 2008). Hemşirelerin çalışma alanlarındaki özerkliği ve sorumluluğu iş doyumlarıyla yakından ilgilidir. (Baguley, 1999; Saygılı, 2008).

"Hemşirelik ve yaşam memnuniyeti" üzerine yapılan son araştırmalar, hemşirelerin iş memnuniyetine katkıda bulunan önemli nitelikler arasında liderlik, özerklik ve ekip çalışmasının bulunduğunu ortaya koymuştur. (Best ve Thurston, 2004, 2006; Saygılı, 2008).

Hemşireleri karar alma konusunda daha çok yetkilendirmenin, işten ayrılma oranlarını düşürdüğüne dair veriler bulunmaktadır (Alexander, Bloom ve Nuchels, 1994; Saygılı, 2008). Hemşireler hasta bakımında sınırlı söz hakkına sahip olduklarında, uzmanlıklarının değersiz

olduğunu ve takdir edilmediğini hissederler, bu da işverenlerine olan bağlılıklarının azalmasına neden olur. Bu durum aynı zamanda pratik uygulama üzerindeki kontrol, zaman ve lider desteği gibi faktörlerden de etkilenir (ICN, 2007; Saygılı, 2008).

Kötü çalışma koşulları hizmet kalitesinin, çalışan sağlığının, motivasyonunun, performansının ve sonucunda iş tatmininin düşmesine neden olmaktadır (Tambağ ve ark., 2015, Bitek ve Akyol, 2017, Çetinkaya Şen, 2019). Hastanın yeterli ve kaliteli sağlık hizmetlerinden faydalanabilmesi, çalışanın da çalışma ortamından, işinden ve çalıştığı kurumdan memnun olabilmeleri, kurum gereksinimlerinin ve iş tatmin seviyesinin yönetim tarafından tespit edilmesi (Aydın ve Akan, 2010; Çetinkaya Şen, 2019;) ve çalışanın yaşam kalitesinin artırılması ile olasıdır (Tambağ ve ark., 2015; Nal, 2018; Çetinkaya Şen, 2019). Literatür incelemeleri; çalışanların, olumlu çalışma ortamlarının, işe tutulma, işe bağlılık, iş doyumu, motivasyon gibi olumlu örgütsel davranışlar yarattığı, olumsuz çalışma ortamların ise meslek hastalıkları, sakatlıklar, tükenmişlik, depresyon, işten ayrılma isteği gibi fiziksel, psikolojik ve sosyal boyutta olumsuz etkileri olduğunu göstermektedir (Tambağ ve ark., 2015, Bitek ve Akyol, 2017; Tengilimlioğlu ve ark., 2017; Çetinkaya Şen, 2019). Bu bakımdan olumlu çalışma ortamları yaratılmasında önemli unsurları oluşturan; ilişkiler, sosyal ağlar, arkadaşlık, ekip, takım çalışmaları gibi sosyal sermaye ve çalışanların kendilerini tanıma, keşfetme, güvenme, iyimserlik, dayanıklılık ve ümit gibi psikolojik sermaye kavramlarının önemi ortaya çıkmaktadır.

2.2. İşe Tutulma Kavramı İle İlgili Kavramsal Çerçeve

2.2.1. İşe Tutulma Davranışının Tanımı ve Kapsamı

Pozitif örgütsel davranıştan yararlanılarak ortaya çıkarılan işe tutulma (job/work engagement) görüşü, Türkçe yazında hala ortak ad birliğine varılamamış bir kavramdır (örneğin; “işe angaje olma” (Özkalp ve Meydan, 2014; Akın, 2020), “cezbolma” (Esen, 2011; Akın, 2020), “çalışmaya tutkunluk” (Turgut, 2011, Akın, 2020), “işle bütünleşme” (Ardıç ve Polatçı, 2009; Akın, 2020), “işe gönülden adanma” (Bal, 2009; Akın, 2020), “işe adanma” (Eryılmaz ve Doğan, 2012; Akın, 2020), “işe tutulma” (Metin, 2010; Akın, 2020)).

İşe tutulma görüşünün temeli Kahn (1990)’ ın yaptığı araştırmalara dayanmaktadır (Kahn, 1990; Akın, 2020). Kahn tarafından işe tutulmanın tanımı çalışanın duygusal, bilişsel ve fiziksel olarak işine sarılması ve kendini işe vermesidir (Özkalp ve Meydan, 2014; Akın, 2020). İşe tutulma Kanungo (1982) tarafından çalışanların yaşamlarını ve işlerini ifade etmesi şeklinde açıklamakta ve yüksek düzeyde tutulma sağlayan çalışanın işiyle güçlü bir bağ kuracağını ve iş saatleri dışında dahi

sürekli işini düşünceğini ön görmektedir. Kahn; kişinin iş tatmini, karar verme yetkisi, meslektaşlarıyla olan ilişki kalitesi, rolünü imajına veya statüsüne zarar vermeden yerine getirebilme yeteneği ve aynı zamanda gerekli fiziksel, duygusal, organizasyonel ve sosyal kaynaklara sahip olma gibi faktörlerden etkilenir (Akın, 2020). Araştırmacıların, insanların ve rollerinin birbirini nasıl şekillendirdiğine dikkat çektiklerini (Merton, 1957; Van Maanen, 1976; Graen, 1976; Katz ve Kahn, 1978; Akın, 2020) ve görevlerin gerektirdiği işlerini yaparken, psikolojik yönden kendilerini ne ölçüde gösterdiklerine daha düşük odaklanıldığı bildirilmektedir (Akın, 2020; Kahn, 1990).

Birey-rol ilişkisine odaklı işleyen örgütsel davranış görüşü, bireylerin işine, örgütüne ve kendisine bağlılığını vurgularken aynı zamanda yabancılaşmaya ve kopukluğa da yol açmaktadır (Kahn, 1990; Akın, 2020). Araştırmacılar, bireylerin bilişsel enerjilerinin, kendi tanımladıkları kimliklere dayalı olarak iş dışı çeşitli alanlara uygulanabileceğini öne sürmektedir (Ashforth, Harrison ve Corley, 2008; Akın, 2020). Yöneticilerin davranışlarından, yapının niteliklerinden ve kişisel değişikliklerden işe tutulma derecesinin etkilenebildiği, (Brown ve Leigh, 1996; Akın, 2020) ve potansiyeli tahmin etmek için gerekmede olduğu zira kişilerin performanslarını gösterebilme olanağı olduğu şeklinde yorum yapıldığı düşünülmektedir (Kreiner, Hollensbe, ve Sheep, 2006; Hillman, Nicholson, ve Shropshire, 2008; Akın, 2020).

Dışsal kısıtlamalar olmaksızın bir vazifeye gayret gösterme isteği olarak açıklanan içsel motivasyon görüşü, belirli faaliyetlere odaklanan fiziksel enerjide incelenmektedir (Deci, 1975; Deci ve Ryan, 1985; Akın, 2020). Başkalarını harekete geçmeye harekete geçirmeyi içerir (Deci ve Ryan, 1985). Hem iş hem de yeterliliği kapsayan içsel motivasyonun, ait olma ve özerklik duygularını besleyen kişisel çeşitlilik yönünden destek aldığı (Gagne' ve Deci, 2005; Akın, 2020) ve başarıya etki ettiği düşünülmektedir.

İş tatmini kavramı genellikle işe tutulma ile bağlantılıdır ve iş veya iş deneyiminin değerlendirilmesinden kaynaklanan olumlu bir duygusal durumdur (Locke, 1976; Akın, 2020). İş tatmininin; işin özelliğini, yöneticiler ve işyeri çalışanlarının (Russell ve ark., 2004; Akın, 2020) pozitif algılanması ile destek gördüğü, kişisel çeşitliliklerden de aksiyon aldığı (Judge, Heller ve Mount, 2002; Akın, 2020) düşünülmektedir ve bu yönü ile de işe tutulma ile benzeşmektedir.

İşe tutulmada, çalışanlar aktif roller sergileyerek enerjilerini fiziksel, bilişsel ve duygusal iş görevlerine yönlendirirler; tutulmuş bireyler psikolojik olarak odaklanmış ve duygusal bağlantılara dikkat etmektedir (Rich, Lepine ve Crawford, 2010; Akın, 2020). İşlerine tutulmuş kişilerin

başkaları ve kendilerine karşı açıklıkları, işlerine ve diğer ilişkilere olan bağlılıkları ve kendini gerçekleştirme çabaları olduğu iletilmektedir (Kahn, 1992; Akın, 2020).

İşe tutulma, adanma; “kalp, eller ve kafa” ile beraber ve tamamen aktif olarak performansa katılma olarak da açıklanmaktadır (Ashforth ve Humphrey, 1995; Akın, 2020). Bu açıklama ile tutulma tam bir adanma durumudur. Kahn tutulma kavramının motivasyona bağlı olduğu ve kişisel kaynakların performansa katılımındaki rolünü ve bunların yoğun uygulanmasını sağladığını belirtmektedir (Kanfer, 1990; Akın, 2020). Schaufeli ve arkadaşları (2002), işe bağlılığı etkileyen üç faktör belirlemişlerdir; dinçlik (fiziksel ve duygusal enerji, risk almaya isteklilik), adanmışlık (işe değer vermek, gurur duymak ve işe kendini kaptırmak) ve kendini kaptırma (tamamen konsantre olmak ve göreve kendini adanmak) (Akın, 2020).

2.2.2 İşe Tutulmanın Öncülleri

Kahn, bireylerin tutulma performansını seçme ve seçmeme durumunda kendilerine soracağı soru ile benzerlik gösteren üç psikolojik şart öne sürmektedir. Birincisi “kendimi böyle bir performansa sokma bence ne kadar önemli?”; ikinci olarak “bu eylem ne ölçüde güvenli?” ve üçüncü olarak “bu eylemi nasıl yaparım?” şeklindedir. Kahn ayrıca bu soruların psikolojik kapsamda anlamlılık, çalışan ve örgüte ait özelliklerin, erişilebilirlik ve güvenlik olarak adlandırılabilmesine dair inançları artırdığını söylemektedir (Kahn, 1990; Akın, 2020).

Schaufeli ve Salanova (2007), işe tutulmada ilk öncüllerin işe ait kaynaklar ve çalışanın evindeki olumlu durumlar olduğunu savunmaktadır. Ek olarak araştırmacılar, kişiler arası duyguların etkisinin ve grup düzeyinde ise motivasyonun gözönünde bulundurulması gereken öncüller olduğunu savunmaktadır. Son araştırmalara göre; işe tutulma, kaynaklar ve olumlu çıktıların birbiri ile ilişkili olduğu görülmektedir. Grup düzeyinde Schaufeli ve Salanova, işe tutulmada liderliğin de önemli olduğunu savunmaktadır. Shirom (2003) liderlerin, çalışanları yaratıcılık konusunda cesaretlendirerek işe istek duyma boyutunda işe tutulmayı arttırdığını düşünmektedir. Slaughter ve Christian (2007) ise geri bildirim, kendi kendini yönetme, yaratıcılık ve sosyal dayanak ile işe istek duymanın kısmen benzer yönlü olduğunu düşünmektedir.

İş Özellikleri Kuramında, Hackman ve Oldham (1975) iş tanımı, yetenek çeşitliliği, kendi kendini yönetme ve geri bildirim yapmanın; motivasyon, işten tatmin olma, ve işten kaçma gibi durumlar üzerinde aksiyon alındığını açıklamaktadır. Bu doğrultuda, iş nitelikleri bakımından önemli olarak

görülen faaliyetlerin, tutulmada gereken şartları sağladığı savunulmaktadır (Kahn, 1992; Akın, 2020).

May ve arkadaşları (2004), işte tutulma ile işi zenginleştirmenin benzer taraflı bir ilişkilerinin varlığını düşünmektedir. Shraga (2007), işe istekli olma durumuna iş özelliklerinin öncüllük yarattığını söylemektedir. Benzer şekilde bazı bireysel özelliklerin de tutulmada etkisinden bahsetmektedir. Girişken olma ve yeniliğe açıklık durumunun bu kapsamda işe istek duymada belirleyici olduğunu öne sürmektedir (Akın, 2020). Crawford, Rich ve Lepine (2010), araştırmalarında temel üç öncülü öne çıkarmakta ve bunları; algılanan örgütsel destek, değerlerin uyumu ve öz değerlendirme olarak açıklamıştır.

Araştırmacılar öz değerlendirme boyutunda psikolojik uygunluk durumunu, bireyin belirlenen bir iş ile bireysel olarak meşgul olmaya hazır olması şeklinde tanımlamaktadır (Kahn, 1990; Akın, 2020). Psikolojik bakımdan uyumlu olan bireyler, duygusal, fiziksel ve bilişsel güçlerini rol başarımına kanalize etme eğilimindedirler ve performansta ısrar etme konusunda daha büyük bir eğilim gösterirler. Psikolojik uyum yeteneği aynı zamanda bireyin yeteneklerine, statüsüne ve kişisel farkındalığına olan güveninden de etkilenir. (Judge, Locke ve Durham, 1997; Akın, 2020).

2. 2. 3. İşe Tutulmanın Ardılları

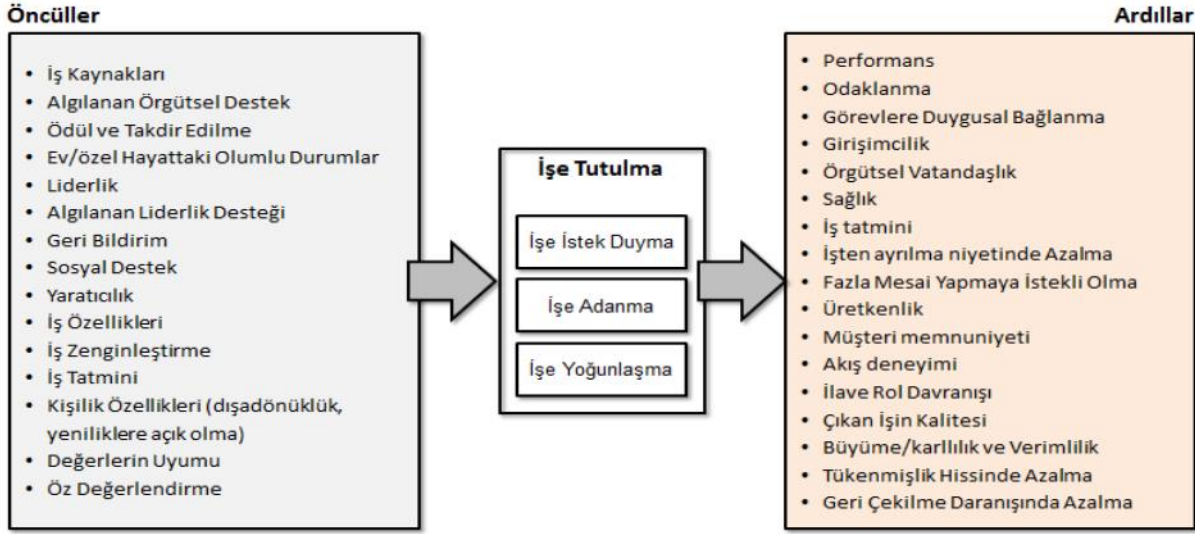
Örgütlerde olumlu çıktılar sağladığı için işe tutulma kavramı ile yakından ilgilenilmektedir. Harter vd. (2002) iş dünyasındaki olumlu sonuçların işe bağlılıkla bağlantılı olduğunu ve bireysel davranışın, kurumsal düzeyde ortaya çıkmadan önce bireysel düzeyde sonuçları olduğunu öne sürmektedir. Kahn (1992), işe tutulmanın hem kişisel (iş kalitesi, deneyim) hem de organizasyonel (büyüme, üretkenlik) çıktıları olduğunu söylemektedir. Maslach ve arkadaşları (2001), tükenme, performans, geri çekilme, iş doyumu ve örgütsel vatandaşlık davranışı gösterme gibi enerjilere işe tutulmanın aracılık yaptığını savunmaktadır (Akın, 2020).

Görevlerine önem veren çalışanlar fiziksel, bilişsel ve duygusal çabalara odaklanarak işleri ile ilgili hedeflerine daha kolay ulaşabilirler (Ashforth ve Humphrey, 1995; Kahn, 1990; Akın, 2020). Görevlerini önemsemeyen iş görenlerin bilişsel, duygusal ve fiziksel çabalara odaklanamama ve sonuç olarak da işlerinde pasiflik, konsantre olamama ve mekanikleşme şeklinde yansımaktadır (Goffman, 1961; Hochschild, 1983; Kahn, 1990; Akın, 2020).

Literatüre göre işe tutulma ile performans ilişkisi kapsamında üç enerji bulunmaktadır. Birincisi fiziksel enerji; zaman içinde daha yüksek çaba seviyelerine olanak sağlayarak, organizasyonel hedeflere katkıda bulunmakta ve örgütsel değerlilik sağlamaktadır (Kahn, 1990, 1992; Akın, 2020). İkincisi bilişsel enerjinin role aktarımıdır, aynı şekilde örgütsel hedeflere katkı sağlayacağı zira daha dikkatli, hazır ve odaklı davranışı motive ettiği belirtilmektedir (Kahn, 1990; Akın, 2020). Üçüncüsü ise duygusal enerjiyi rollere aktarım, çeşitli gayelerle örgütsel hedeflere yarar sağladığı (Kahn, 1990; Akın, 2020); rollerine duygusal enerji katan kişilerin, ekip arkadaşlarıyla birlikte örgütsel amaçların peşinden gideceği ve bu durumun performansı artıracığı düşünülmektedir (Ashforth ve Humphrey, 1995; Akın, 2020). Schaufeli ve Salanova (2007) işe tutulma sonuçlarından söz ederken işe katılımı yüksek olanların iş tatmini daha yüksektir, işlerine daha fazla odaklanırlar ve işe daha az bağlı olanlarla karşılaştırıldığında işten ayrılma olasılıkları daha düşüktür (Christian ve Slaughter, 2007; Schaufeli ve Salanova, 2007; Akın, 2020). Beckers ve arkadaşları (2004), işlerine tutulan bireylerin mesai dışı ve fazla çalışma hakkında, diğer iş görenlere göre istekli olduklarını düşünmektedirler.

Keyes, Harter ve Schmidt (2002), tarafından yapılan çalışmada, işe tutulma ile üretkenlik, müşteri memnuniyeti ve kârlılık arasında bir bağ olduğu öne sürülmektedir. Araştırmalar, olumlu hisleri artıran eylemlerin, işe tutulma eylemini de artıracığına işaret etmektedir. Özdeş şekilde öğrenci başarımının (Martinez ve ark., Schaufeli, 2002; Akın, 2020), çalışan başarımının (Schmidt, Harter ve Hayes, 2002; Shull, 2006; Akın, 2020) ve çalışanın dayanma gücünün (Dickinson, Britt, Moore, Castro ve Adler, 2007; Akın, 2020) işe tutulmanın tahmininde kullanılabileceği de açıklanmaktadır.

Şekil 1’de işe tutulmanın öncül ve ardılları belirtilmektedir:



Şekil 1. İşe Tutulmanın Öncülleri ve Ardılları (Akın.2020)

2.2.4. Sağlık İşletmelerinde İşe Tutulma İle İlgili Çalışmalar

Literatür incelendiğinde, sağlık alanında yapılan bazı çalışma ve sonuçları şu şekildedir.

Cao ve arkadaşlarının (2022) yaptığı çalışma “Ruh Sağlığının İş Doyumu Üzerindeki Etkisi: Psikolojik Sermaye ve Sosyal Sermayenin Aracı Etkisi” sonucunda; ruh sağlığının iki bileşeninin iş tatmini üzerinde farklı etkilere sahip olduğunu göstermiştir. Ruh sağlığının olumlu bileşeni iş doyumunu üzerinde olumlu bir etkiye sahipken, ruh sağlığının olumsuz bileşeni iş doyumunda olumsuz etkiye sahip olduğu ruh sağlığı ve iş doyumunu arasındaki ilişkide psikolojik sermaye ve sosyal sermaye aracı rol oynamaktadır.

Kaya (2016) tarafından yapılan çalışmanın sonuçlarına göre, iş kaynakları alt boyutları ve iş talepleri ile işe tutulma arasında pozitif psikolojik sermayenin, anlamlı ve pozitif ilişkinin varlığı saptanmıştır. Pozitif psikolojik sermaye aracılık eden değişken olarak varsayılan iyimserliğin alt boyutunda aracı rolde bulunmuştur. Bunlarla birlikte sosyo- demografik özelliklerin ölçeklerin alt boyutlarında anlamlı bir ilişki varlığı ortaya çıkmıştır.

2.2.5. Sosyal Sermaye ve Psikolojik Sermaye İle İşe Tutulma İlişkisi

Yapılan literatür incelemesinde, sosyal sermaye ile psikolojik sermaye kavramlarının, çalışanlarda, işe tutulma, iş doyumluluğu, motivasyon, duygusal emek ve duygusal zeka gibi olumlu örgütsel davranış özelliklerini geliştirdiği saptanmıştır. Bu sonuçlardan bazıları şu şekildedir. Yeşilkuş ve arkadaşları (2022) tarafından yapılan çalışmada çalışanlarda psikolojik performanslarının

ölçülmesine imkan veren işe angaje olma ve psikolojik sermaye görüşleri öne çıkmaktadır. Çalışma sonucunda pozitif ses çıkartma ile işe angaje olmanın üzerinde psikolojik sermayenin olumlu ve anlamlı etkisi olduğu bulunmuştur. Bunlarla beraber, işe angaje olmanın üzerinde pozitif ses çıkartma eyleminin de olumlu ve anlamlı etkisi saptanmıştır. Ayrıca psikolojik sermaye davranışının işe angaje olma üzerine tesirinde pozitif ses çıkartma eyleminin kısmen aracılık yaptığı sonucuna ulaşılmıştır.

El (2019) tarafından yapılan yüksek lisans tez çalışmasında; hemşirelerin psikolojik ve sosyal sermayelerinin adanma ve tükenmişlik üzerine etkileri bakılmıştır. Çalışma sonucunda hemşirelerin sosyal sermayelerinin adanma ve tükenmişlik ile ilişkisinde psikolojik sermayenin kısmen aracılık ettiği doğrulanmıştır. Sosyal sermayelerindeki artışla birlikte hemşirelerin işe adanmalarını da artırarak tükenmişliklerini düşürecek psikolojik sermayeyi de artıracaktır. Ya da sosyal sermayede azalma durumunda hemşirelerin işe adanmaları düşerek, tükenmişlikleri artacak ve psikolojik sermayeleri de azalacaktır. Ancak sosyal sermaye işe adanma ve tükenmişlik üzerinde doğrudan etkisinin anlamlı olması nedeni ile sonuçlar, tamamen aracı bir ilişkinin varlığını desteklememiştir. İlave olarak soebel testi, sosyal sermayenin işe adanma ve tükenmişlik ile ilişkisinde psikolojik sermayenin tamamen aracı olmadığı sonucunu desteklemektedir.

Akın (2020) tarafından yapılan çalışmada örgütsel adalet algısı ve psikolojik sermayenin akış deneyimi üzerindeki etkisi ve psikolojik sermayenin bunlar ile işe bağlılık arasındaki ilişkiye aracılık edip etmediği araştırılmıştır. Çalışmanın sonucunda, işe bağlılığın önemli ölçüde akış deneyiminden önce geldiğini ve psikolojik sermayenin bu ilişkilere aracılık ettiğini göstermiştir.

Örgün (2017) tarafından yapılan çalışmada ise sosyal sermayenin çalışanlar arasındaki psikolojik sermaye üzerindeki etkilerinde örgütsel sosyalleşme rolünü incelemiştir. Çalışma sonucunda sosyal sermaye ve sosyalleşmenin psikolojik sermaye üzerindeki etkiye aracılık ettiği ve örgütsel sosyalleşmenin bu ilişkiye kısmen aracılık ettiği tespit edilmiştir.

2.3. Sosyal Sermaye Kavramı İle İlgili Kavramsal Çerçeve

2.3.1. Sermaye Kavramının Tanımı ve Tarihçesi

Sermaye kavramı, klasik iktisattan Veblen 'in"maddi olmayan" sermayesine doğru evrildi; artık güven, işbirliği ve üretimi etkileyen ölçülemez sosyal ve bireysel unsurlar gibi faktörler göz önünde bulundurulmaktadır (Schultz, 1961; Bourdieu, 1986; Örgün 2017). Küreselleşme ile birlikte

günümüzde ekonomik olguları, geleneksel iktisat yazınında var olan girişim, emek, sermaye ve doğal kaynaklar (Dinler, 1998; Özkan, 2004; Örgün 2017) şeklinde tanınan dört esas istihsal unsuruyla açıklamak çoğunlukla olası değildir. Çünkü üretim unsurları, gelişmekte ve değişmekte olan küresel dünyaya uyarak taşıdığı anlamlara yenilerini katmıştır. Başlangıçta fiziksel varlıklar olarak tanımlanan sermaye kavramı, günümüzde insan faktörlerinin öneminin farkında olan beşeri sermaye de dahil olmak üzere çeşitli kavramları temsil etmek için kullanılmaktadır (Doğan ve Şanlı, 2003; Ünal, 2004; Örgün 2017).

2.3.1.1. Sermaye Kavramının Genişletilmesi

Klasik sermaye teorisi başlangıçta insan sermayesi kavramıyla karşılaşmış ve yeni bir sermaye olgusunun tanınmasına yol açmıştır. Bu yeni sermaye türü, geleneksel sermaye anlayışından farklıdır. Lin (1999) Bourdieu'nun (1986) yeni sermaye teorisinin teorik temelleri "neoklasik sermaye" teriminin doğmasına yol açmıştır. Lin'in (2001) neoklasik teorisi, insan sermayesinin yanı sıra sosel, kültürel ve psikolojik sermayeyi de dikkate almaktadır. Lin (2001), daha sonra Luthans (2004) ve diğer teoristler beşeri ve sosyal sermaye gibi psikolojik sermayenin de sermaye çeşidi olduğunu öne sürerek farklı bir sermaye çeşidini ortaya çıkarmışlardır. Sonraları Uğuz (2010) neoklasik teori içinde entellektüel sermayeyi inceleyerek kuramın evrilmesine katkı sağlamıştır. Gerni (2013) ise psikolojik sermaye görüşünü de neoklasik sermaye teorisine ekleyerek teoriyi genişletmiştir. Şekil 2'de sermaye çeşitleri ve içerikleri ile ilgili bilgiler açıklanmaktadır (Örgün, 2017).

Şekil 2. Sermaye Kavramının Genişletilmesi

Ekonomik sermaye		Beşeri sermaye		Sosyal sermaye		Psikolojik sermaye
<i>Neye sahipsin?</i>	→	<i>Ne biliyorsun?</i>	→	<i>Kimleri tanıyorsun?</i>	→	<i>Kimsin?</i>
Somut Varlıklar Finans		Eğitim Deneyim Bilgi Beceriler Fikir		Sosyal Ağlar İlişkiler Arkadaşlar		Ümit Öz yeterlilik İyimserlik Dayanıklılık

Kaynak: Luthans, Luthans ve Luthans, 2004, Örgün 2017

Şekil 2. Analiz edildiğinde, sahip olunan finansal ve maddi varlıklar ekonomik sermayeyi, bireyin bilgi, deneyim, beceri, eğitim ve fikir gibi bildikleri beşeri sermayeyi, kişilerin tanıdıkları ve aralarındaki ilişkiler sosyal sermayeyi, bireyin kim olduğu ve ne yapabileceği konusundaki bilgi ise psikolojik sermaye ile ilişkilidir (Örgün, 2017).

2.3.1.2. Beşeri Sermaye

Neoklasik teşkilat kavramının esasını meydana getiren beşeri sermaye (Çakmak ve Gümüş 2005; Örgün, 2017) örgütte çalışanların kazanmış oldukları ve örgütsel hedeflere ulaşmak için kullanabilecekleri beceri, bilgi, tecrübe, yetenek, sağlık, eğitim düzeyi ve toplumsal ilişkilerdeki pozisyon gibi faktörleri kapsar (Yıldırım, 2005; Ekinci, 2008 Örgün, 2017). 1960'lı senelerde Schultz, kavramı ilk olarak kullanmış ve daha sonra Becker tarafından yapılan çalışmalar ile literatüre kazandırılmıştır. Schultz ve Backer beşeri sermayeyi üretim unsuru olarak değerlendirmiş ve yatırımları, emek gücü ile daha kazançlı yapabileceğini savunmuştur (Field, 2008; Örgün, 2017). Konu ile ilgilenen diğer araştırmacı Lewin (1999), iyi eğitilmiş ve vasıflı çalışanların, ekonomik büyümenin temelini oluşturduğunu, maddi varlıkları ve fiziki sermayenin artmasına katkıda bulunduklarını, yüksek kalitede insan kaynağı oluşturacağını bildirmiştir (Han ve Kaya, 2006; Örgün, 2017).

Beşeri sermaye fiziki sermaye ile yapı olarak farklılık göstermektedir. Fiziki sermaye standart ekonomik sermaye kuramına göre hizmet ve mal üretimi ile değişim prosesine yoğunlaşırken beşeri sermaye, çalışanlarla bağıntılı süreçlere odaklanmaktadır (Grootaert ve Bastelaer, 2002; Örgün, 2017).

2.3.1.3. Kültürel Sermaye

Kültür, hayata, dünya görüşüne, davranışlara ve iletişim tarzlarına ilişkin ortak değer ve inançları ifade eder (Koçel, 2013). Kültür aynı zamanda yaratıcı ortam ve gelişim için güçlü temeller meydana getirmeyi sağlayan faktördür (Özdemir, 2009; Örgün, 2017). Daha fazla kültürel sermayeye sahip bireyler daha gelişmiş bir dünya yarattığından, bireysel dönüşüm ve gelişim toplumsal ilerlemeyi mümkün kılar (Arun, 2009; Örgün, 2017).

Kültürel sermaye kavramı her disiplin tarafından kendi alanında ele alınmış ve tanımlanmaya çalışılmıştır. Başlangıçta sosyolojide yer alan bu kavram, 1990'lı yıllardan itibaren ekonomide fiziksel ve beşeri sermayenin bütünleyici faktörü olarak değerlendirilmeye başlamıştır (Throsby, 1999; Örgün, 2017).

Literatüre Fransız sosyolog olan Pierre Bourdieu ile giren kültürel sermaye görüşü (Avcı ve Yaşar, 2014; Örgün, 2017) bireylerin sosyalleşme veya eğitim sürecinde kazandığı birikim toplamıdır (Baran, 2008; Özsoy, 2009; Aksoy ve Enlil, 2010; Örgün, 2017). Bireylerin kültürel sermayesi; kültürel değerlerinden, eğitiminden, sertifikalarından, çalışma tarzından, becerilerinden, kişisel tutumlarından, inançlarından ve geleneklerinden oluşmaktadır (Gerhards, Anheier ve Romo, 1995; Eşki, 2009; Aksoy ve Enlil, 2011; Örgün, 2017).

2.3.2. Sosyal Sermaye Kavramı

Sosyal ve sermaye terimleri ile ortaya çıkan sosyal sermaye görüşünde “Sosyal” kavramı sosyal sermayenin toplumsallığını, kaynakların da kişilerde bulunamadığını ifade etmektedir. “Sermaye” terimiye sosyal sermayenin başka sermaye türleri ile etkileşimde bulunduğunu ve verimliliğe katkı sağladığını açıklamaktadır (Özdemir, 2008; Örgün, 2017).

Kökleri Sosyal bilimler dalında oldukça eskiye dayanmakta olan sosyal sermaye görüşüne Durkheim, Tocqueville, Marks, Aristo, Weber ve Tönnies’ in faaliyetlerinde rastlamak olasıdır. İktisat dalında Marshall, Adam Smith, Hicks ve Hume sosyal sermaye ile ilgilenen teorisyenlerdir (Tüylüoğlu, 2006; Örgün, 2017). Adı geçen teorisyenler sosyal sermayeyi ekonomik, politik ve sosyal meseleleri çözmeye katkı sağlayacak bir faktör olarak ifade etmişlerdir (Lehtonen, 2004; Woodhouse, 2006; Örgün, 2017).

Literatüre ilk kez Lyda Judsen Hanifan tarafından kazandırılmıştır. 1916 yılında yayımladığı “*The Rural School Community Center*” adındaki eserinde Hanifan, sosyal sermaye kavramını sağlık, ekonomi, işletme, sosyoloji ve siyaset bilimi ile ilişkilendirmiştir (Hanifan, 1916). Sosyal sermayenin iktisadi büyümeye katkıda bulunan bireyler ile aileler arasındaki iyi niyet, dostluk ve empati gibi toplumsal unsurları ifade ettiğini öne sürmektedir (Devamoğlu, 2008; Örgün, 2017).

İlk olarak Hanifan tarafından kullanılan sosyal sermaye kavramı, modern anlamını onlarca yıl sonra kazanmıştır. Jane Jacobs bu terimi ilk kez “*The Death and Life of Great American Cities*” (1961) kitabında güven, işbirliği ve birlik olarak tanımlayarak kullanmıştır (Harriss ve De Renzio, 2010; Örgün, 2017).

Sosyal sermaye kavramı 80’li ve 90’lı yıllarda Bourdieu, Coleman ve Putnam gibi araştırmacıların teorik temelin geliştirilmesinde önemli rol oynamasıyla dikkat çekmeye başlamıştır (Tüylüoğlu, 2006; Field, 2008; Ekşi Uğuz, 2010; Yarcı, 2011; Beşer ve Hira, 2017; Örgün, 2017). Söz konusu araştırmacıların çalışmaları sonucunda sosyal sermaye, sosyolojiden, iktisada, sağlık bilimlerinden

siyaset bilime kadar değişen çeşitli platformda öne çıkan ve gelişim gösteren bir kuramdır (Erselcen, 2009; Yeşildal ve ark., 2022) Bu önem ile sosyal sermaye yalnız akademik çalışmalarda değil aynı süreçte Dünya Bankası, OECD gibi kurumların da gündemindedir (Günkör, 2016; Örgün, 2017).

Özet olarak sosyal sermaye, karşılıklı beklentilerin, güvenin ve ortak sonuçların ortaya çıkmasının kaynağıdır (Field, 2008; Yeşildal ve ark., 2022). Bununla birlikte edebi fikir birliği, sosyal sermayenin özünün, bireylerin birlikte çalışmasına ve işbirliği kapasitelerini sergilemesine olanak tanıyan, ortak faydaya odaklanan işbirlikçi davranış yoluyla oluşturulduğu yönündedir (Özcan, 2011; Yeşildal ve ark., 2022).

2.3.2.1. Sosyal Sermaye Kavramına İlişkin Görüşler

Sosyal sermaye görüşünün kuramsal alt yapısını meydana getiren teorisyenler; Bourdieu, Coleman ve Putnam, Fukuyama ve North' un, konu ile ilgili görüşlerine şu şekildedir:

- **Pierre Bourdieu**

Sosyal sermayeyi ilk kez sosyolojik açıdan kurumsal analiz yaparak açıklayan teorisyen Pierre Bourdieu'dir (Fine, 2011; Örgün, 2017). Bourdieu "*The Forms of Capital*" (1986) çalışmasında üç esas sermaye türünü tanıtır; ekonomik, kültürel ve sosyal sermaye. Bu ayrılmaz sermaye türleri birbirine bağlıdır ve güçlü bir ağ oluşturur (Bourdieu, 1986; Örgün, 2017). Sosyal sermaye oluşumunu çabaya, zamana ve öteki sermaye çeşitlerinin durumu ile ilişkilendirmiştir. Bourdieu' ya göre devamlı sosyalleşme sonucunda oluşan sosyal sermaye enerjiye ve zamana gereksinim duyar. Enerji ile zaman doğru kullanılmadığında sosyal sermaye oluşumuna yarar sağlamayacaktır (Örgün, 2017).

- **Lames Samuel Coleman**

Lames Samuel Coleman, Amerikalı bir sosyologdur ve 1988 senesinde yapmış olduğu "*Social Capital in the Creation of Human Capital*" adlı çalışması ile beşeri sermayenin oluşturulmasında sosyal sermayenin tesirini incelemiştir (Harriss ve De Renzio, 2010; Örgün, 2017). Coleman, sermayenin fiziksel, insani ve sosyal biçimlerine odaklanan sosyal sermaye kavramı konusunda Pierre Bourdieu ile aynı fikirdedir (Smith ve Kulynych, 2002; Örgün, 2017). 1990 senesinde yaptığı "*Foundations of Social Theory*" çalışmasında beşeri ve sosyal sermayenin birbirini tamamladığını

göstermektedir. Yapıtında kişilerin, beşeri sermayeleriyle kendilerine yeni yol bulduklarını, sosyal sermayeyi ise bu yolu genişletmek için kullandığı ilişkilerden ortaya çıktığını belirtmiştir (Coleman, 1990; Örgün, 2017).

- **Robert Putnam**

Robert Putnam, bireysel sivil faaliyetlerle ülkelerin ekonomik ve politik performansı arasındaki ilişkiyi araştırarak sosyal sermaye literatürüne önemli katkılarda bulunmuştur (Şan ve Şimşek, 2011; Örgün, 2017). Siyaset bilimci olan Robert Putnam 1993 senesinde yaptığı “*Making Democracy Work: Civic Traditions in Modern Italy*” çalışmasında; sosyal sermaye ile örgütsel performans arasında olumlu bir ilişki olduğunu öne sürmüş ve sosyal sermayesi yüksek toplumların hem mikro hem de makro düzeyde daha iyi performansa sahip olduğunu göstermiştir (Devamoğlu, 2008; Harris ve De Renzi, 2010; Örgün, 2017).

- **Francis Fukuyama**

Francis Fukuyama, Amerikalı siyaset bilimcidir. Sosyal sermayeyi, bir grup veya topluluğun, yalnızca bireysel çabalarla elde edilemeyecek, ortak normlardan, erdemlerden ve karşılıklı bağımlılıktan kaynaklanan, birbirine güvenme ve dayanma yeteneği olarak tanımlamaktadır (Fukuyama, 2005; Kangal, 2013).

Sosyal sermaye, kişilerin değil kişilerin ortaya çıkardığı topluluklara ait nitelikler olması nedeni ile değerlendirmelerinde de topluluklar üzerine yoğunlaşmıştır. “*Güven, Sosyal Erdemler ve Refahın Yaratılması*” adlı eserinde Fukuyama, sosyal sermayenin, sosyal refaha ve ekonomiye önemli katkı sağladığını, bunun farklı kültürler arasında test edilmesini sağladığını ve bir toplumun kalkınma eğilimini ortaya çıkardığını savunmaktadır (Şan, 2007; Kangal, 2013). Güven terimini, sosyal sermayede bir ölçü olarak kullanmış, karşılıklılık ve işbirliği ile güvenin arttığını ifade etmiştir.

- **Douglas North**

North, devletin tasarruf, yatırım, üretim ve ticaret yoluyla ekonomik faaliyetleri teşvik ettiği ve desteklediği toplumlarda ekonomik kalkınmanın hızlı bir şekilde gerçekleştiğine inanmaktadır. Ekonomik büyümeye ekonomik kurumlar arasında uzmanlaşmanın, işbölümünün ve Batı teknolojisinin etkin şekilde kullanılmasının eşlik ettiği toplumlarda sürekli ilerlemenin sağlanabileceğini öne sürmektedir (Ersoy, 2008; Kangal, 2013). North’ a göre kurumların üç temel

unsuru vardır. Bunlar; kurallara sahip olmak, kuralların bilinmesi ya da tahmin edilmesi ve kişilerarası ilişkiyi düzenleyebilme özellikleridir (Mihçı, 2005; Kangal, 2013).

Kurumsal değişim ve üretim maliyetleri ekonomik performansı etkileyebilir (North, 1990; Kangal, 2013). Kurumsal yapılar, ekonomik karar alma sırasında bireysel karar alma ve davranışları etkiler, tüm ekonomik faaliyetlerin yönünü ve biçimini şekillendirir ve potansiyel olarak bir ülkeyi büyümeye, durgunluğa veya düşüşe sürükler (Ersoy, 2008; Kangal, 2013). North, 3. dünya ülkelerinde ekonomik geriliği, verimli performansları sınırlayan meseleleri çözebilecek örgütlerin yokluğuyla bağlantılı olduğunu savunmaktadır (Kovacı ve ark., 2009; Kangal, 2013).

2.3.2.2. Sosyal Sermayenin Boyutları

Ortaya çıktığı ilk zamanlarda tek boyutlu olarak görülen sosyal sermaye kavramı, birçok araştırmacının katılımı ve farklı disiplinlerin ilgisinden sonra çok boyutlu bir yapıya dönüşmüştür (Wu, 2008; Karabey, 2009; Örgün, 2017).

Bazı araştırmacılar (Krishna, Uphoff, 1999; Krishna, Shrader, 1999; Baum, Ziersch, 2003; Özdemir, 2007; Chen, Huang, 2007; Bhandari, Yasunobu, 2009; Örgün, 2017) sosyal sermaye yapısını; bilişsel ve yapısal olarak iki boyut olarak incelemektedir. Diğer araştırmacılar ise (Nahapiet, Ghoshal, 1998; Tsai, Ghoshal, 1998; Hazleton, Kennan, 2000; Chua, 2002; Mele, 2003; Ferlander, 2007; Erbil, 2008; Chow, Chan, 2008; Kapu, 2008; Örgün, 2017) bilişsel, ilişkisel ve yapısal olarak üç boyut olarak incelemektedirler.

2.3.2.2.1. Sosyal Sermayenin Yapısal Boyutu

Sosyal sermayenin yapısal boyutu, genel sosyal sermayeyi ifade eder. Bireylerin birbirleri ile ne derecede, ne çeşit ilişki içinde bulunduğunu ve bu ilişkiden nasıl yarar sağladığıyla ilgilenir (Bolino ve ark., 2002; Chow ve Chan, 2008; Örgün, 2017). Adı geçen bu boyut toplumsal sistemleri ve onların içindeki ilişkileri bir bütün olarak ele alarak, sistemin genel özelliklerini kapsayarak, toplumsal ilişkileri bireylere bağlı kalmadan yapılandırmayı amaçlamaktadır (Burt, 1992; Örgün, 2017). Sosyal sermayede yapısal boyutu meydana getiren en önemli öge “sosyal ağ” dır (Nahapiet ve Ghoshal, 1998; Merlo, 2006; Chow ve Chan, 2008; Uğurlu, 2016; Örgün, 2017).

Sosyal ağ bağı (Kaasa, 2009) ve yapılanması, bağlantı, yoğunluk ve hiyerarşi ile ilgili etkileşim tipi (Kaasa, 2009, Nahapiet ve Ghoshal; 1998) yapısal sosyal boyutta temel yönlerini oluşturur. Yapısal sosyal sermaye, kişilerin sosyal sermayeyi ne ölçüde kullandıkları ile bağıntılıdır.

2.3.2.2.2. Sosyal Sermayenin İlişkisel Boyutu

İlişkisel sosyal sermaye kaliteyi ifade eder. Sosyal sermayenin ilişkisel boyutu, kaynakları birleştirir ve değiştirilmesini amaçlar (Nahapiet ve Ghoshal, 1998; Lin, 2008; Örgün, 2017). Kişilerin yada kuruluşların sahip olduğu kişilerarası ilişkinin kalitesi, başka kişilerle daha önce oluşturulan etkileşimler aracılığıyla gelişir (Granovetter, 1992; El, 2019). İlişkisel boyut, güvene dayalı sosyal ilişkilere ve elde edilen kazanımlara odaklanmaktadır. Sosyal ilişki ile meydana getirilen ve sahip olunan kazanımlarla ilgilenmektedir. Bu ilişkilerde temel oluşturan öge güven duygusudur (Putnam, 1993; Fukuyama, 2005; Örgün, 2017).

Güvene dayalı ilişkiler bireylerin sosyalleşme ve kabul edilme gereksinimlerini karşılayabilir, aynı zamanda bilgi üretmede ve dağıtmada kabiliyetlerini geliştirebilir hatta kişilerarası dayanışmayı ve karşılıklı desteği artırabilir (Ekinci, 2010; Örgün, 2017).

2.3.2.2.3. Sosyal Sermayenin Bilişsel Boyutu

Bilişsel boyut, sosyal sermayede kaynakları ifade eder. Bilişsel sosyal sermaye, Nahapiet ile Ghoshal (1998) tarafından “bir ağ içindeki insanlar, ağla ilgili konularda ortak anlayış ve ortak deneyimler geliştirirler” olarak tanımlanmıştır. Tsai ve Ghoshal (1998) ise bilişsel boyutu, anlayış ve kabul edilen davranışların ortak hedeflere ulaşmasını ve toplum tarafından kabul edilmesini sağlayan genel kurallar şeklinde açıklamaktadır. Uphoff, 1999 senesindeki çalışmasında ‘*‘sosyal sermayenin bilişsel boyutu, hem bireylere hem de gruba fayda sağlayan kolektif eylemleri mümkün kılan, bireylerin sosyal ağlar aracılığıyla ortak bir hedefe ulaşmasını sağlayan ortak değerleri, tutumları ve inançları içerir’*’ olarak tanımlamıştır (Uphoff, 1999; Örgün, 2017). Sosyal ağlar, örgütsel amaçları anlayan, algılayan, ortak hedefleri benimseyen ve ne ölçüde çalışan olduğunu göstermektedir (Abili, 2011; Örgün, 2017).

2.3.3. Sosyal Sermayenin Bileşenleri

Putnam’a göre sosyal sermaye, koordineli eylemleri kolaylaştırarak toplumun etkinliğini artıran sosyal ağ, güven ve normlar gibi özellikleri ifade eder (Putnam, 1993; Kangal, 2013). Putnam, sosyal sermayenin iki farklı çizgide geliştiğini belirterek bunların statik olan sosyal normlar ve ağlar ile dinamizm katan güvendir (Kuşçu, 2006; Kangal, 2013). Bu açıdan hareketle meydana çıkan sosyal sermayenin bileşenleri; güven, normlar (davranışlar ve kurallar), iletişim fırsatlarından (yazılı veya yazılı olmayan) oluşur (Karagül ve Dündar, 2006; Kangal, 2013). Sosyal sermayenin

bileşenleri, temel koşulları, varoluş göstergelerini ve ürettiği faydaları kapsayan hem neden hem de sonuçtur (Mısırdalı, 2006; Kangal, 2013).

2.3.3.1. Güven

Güven, bir ilişkinin gücünün zayıflığının bulunduğu tarafında, ilgili diğer kişilerin kişiliği tarafından korunmasını sağlamaktadır (Başak ve Öztaş, 2010; Kangal, 2013;). İnsanlar hayal kırıklığı riskine rağmen güveni yansıtan bir eylemi tercih ederler. Güven, potansiyel kayıpların potansiyel kazançlardan daha ağır bastığını göz önünde bulundurarak riskin makul olduğunu varsayar (Özcan, 2011; Kangal, 2013).

Güven, bireyler ve kurumlar arasında bilinçli tutarlılığı sağlayan, sözünde durmayı, samimiyeti, gerçekçiliği, dürüstlüğü ve erdemi içerir. Sosyal düzenin, kişisel yaşamın, ekonomik ve demokratik kalkınmanın temelini oluşturur. Karaçimen' e göre (2002) güven, sosyal sermayenin vazgeçilmez şartı ve başlangıç noktasıdır. Güven, ekonomik ve iş hayatında ilişkileri sürdürmede ve kazançlı sonuçlara ulaşılmasında en önemli faktördür (Erselcan, 2009; Kangal, 2013).

Ancak güven sona erdiğinde sosyal sermaye ve faydalı sonuçlar riske girer. Güven olmadan, gönüllü dernekler kurma ve toplumun refahına katkıda bulunma olasılığını tehlikeye atan sosyal sermaye oluşturulamaz (Gökalp, 2003; Kangal, 2013). Bu bakımdan sosyal sermaye toplu faaliyette bulunma sorunlarına çözüm geliştirerek kişilerin beraber çalışmalarını sağladığı için önemlidir (Karaçimen, 2002; Kangal, 2013) .

Bilgiyi paylaşım, sosyal sermaye boyutları (güven, ağlar ve normlar) ile ekonomik güç arasında “aracılık” yapan unsurdur (Erselcan, 2009; Kangal, 2013).

Güvenin tanımında teorisyenler arasında farklar olmakla birlikte sosyal sermayenin önemli bir ögesi olduğu konusunda fikir birliği oluşmuştur (Özcan, 2011; Kangal, 2013). Güven, sosyal sermaye için gerekli bir koşul ve başlangıç noktasıdır; bir topluluğa veya topluma ilişkin sosyal sermayenin ölçülmesinin, güven değerlendirmeleriyle uyumlu ölçümler gerektirdiği konusunda fikir birliği vardır (Erbil, 2008; Kangal, 2013). Sosyal sermaye hakkında güven en tartışılan boyut olmakla beraber Bourdieu, Coleman ve Putnam güvenin, sosyal sermaye için anahtar rolü olduğunu belirtmektedir (Field, 2008; Kangal, 2013).

Bazı yazarlar güveni, diğer faydalar için bir önkoşul, gösterge, ürün veya kolaylaştırıcı faktör olarak sosyal sermayenin boyutlarından biri olarak görmektedir (Eşki, 2009; Kangal, 2013). Fukuyama

güven ve sosyal sermaye kavramlarının birbiri ile eşit olarak görmektedir (Tüysüz, 2011; Kangal, 2013).

Fukuyama, sosyal sermayeyi, aile ve ulus arasındaki çeşitli büyüklükteki grupların oluşturduğu, bir topluluğa duyulan yaygın güven yoluyla ortaya çıkan bir kapasite olarak tanımlamaktadır. Güvenin yüksek olduğu toplumların doğal olarak bol miktarda sosyal sermayeye sahip olduklarını belirtiyor (Fukuyama, 2005; Kangal, 2013).

2.3.3.2. Sosyal Normlar

Toplum tarafından kaide olarak benimsenen, yerleşmiş prensip, düzgü ya da legal durum kavramına norm denir (TDK, 2023). Sosyal normlar, toplumdaki bireylerin toplumdaki uyumlarına yardımcı olan uyumlaştırıcı kurallardır (Vikipedi, 2023). Yazılı olmayan sosyal normlar genellikle yazılı kurallar veya resmi cezalar olmaksızın insanların davranışlarını etkiler. (Mısırdalı, 2006; Kangal, 2013). Putnam normları, bireylerin güven kapasitelerini geliştirdikleri kurumsallaşmış normlardan ve ağılardan yararlanarak güveni tanımlar (Putnam, 1993; Kangal, 2013).

Sosyal ilişkiler yoluyla oluşturulan normlar, ahlaki yargıları ve standartları tanımlar ve bireyleri, sonuçları olan yaptırımlarla ahlaki eylemlere etkili bir şekilde yönlendirir (Ekşi, 2009; Kangal, 2013). Sosyal sermaye, bazı grup üyeleri için kısıtlayıcı olmasına rağmen benzersiz bir öneme sahiptir (Coleman, 1988).

Normların sosyal sermayenin oluşumu, uygulanması ve toplumsal etkisi üzerinde önemli bir etkisi vardır (Tüysüz, 2011; Kangal, 2013). Narayan ve Woolcock (2000) sosyal sermayeyi, bireylere birlikte faaliyetlerde bulunma olanağı sunan normları ve sosyal ağıları içermekte olduğunu söylemektedir (Narayan ve Woolcock, 2000; Kangal, 2013). Normlar, sosyal sermayenin bir bileşeni olarak görülür çünkü bireylerin, tanınma, statü ve onur gibi sosyal ödüllerle desteklenen, toplumun yararı için kendi çıkarlarını feda etmelerine olanak tanıması yanında (Özdemir, 2007; Kangal, 2013) bireyleri ego odaklı, kendi çıkarlarını düşünen bireylerden, ortak çıkar için mücadele eden bireylere dönüştürerek toplumu bir araya getirmektedir (Özcan, 2011; Kangal, 2013).

Normlar, yalnızca paylaşılan güven ve karşılıklı duyguları değerlendirerek değil, aynı zamanda toplum tarafından kabul edilen ortak davranış kuralları olması nedeniyle aktörlerin gelecekteki davranışlarına da yol göstererek sosyal sermayenin oluşturulmasında rol oynar. (Reyhanoğlu, 2006; Kangal, 2013). Bu durumun sonucunda belirsizlik yok olacak ve sosyal sermaye merkezde konumlanan güven duygusu topluma yerleşecektir. Normlar, dağıtım verimliliğini artırır ve

fırsatçılığı sınırlandırır, sözleşme uygulama maliyetlerini azaltır ve sonuçta çok sayıda yatırımı ve ekonomik faaliyeti kolaylaştırır (Özcan, 2011; Kangal, 2013).

2.3.3.3. Sosyal Ağlar

Sosyal ağlar kişiler arasındaki ilişkilerin yanında sosyal sermaye bileşenlerini de tasarlamaktadır (Öğüt ve Erbil, 2009; Kangal, 2013). Bu bakımdan sosyal ağlar; bireysel varlıkları birbirine bağlayan prensip, güveni, karşılıklılığı ve iletişim hacmini ve düzeyini düzenler (Tüysüz, 2011; Kangal, 2013).

Sosyal sermayenin anlaşılmasında önemli katkıları bulunan Coleman, Bourdieu ve Putnam açıkladıkları sosyal sermaye tanımında sosyal ağların önemini vurgulamışlardır. Bourdieu, sosyal ağları, sosyal sermayeyi ve bireylerin ihtiyaçlarını karşılamak için onu nasıl kullanabileceğini anlamaya yardımcı olur şekline açıklar (Eşki, 2009; Kangal, 2013). Sosyal ağlar arasındaki gelişme, sosyal sermayenin artırılmasını sağlar (Çetin, 2006; Kangal, 2013).

Coleman, sosyal sermayenin kişiler arasındaki sosyal ağlar aracılığıyla elde edilebildiğini açıklar. Sosyal ağlar insanlar arasında sık etkileşime olanak sağlayarak bireyler arasında ortak davranış normlarının ve beklentilerin oluşmasına yol açmaktadır. Sosyal ağlar, organize etkileşimler ve normlar aracılığı ile aktörler arasında güven ve saygınlık tesis eder, böylece sosyal sermaye üretir. Sosyal ağlar aracılığıyla kazanılan bu sosyal sermaye üç fayda sağlar: Gizli bilgiler başta olmak üzere her türlü bilgiye hızlı, kapsamlı ve güvenilir bir şekilde ulaşmayı sağlar (Öztaş, 2007; Kangal, 2013). İkinci olarak anlaşmazlıklar ve belirsizlikler azalır. Son olarak da böyle ortamlarda siyasi örgütlenme ve dikey sosyal hareketlilik kolay olacaktır (Öztaş, 2007; Kangal, 2013). Böylece sosyal sermaye yalnızca kaynaklar aracılığıyla değil aynı zamanda sosyal ağlar aracılığıyla bağlantı kurma becerisiyle de kendini gösterir (Öğüt ve Erbil, 2009; Kangal, 2013).

Putnam' a göre sosyal ağlar; karşılıklı anlayışın geliştirilmesi, karşılıklı güveni kolaylaştıracak ve güçlendirecek, başarılı ağlarda işbirliğini ve iletişimi kolaylaştıracak ve bireylerin kolektif eylemlere daha kolay katılmasını sağlayacaktır (Eşki, 2009; Kangal, 2013). Bunun dışında Putnam, sosyal ağların bir sosyal sermaye biçimi olarak değerini vurguluyor; bireylere doğrudan tanıdıkların ötesinde başkalarıyla işbirliği yapma olanağı tanıyor ve sosyal bağlantılar yoluyla karşılıklı yararları teşvik ediyor (Field, 2008; Kangal, 2013).

Sosyal sermayenin harekete geçirilmesi sosyal ağların politikalarına bağlıdır. Ticari birlikler, politik partiler gönüllü ve cemiyetler sosyal sermayenin örnekleridir, ekonomik büyüme üzerinde bir

çarpan etkisi oluşur. Ekonomik büyümeyi etkileyebilecek gönüllü dernekler, ticari birlikler ve siyasi partiler gibi sosyal ağın güçlü yönleri sosyal sermayeyi etkiler (Özcan, 2011; Kangal, 2013). Sosyal ağlar, insanların karşılıklı çıkarlar için işbirliği yapmalarına, üyelik yatırımı fırsatları yaratmalarına veya maddi veya duygusal getiriler sağlamalarına olanak tanır (Özcan, 2011; Kangal, 2013).

2.3.4. Sağlık İşletmelerinde Sosyal Sermaye ile İlgili Çalışmalar

Konu ile alakalı literatür incelendiğinde sağlık sektöründe sosyal sermaye konusunu ele alan çalışmaların hayli sınırlı sayıda olduğu görülmektedir. Doğrudan sağlık sektörünü konu edinen bazı sosyal sermaye çalışmalarının bilgileri ve çalışma sonuçları şu şekildedir.

Yeşildal ve arkadaşlarının (2022) hemşireler için yapmış oldukları sosyal sermaye ölçeğinin türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışmasında; hemşirelerin çalışma hayatlarında sosyal sermaye kullanım özellikleri için Norikoshi ve arkadaşlarının (2020) Hemşirelikte Sosyal Sermaye Ölçeğine, Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması yaparak literatüre katkı sağlamak amaçlanmış sonucunda ölçeğin Türkçe uyarlaması tutarlı bir biçimde kabul edilebilir psikometrik güvenirlik ve geçerlilik ntelikleri göstermiştir.

Urgan (2018) tarafından yapılan uluslararası bir çalışmada sosyal ve pozitif psikolojik sermayenin kültürel zekâ ile ilişkisi incelenmiştir. Sağlık çalışanlarının pozitif psikolojik sermaye ve sosyal sermayelerinin kültürel zekâ ile ilişkisinin incelendiği çalışmada yapılan analizler sonucunda sağlık çalışanlarının, kültürel zekâları ile sosyal sermayeleri ve pozitif psikolojik sermayeleri arasında pozitif ve anlamlı ilişkiler ortaya çıkarılmıştır.

Ghasemzadeh ve arkadaşları (2015) tarafından gerçekleştirilen “Klinik Personelde Psikolojik Sermaye ve Sosyal Sermayenin İş Stresi ve Sapkın Davranışlar Üzerindeki Etkisi” çalışmada; klinik personelde iş stresi ve sapkın davranışlar üzerinde psikolojik sermaye ve sosyal sermayenin etkisi araştırılmıştır. Araştırma sonucunda; daha yüksek psikolojik sermaye ve sosyal sermayenin, hem iş stresini hem de sapkın davranışların negatif olduğu bulunmuştur. Ek olarak, olumsuz psikolojik sermaye ile iş stresi arasındaki korelasyonun, sosyal sermayesi yüksek olan çalışanlarda daha güçlü olduğu ortaya çıkarılmıştır. Allame ve arkadaşlarının (2018) gerçekleştirdiği *“psikolojik sermayenin yaşam kalitesi üzerindeki etkisi, sosyal sermaye ve iş yaşam kalitesinin aracı rolü göz önüne alındığında”* çalışmalarında; psikolojik sermayenin, yaşam kalitesi, sosyal sermaye ve iş yaşam kalitesi üzerinde pozitif bir etkisi olduğu ayrıca sosyal sermayenin, çalışanın tutumunu olumlu yönde etkilediği ortaya çıkmıştır. Tüm bu ilişkiler %95 güven aralığında anlamlı bulunmuştur.

2.4. Psikolojik Sermaye Kavramı İle İlgili Kavramsal Çerçeve

2.4.1. Psikolojik Sermaye Kavramı

Psikoloji eskiden bireylerin tükenmişlik ve tatminsizlik gibi olumsuz özelliklerine odaklanırdı, ancak artık kişisel güçlü yönleri ve refahı vurgulayan pozitif psikolojiye odaklanmaktadır (Caprara ve Cervore, 2003; Örgün, 2017). Psikolojideki değişimle birlikte iş rekabetinde bireylerin zayıf yönleri yerine güçlü yönlerine odaklanan, pozitif psikolojinin neyin doğru olduğuna ve bunun nasıl geliştirilebileceğine odaklanmayı vurgulayan yaklaşımıyla uyumlu beş insan kaynakları, sosyal ve psikolojik sermaye kavramları önem kazanmıştır (Yousef ve Luthans, 2004; Örgün, 2017).

Pozitif psikoloji kapsamında gerçekleştirilen çalışmaların artması ile kavram genişleyerek (Geller ve Wiegand, 2004; Örgün, 2017) 1999 senesinde ilk defa Martin Seligman tarafından literatüre girmiştir. Yazar, daha mutlu, daha başarılı bireyler yaratmak için olumlu noktalara odaklanarak, insanların normal ve anormal yönlerini dengelemenin önemini vurgulamaktadır (Haidt ve Gable, 2005; Linley ve ark., 2006; Örgün, 2017).

Csikszentmihalyi ve Seligman (2000) pozitif psikolojiyi; hayat kalitesini faktörize etmek, anlamsız ve monoton yaşam olaylarını ortadan kaldırmak ve tüm olumlu kişisel deneyim ve özellikleri tanımlamaktadır. Seligman'ın pozitif psikoloji dalgası işletmelerde iki alt akımda kendini göstermiştir: Olumlu Örgütsel Düşünce Okulu ve Olumlu Örgütsel Davranış. Birincisi, kriz zamanlarında olumlu nitelikleri öne çıkararak organizasyonel sürekliliği korumaya odaklanırken, ikincisi, olumlu insan kaynakları çabalarıyla olumlu bir çalışma ortamı yaratmayı amaçlamaktadır (Luthans, 2002; Örgün, 2017).

Psikolojik sermaye, bireysel gelişimi hızlandırıp performansı artırarak aynı zamanda organizasyonel verimliliği artıracak ve rekabet avantajı sağlayacaktır (Çetin ve Basım, 2012). Olumlu yaklaşımı destekleyen bir örgüt kültürü, çalışanların kişisel gelişimini hızlandıracaktır. Çalışanlar kurum içinde kültüre uyum sağlayacak ve kendine güvenen davranışlar sergileyecek, bu da olumlu bir atmosfer yaratacaktır (Çetin ve ark., 2013; Örgün, 2017). Olumlu bir çalışma kültürü oluşturmak, çalışanların şirketi benimsemesini sağlayacak, onların psikolojilerine ve genel performanslarına olumlu etki edecektir (Eisenberger ve ark., 1986; Özdevecioğlu, 2009; Örgün, 2017).

2.4.2. Psikolojik Sermayenin Bileşenleri

Luthans ve Youssef (2007)'e göre psikolojik sermayenin bileşenleri dört başlıkta toplanmıştır. Bunlar; çalışanın üstlendiği görevleri başarmasını sağlayacak öz güven (öz yeterlilik), var olan

durumda başarılı oldukları ve gelecekte de başarılı olunacağına ilişkin olumlu beklenti (iyimserlik), gelecekteki amaçlarına ulaşmadaki azim ve inançlar (umut), yaşadıkları sorunu atlatmalarını ve sıkıntıya göğüs germesini sağlayacak direnç (dayanıklılık) olarak belirtilmiştir (Luthans ve ark., 2010; Örgün, 2017). Fakat bu bileşenler arka planda birbirleri ile bağlı ve birbirinden etkilenen bir yapıdadırlar (Avey ve ark., 2009; Örgün, 2017). Bu nedenle psikolojik sermayeyi meydana getiren dört bileşenin birbiri ile ahenk içinde kullanılması gereklidir. Çalışanların başarısı buna bağlıdır.

2.4.2.1. Öz Yeterlilik

Öz yeterlilik, bireyin görevleri başarıyla tamamlama becerisine olan güvenini ifade eder (Stajkovic ve Luthans, 1998; Kaya, 2016). Belirli bir alanda öz yeterlilik kazanmak, denemeye, başkalarının deneyimlerinden öğrenmeye, teşvik almaya ve olumlu geri bildirim almaya bağlıdır.

Gardner ve Pierce (1998), öz-yeterliliği, bireyin işini başarı ile yönetmesi ve sonuca varma olasılığına inanması olarak, Bandura (1986), bireye ait hedeflere ulaşmak için gereken tüm davranışın planı ve sahip olduğu kabiliyete inanması olarak açıklamaktadır (Akın, 2020). Çalışanın bir görevi başarmada kendine duymakta olduğu güven öz yeterlilik olarak tanımlanabilir (Fuchs ve Scwarzer, 1995; Bandura, 1977; Zulkosky, 2009; Örgün, 2017). Bandura (1997) öz yeterliliğin tanımını yaparken öz yeterliliği fazla olan kişilerin hedef belirleme, sorumlulukları hızla kabul etme ve başarısızlıklardan toparlanmada daha etkili olduğunu belirtmiştir. Youssef, Avolio ve Luthans, (2007) ise konuya örgütsel bir bakış ile yaklaşmaktadırlar.

Araştırmacılar, öz-yeterliliği fazla çalışanların beş esas özelliğe sahip olduğunu ileri sürüyor: zorlu görevleri tercih etmek, engelleri üstlenmek, dışsal motivasyona ihtiyaç duymamak, hedeflere varmak için gereken çabayı göstermek ve engelleri aşmada sabırlı olmak (Örgün, 2017).

2.4.2.2. İyimserlik

İyimserlik, pozitif olayları kalıcı, genellenebilir ve içsel nedenlere, negatif olayları da dışsal, geçici ve duruma özel nedenlere bağlamak olarak tanımlanmaktadır (Seligman, 1998; Luthans, Youssef, ve ark, 2007; Kaya, 2016). İyimser kişiler geleceğe olumlu bakarlar, iş ahlakını performanslarına bağlarlar ve sonraki görevlerde başarı beklerler. Kötümser çalışanlar ise olumlu deneyimleri geçici,

olumsuz deneyimleri ise kalıcı, kişisel ve aktarılabılır eğilimler olarak görüyorlardır (Seligman, 1998; Luthans, Youssef, ve ark, 2007; Kaya, 2016).

Çetin ve Basım (2012) olumlu düşünen ve olumsuz düşünen bireylere ait özellikleri şu biçimde açıklamaktadır; iyimser bireyler karşılaştıkları kötü olayları (dışsal) benim hatam değil, (değişken) bu yaşanan sadece bugüne özel bir durum ve (spesifik) yalnızca bu olay olarak görme eğilimindedir. Kötümser bireyler ise karşılaştıkları kötü olayları (içsel) benim yüzümden oldu, (sabit) bu her zaman oluyor ve (genel) her olay şeklinde değerlendirme eğilimindedir (Örgün, 2017).

2.4.2.3. Umut

Psikolojik sermaye bileşenlerinden bir olan “umut” hedeflere ulaşmak için gereken enerji ve yöntemin birleşimini temsil eder (Beğenirbaş ve Kara, 2016; Örgün, 2017). Bu iki faktörün birleşmesi sonucunda oluşan umut, hedeflere ulaşmak için gereken yolları belirlemek ve bu hedeflere ulaşmak için gereken motivasyonu yaratmaktır (Sneyder, 2000; Peterson ve Luthans, 2003; Örgün, 2017).

İşyeri çalışanlarının yüksek morali, hedeflerine ulaşmada itici bir güçtür. Hedeflerine yönelik artan motivasyon, daha yüksek enerji seviyelerine yol açacak ve bu hedeflere ulaşmada onları daha kuvvetli kılacaktır (Snyder, 2000; Youssef ve Luthans, 2007; Örgün, 2017).

Benzer biçimde (Youssef ve Luthans, 2004; Örgün, 2017) umut kavramını hedefleri belirleme ve bu hedeflere ulaşmanın yollarını belirleme olarak tanımlamaktadır. Etkili iletişim, karar verme, problem çözme, yetkilendirme ve yetki devri gibi organizasyonel süreçler aracılığıyla destekleyici ve katılımcı bir çalışma ortamının sağlanması çalışanların motivasyonunu ve moralini artırabilir (Li ve ark., 2014; Kaya, 2016).

2.4.2.4. Dayanıklılık

Dayanıklılık, bireylerin olumsuz durumlara rağmen olumlu davranış ve gelişimlerini sürdürmelerini sağlayan psikolojik sermayenin bir bileşenidir (Luthans, 2002; Örgün, 2017).

Uyum yeteneği yüksek bireyler, olumsuz durumlara esnek davranarak etkili bir şekilde yanıt verebilirler. Bu uyum yeteneği, olumsuz durumlara uyum sağlamalarına ve büyümelerine mani olabilecek engellerin üstesinden gelmelerine olanak tanır. Ek olarak yüksek düzeyde uyum sağlayabilen iş görenler, rekabet şartlarına ve değişen organizasyon yapılarına daha çabuk uyum sağlayabilirler (Akçay, 2012; Örgün, 2017). Böylece iş görenler olumsuz olaylardan hızla

kurtulabilir ve olay öncesi performanslarını yeniden kazanabilirler; bu da performansı ve üretkenliği olumlu şekilde etkiler (Coutu, 2002; Luthans, 2002; Örgün, 2017).

Dayanıklılığı yüksek düzeyde iş görenler başarıya inanır, gerçeği kabul eder, kuvvetli değerlere sahiptir ve ani olaylara becerileriyle hızla tepki verirler (Erkuş ve Fındıklı, 2013; Örgün, 2017). Bahsedilen özellikler çalışanların dayanıklılık düzeylerini artırmakta ve onların büyümesi de dayanıklılık düzeyini yükseltmektedir (Luthans ve ark., 2007; Örgün, 2017).

2.4.3. Psikolojik Sermayenin Öncülleri

Örgütsel desteklemenin, çalışanın psikolojik sermayesi üzerinde pozitif etkisine ilişkin kanıtlar giderek artmaktadır. Liu (2013), yapmış olduğu çalışmalarda, liderlik ekibini tanıyan çalışanlar, daha yüksek psikolojik sermayeye ve dolayısıyla daha yüksek performans düzeyine sahip olma eğilimindedir. Benzer şekilde Luthans ve arkadaşları (2008), performans örgütsel iklimle ilişkilidir ve psikolojik sermayeyle desteklendiğini belirtmiştir.

Hurrell, Nigah ve Davis (2012), kuruluşların istihdamı desteklemek için sosyalleşme düzeneği olan “dostluktan” alınan memnuniyetin, çalışanlarına ait psikolojik sermayeyi arttırdığını saptamıştır. Scott-Halsell ve Mathe (2012), çalışanların saygınlık algılarıyla psikolojik sermayeleri arasında olumlu bir ilişki olduğunu ortaya çıkarmıştır.

Yapılan çalışmalar, çalışanlarda yaşanan çalışma ortamı ve iş-aile çatışması düzeyine göre psikolojik sermaye seviyelerinde değişiklikler olduğunu öne sürmektedir (Newman ve ark., 2014).

Liu ve arkadaşları (2012), takdir edilmeyen ve kendini adanmış bayan hekimlerin daha düşük psikolojik sermayeye sahip olduğunu ve psikolojik sermayenin depresyon belirtileri ile olumsuz yönde ilişkili olduğunu öne sürmektedir. Benzer şekilde, Wang ve Liu (2012), araştırmalarında kadın doktorlarda psikolojik sermayenin iş-aile çatışması, tükenmişlik ve bunun üç boyutu arasındaki ilişkiye aracılık ettiğini, yüksek örgütsel belirsizliğin ise düşük psikolojik sermaye ve strese yol açtığını öne sürmektedir (Epitropaki, 2013).

Combs, Milosevic, Jeung ve Griffith (2012), insanların etnik durumu ve psikolojik sermayesi arasında olumlu bir ilişki olduğunu, etnik benzerlik algılanırken, engellerin üstesinden gelinebildiği ve psikolojik sermaye geliştirdiğini öne sürmektedir. Ngo, Foley, Ji ve Loi (2013), araştırmalarında cinsiyet rollerinin psikolojik sermaye ve başarı algısı üstündeki etkisi incelenmektedir. Erkeksiliği ve kadınsılığı fazla olan bireylerin psikolojik sermayeleri daha yüksektir ancak bunun başarı üzerindeki aracılık etkisi, erkeksiliği yüksek olanlarda daha güçlüdür.

Avey (2014) araştırmasında, kişisel farklılıklar, denetim, iş özellikleri ve demografik özellikler dahil olmak üzere psikolojik sermayenin yordayıcılarını araştırmıştır. ABD'de kişisel farklılıklar, özellikle de proaktif kişilik ve özsaygı en etkili faktörler olarak görülmüştür. Denetim ayrıca önemli bir faktör olarak tanımlanır; özgün, etik ve zayıf denetim alt kategorilerdir. İşin özelliklerinin, özellikle görevin karmaşıklığının da etkisi olduğu bulunmuştur. Yaş, cinsiyet ve iş deneyimi gibi demografik özelliklerin etkisi daha zayıf olarak bulunmuştur.

2.4.4. Psikolojik Sermayenin Ardılları

Psikolojik sermaye üzerinde gerçekleştirilen araştırmalarda; örgütsel bağlılık, iş tatmini gibi çalışan tutumları ile (Larson ve Luthans, 2006; Luthans, Avolio ve ark., 2007; Luthans, Avey ve ark., 2008) ve işte kalma niyeti ile (Avey, Reichard ve ark., 2011) olan ilişkisini araştırmışlardır. Psikolojik sermayesi fazla olan kişilerin geleceğe ilişkin pozitif beklentileri vardır ve iş ile ilgili türlü zorlukların üstesinden gelme konusunda daha fazla güvene sahiptirler. Bu olumlu psikolojik davranışların, kişileri daha çok gayret göstermeye ve daha fazla performansa yönlendirdiğini ve bu durumun işe olan memnuniyeti artırdığını öne sürmektedirler (Luthans, Avolio ve ark., 2007). Çalışmalar ayrıca psikolojik sermayenin iş görenlerde işte kalma niyetini ve örgütsel bağlılığını pozitif yönde etkilediğini göstermektedir (Luthans ve Jensen, 2005).

Psikolojik sermayenin, işten ayrılma fikri ve sinizm gibi istenmeyen iş gören tutumlarına da etki ettiği belirtilmektedir (Avey, Reichard ve ark., 2011). Örneğin, Avey ve ark.'nın (2008), yaptığı çalışmada psikolojik sermayesi fazla işgörenlerin kendilerini daha kuvvetli hissettiklerini ve işten ayrılma fikirlerinin daha az olduğunu ortaya koymuştur (Avey, Wernsing ve Luthans, 2008).

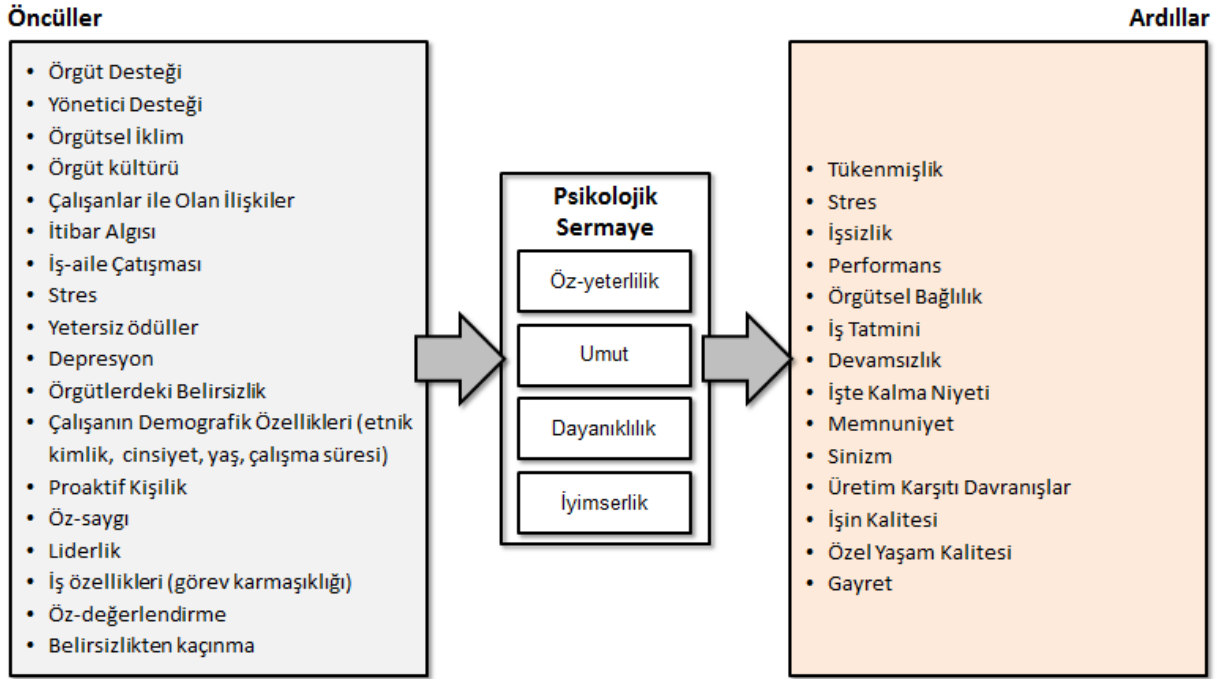
Psikolojik sermaye ve örgütsel vatandaşlık gibi rol davranışları arasında olumlu bir ilişki varlığı (Avey, Hughes ve ark., 2008; Gooty ve ark., 2009; Norman, Avey, ve ark., 2010), bu pozitif davranışların, psikolojik sermayesi fazla olan ve problemleri çözme yeteneği daha yüksek kişilerin yaşadığı olumlu duygulara bağlandığı düşünülmektedir (Newman ve ark., 2014). Aynı biçimde psikolojik sermaye ile işyerlerinde istenmeyen davranışlar gibi yetersiz ya da sapkın davranışlar arasında da ters yönlü bir ilişkinin bulunduğu belirtilmektedir (Avey, Hughes ve ark., 2008; Norman ve ark., 2010).

Psikolojik sermayesi fazla olan kişilerin daha az düzeyde devamsızlık ve işten ayrılma fikri gösterdiği iddia edilmektedir (Avey ve ark., 2006; Avey ve ark., 2009; Chen ve Lim, 2012). Takım bazında, Walumbwa ve ark. (2011), fazla psikolojik sermaye düzeylerinin, takımların örgütsel vatandaşlık davranışıyla ilişkisi olduğunu bildirmektedir.

Kuramsal kapsamda, Psikolojik sermayesi çok olan bireyler daha fazla kaynağa sahip olarak daha çok çaba gösterirler (Hobfoll, 2002) ve bu nedenle psikolojik sermayesi az olandan daha iyi performans gösterdiği söylenebilir (Luthans, Avolio ve ark., 2007; Luthans, Norman ve ark., 2008). Avey, Reichard ve arkadaşlarının (2011) çalışmalarının sonuçları bu durumu desteklediği görülmektedir. Örneğin, Luthans, Avolio ve arkadaşları (2007a), bireysel psikolojik sermaye, kişilik ve öz değerlendirmede daha yüksek düzeyde performans göstererek iş performansı ile pozitif ilişkilidir. Yapılan çeşitli araştırmalarda, Çin (Luthans, Avolio, Walumbwa, Li, 2005; Zhong, 2007; Luthans, Avey ve ark., 2008; Sun ve ark., 2012), Portekiz (Rego ve ark., 2010) ve Vietnam (Nguyen, 2012) gibi ABD dışındaki kültürlerde de psikolojik sermaye ile performans arasında olumlu yönde ilişkili olduğu görülmektedir.

Psikolojik sermayenin, hem iş görenlerin ortaya çıkardığı işlerin, hem de özel hayatlarının kalitesini artırdığı açıklanmaktadır (Baron, Franklin ve Hmieleski, 2013; Nguyen, 2012). Örneğin, Baron ve ark. (2013), girişimcilerin psikolojik sermayesinin artan iş tatminiyle bağlantılı olarak stresi azalttığı düşünülmektedir (Luthans, Avey, Smith ve Palmer, 2010; Culbertson, Fullagar ve Mills, 2010; Luthans ve ark., 2013). Benzer biçimde, psikolojik sermayenin işsizlik ile refah arasındaki ilişkiyi de açıkladığı öne sürülmektedir (Cole, Daly ve Mak, 2009), bireyin işsiz olmasına rağmen psikolojik sermaye düzeyini artıran faktörlere sahip olmasının, yeni iş bulmasında ve umutlu olmada önemli rolü olduğu ve bu durumda yeni iş bulmasında etkili olabileceği savunulmaktadır.

Bu bilgiler doğrultusunda psikolojik sermayenin öncül ve ardılları Şekil 3'te gösterilmektedir.



Şekil 3. Psikolojik Sermayenin Öncülleri ve Ardılları (Akın, 2020).

2.4.5. Sağlık İşletmelerinde Psikolojik Sermaye İle İlgili Çalışmalar

Geçmişi çok eskiye dayanmayan psikolojik sermaye ile ilişkili çalışmalar, sağlık sektörü alanında da yeni yeni çoğalmaya başlamıştır. Literatür incelemelerine göre, sağlık alanında yapılan bazı çalışma ve sonuçları şu şekildedir:

Beğenirbaş (2015) tarafından sağlık sektöründe yapılan çalışmada; psikolojik sermayenin, işe yabancılaşma ve duygusal emek üzerine etkileri ve psikolojik sermaye ile işe yabancılaşma arasında duygusal emeğin aracılık rolüne incelenmiştir. Bulgular sonucunda psikolojik sermayenin, işe yabancılaşma ile duygusal emek alt boyutları üzerinde önemli bir etkisi olduğu saptanmıştır. Bilhassa öz yeterliliği fazla olanlar ile umutlu ve iyimser sağlık çalışanların yüzeysel rol yapmaları ile işe yabancılaşmaları düşükken, doğal duygu gösterimlerinin yüksek olduğu tespit edilmiştir. Psikolojik sermayenin genel olarak işe yabancılaşmaya engel olduğu bulunmuştur.

Koohi (2019) tarafından yapılan “ Sosyal Sermaye, Psikolojik Sermaye ve Örgüt İkliminin Etkisinin Açıklanması, ve İş Deneyiminin İş Tükenmişliği Üzerine Etkisi (Örnek Çalışma: Tebriz Üniversitesi Öğretim Üyeleri)” çalışmada; sosyal sermaye, psikolojik sermaye ve örgütsel iklim faktörleri iş tükenmişliğini etkilediği, başka bir deyişle, sosyal sermaye ve psikolojik sermayesi ve örgüt ikliminin yüksek düzeyde olmasının, iş tükenmişliği derecesi önemli ölçüde azalttığı ortaya çıkmıştır. Boamah ve Laschinger (2018), “Yeni Hemşirelerin Katılımını Sağlama: Psikolojik

Sermayenin ve İş Yeri Yetkilendirmesinin Rolü’’ çalışmalarında; örgütsel ve kişisel kaynakların birleştirilmesinin yeni mezun olan hemşireler arasında daha çok işe bağlılık ile ilişkili olduğunu göstermektedir.

Liu ve arkadaşları (2022) ‘‘Hastane Hemşirelerinde İş Stresi, Psikolojik Sermaye, Algılanan Sosyal Destek ve Mesleki Tükenmişlik’’ çalışmalarında; psikolojik sermaye, iş stresi ve algılanan sosyal destek, mesleki tükenmişliği önemli ölçüde etkilediği ve iş stresinin de, algılanan sosyal destek ve psikolojik sermaye aracılığıyla dolaylı olarak tükenmişliği etkilediği sonucuna ulaşılmıştır.



3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı ve Türü

Hemşirelerin psikolojik ve sosyal sermayelerinin işe tutulma düzeyleri üzerinde yordayıcı etkisini arasındaki belirlemek amacı ile yapılan bu araştırma, tanımlayıcı ve ilişkisel tiptedir.

3.2. Araştırmanın Soruları

Araştırmanın amacına uygun olarak,

- Hemşirelerin işe tutulma düzeyleri nedir?
- Hemşirelerin sosyo- demografik düzeylerine göre işe tutulma düzeyleri değişmekte midir?
- Hemşirelerin işe tutulma düzeyleri ile sosyal ve psikolojik sermayeleri arasında ilişki var mıdır?
- Psikolojik ve sosyal sermayenin hemşirelerin işe tutulma düzeyleri üzerinde yordayıcı etkisi var mıdır?

3.3. Araştırmanın Yapıldığı Zaman ve Yer

Araştırma İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa' ya bağlı Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yerleşkesi ve Cerrahpaşa Prof. Dr. Murat Dilmener Yerleşkesi olmak üzere iki ayrı yataklı ve poliklinik hizmetlerinin verildiği Cerrahpaşa hastanelerinde, Ekim 2023-Mayıs 2024 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. İki ayrı hastanede aktif çalışan 962 hemşirenin tamamına ulaşılmış ve 624 gönüllü hemşireden veri toplanmıştır.

3.4. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırma evrenini, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi yerleşkesi bünyesinde yer alan Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi (N=338) ve İÜC- Murat Dilmener Hastanesinde (N=624) aktif çalışan toplam 962 hemşire oluşturmaktadır. Çalışanların görev alanları yönetici, servis, poliklinik, ameliyathane hemşireleri olarak çeşitlilik göstermektedir. Örnek büyüklüğü G-power 3.1.9.2 programı ile hesaplanmıştır (Faul ve ark., 2007). Araştırmanın örneklem büyüklüğü, Domínguez-Salas et al (2022)'nin çalışmasındaki işe tutulma toplam puan ortalaması (4.8 ± 1.3) dikkate alınarak %80 güç, %5 hata payı ve 0.1123846 etki düzeyi temel alınarak 624 hemşire olarak belirlenmiştir.

3.5. Araştırmaya Dahil Edilme ve Edilmeme Kriterleri

Araştırmaya dâhil edilme kriterleri: Gönüllülük esasına dayalı olarak çalışmaya katılmayı kabul etme.

Araştırmaya dâhil edilmeme kriterleri: Uzun süreli ücretsiz izin, rapor, doğum öncesi- sonrası izin kullanma, işten ayrılma.

3.6. Veri Toplama Araçları

Araştırmada Kişisel Bilgi Formu, Psikolojik Sermaye Ölçeği Kısa Formu, Hemşirelikte Sosyal Sermaye Ölçeği ve Utrecht İş Tutulma Ölçeği Kısa Formu (UITÖ-9) kullanılmıştır.

3.6.1. Bilgi Formu:

Araştırmacı tarafından hazırlanan anket formu, hemşirelerin sosyo-demografik bilgileri; yaş, cinsiyet, medeni durumu, eğitim durumu, çalıştığı birim- servis, çalışma pozisyonu, çalışma şekli, hemşire olarak çalışma süresi ve kurumda çalışma süresi olmak üzere toplam dokuz sorudan oluşmaktadır (Ek 1).

3.6.2. Psikolojik Sermaye Ölçeği Kısa Formu:

Araştırmada hemşirelerin psikolojik sermaye boyutlarını belirlemek için Luthans, Avolio, Avey ve Norman (2007) tarafından 24 maddelik bir ölçek olarak geliştirilen ve daha sonra Avey, Avolio ve Luthans (2011) tarafından 12 maddelik kısa formu oluşturulan ve Türkçeye uyarlaması Oruç (2018) tarafından yapılan Psikolojik Sermaye Ölçeği Kısa Formu (PSÖ-12) kullanılmıştır. Ölçek birçok dile çevrilerek, dünyada yaygın bir şekilde kullanılmıştır. Psikolojik sermaye ölçeği kısa formu (PSÖ-12), 24 maddelik uzun formunda olduğu gibi yine dört alt boyutu ölçmektedir. Bu kapsamda öz-yeterlilik 3 (1,2 ve 3. maddeler), umut 4 (4, 5, 6 ve 7. maddeler), iyimserlik 2 (11 ve 12. maddeler) ve dayanıklılık 3 (8, 9 ve 10. maddeler) madde tarafından ölçülmektedir. Ölçek toplam 12 maddesi bulunan ve 6' lı Likert' in kullanıldığı bir ölçme aracıdır. (1) Kesinlikle Katılmıyorum, (2) Katılmıyorum, (3) Kısmen Katılmıyorum, (4) Kısmen Katılıyorum, (5) Katılıyorum, (6) Kesinlikle Katılıyorum ifadelerinden oluşmaktadır. Ölçekte ters puanlanan madde bulunmamaktadır. Ölçek toplam puan üzerinden değerlendirilmekte olup ölçekten alınan puanın artması psikolojik sermaye düzeyinin arttığını, puanın azalması ise psikolojik sermaye düzeyinin azaldığını göstermektedir. Ölçeğin Cronbach Alfa değeri toplamda .93, iyimserlik alt boyutu için .68, psikolojik dayanıklılık alt boyutu için .70, umut alt boyutu için .84 ve öz yeterlilik alt boyutu için .89 olarak hesaplanmıştır (Ocak ve ark., 2016). Oruç çalışması sonucunda uyarlanan ölçeğin psikolojik sermaye düzeyini ölçmek için yeterli geçerlilik ve güvenilirliğe sahip olduğunu raporlamıştır. (Oruç, 2018). Bu araştırmadan elde edilen Cronbach Alpha değeri.90 olarak hesaplanmıştır (Ek 2).

3.6.3. Hemşirelikte Sosyal Sermaye Ölçeği:

Hemşirelerin sosyal sermayelerini ölçmek amacı ile Norikoshi ve ark. (2020) tarafından geliştirilen, Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Yeşildal, Öztürk ve Kahveci (2022) tarafından yapılan ve 14 maddeden oluşan, Hemşirelikte Sosyal Sermaye Ölçeği kullanılmıştır. Ölçek 14 madde ve 3 alt boyuttan oluşmaktadır. Doğrulayıcı faktör analizi ile 14 madde ve 3 alt boyutlu bir modelde önemli ölçüde iyi bir uyum göstermiştir. Hemşirelikte Sosyal Sermaye Ölçeğinin Türkçe uyarlaması tutarlı bir şekilde kabul edilebilir, psikometrik güvenirlik ve geçerlilik özellikleri göstermiştir. Ölçek alt boyutlarına ait Cronbach Alpha katsayıları oldukça güvenilir olarak tespit edilmiştir (Yeşildal, Öztürk ve Kahveci; 2022).

“F1: Dayanımcı Sosyal Sermaye, F2: Birleştirici Sosyal Sermaye, F3: Aracı Sosyal Sermaye” şeklindeki alt boyutlara göre maddeler şu şekildedir: Dayanımcı Sosyal Sermaye: 1, 6, 9, 10, 11 ve 12. maddeler, Birleştirici Sosyal Sermaye: 2, 3, 5 ve 8. Maddeler, Aracı Sosyal Sermaye: 13 ve 14. maddeler. Ölçek maddeleri 5’ li Likert tipinde hazırlanmış olup katılımcılar 1= Asla; 2= Nadiren; 3= Bazen; 4= Sık sık; 5= Her Zaman, aralığında en uygun seçeneği işaretlemektedir.

Ölçek aritmetik ortalama yöntemi ile hesaplanmaktadır (aralık, 31-72). Ölçekten elde edilen aritmetik ortalama puanının artması hemşirelerin sosyal sermaye düzeylerinin arttığını, ortalama puanının azalması ise hemşirelerin sosyal sermaye düzeylerinin azaldığını göstermektedir. Ölçeğin, Cronbach Alpha değeri toplamda .87, alt boyutlarına ait katsayıları ise Dayanımcı Sosyal Sermaye için .87, Birleştirici Sosyal Sermaye için .89 ve Aracı Sosyal Sermaye için .85 olarak bulunmuştur (Karagöz, 2016). Bu araştırmadan elde edilen Cronbach Alpha değeri .94 olarak hesaplanmıştır (Ek 3).

3.6.4. Utrecht İşe Tutulma Ölçeği (UİTÖ-9) Kısa Formu:

Hemşirelerin işe tutulma davranışlarını ölçmek için Schaufeli, Bakker ve Salanova (2006) tarafından geliştirilen ve Türkçeye uyarlaması Eryılmaz ve Doğan (2012) tarafından yapılan 9 maddelik “Utrecht İşe Tutulma Ölçeği Kısa Formu (UİTÖ-9)” ölçeği kullanılmıştır. Geliştirilen ölçeğin ilk versiyonunda toplam 24 madde olduğu ancak çalışmalar sonucunda 17 maddeye düşürüldüğü belirtilmektedir. Daha sonra Schaufeli, Bakker ve Salanova’nın, 2006 yılında 17 maddelik ölçeğin UİTÖ-9 isimli 9 maddelik kısa formunu geliştirdiği görülmektedir. Toplam üç boyut için üçer faktör belirlendiği ve bunların da Cronbach alfa iç tutarlık değerlerinin 0,60 ile

0,88 aralığında değiştiği görülmektedir. U T -9  l eğinin, U T -17  l eği ile yüksek korelasyon değerlerine sahip olduğu rapor edilmektedir.

Eryılmaz ve Doğan (2012), U T ' in psikometrik özelliklerinin incelenmesi çalışmasında, U T -17 ve U T -9  l eklerini Türkçeye uyarladığı görülmektedir. Eryılmaz ve Doğan tarafından geliştirilen 9 maddelik U T -TR  l eğinin, Schaufeli ve ark. (2002) tarafından geliştirilen ve literatürde kabul gören U T -9 ve UWES-17  l eği ile arasındaki korelasyonun çok yüksek olduğu belirtilmektedir. Bu gerekçeler değerlendirilerek, çalışmada Türkçeye uyarlanmış ve korelasyonu U T -17 ile çok yüksek çıkan U T -9  l eği kullanılmasının uygun olacağı değerlendirilmiştir.

Ölçek 5'li Likert tipinde olup seçenekler ‘‘Hiç Uygun Değil’’ ile ‘‘Tamamen Uygun’’ arasında değişmektedir. U T -17'de olduğu gibi U T -9'da da üç boyutlu bir yapı oluşturulduğu ve yine her bir alt boyutun üçer adet madde ile temsil edildiği ( şe istek duyma: 1, 2 ve 5. maddeler;  şe adanma: 3, 4 ve 7. maddeler;  şe yoğunlaşma: 6, 8 ve 9. maddeler) belirtilmektedir. U T -9  şe Tutulma  l eğinin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı tüm ölçek için 0,91,  şe istek duyma için 0,85,  şe adanma için 0,84 ve  şe yoğunlaşma için ise 0,76 olarak raporlanmaktadır.

Ölçek kavramsal olarak enerjik olma, kendini adama ve kendini kaptırma boyutlarını içermekle birlikte genel olarak tek bir  şe tutulma puanı hesaplanmaktadır (Schaufeli ve ark. 2006). Ölçek toplam puan üzerinden değerlendirilmekte olup ölçekten alınan puanın artması  şe tutulma düzeyinin arttığını, puanın azalması ise  şe tutulma düzeyinin azalığını göstermektedir. Bu araştırmadan elde edilen Cronbach Alpha değer i .94 olarak hesaplanmıştır (Ek 4).

3.7. Verilerin Toplanması

3.7.1.  n Uygulama

Araştırmaya başlamadan önce, veri toplama formunun ifade ve anlaşılrlık yönünden değerlendirilmesi amacıyla sekiz hemşire ile  n uygulama (pilot çalışma) yapılmıştır. Uygulama sonuçlarına göre veri toplama formunda değişiklik yapılmamıştır. Pilot  alışma araştırmaya dahil edilmemiştir.

3.7.2. Anket Formlarının Uygulanması

Araştırma verileri, Ekim 2023- Mayıs 2024 tarihleri arasında araştırmanın örneklemine oluşturan grup ile hem yüz yüze görüşülerek, hem de  evrimi i ortamda kurumsal mail adreslerine ve WhatsApp gruplarından Google Form anket linki paylaşılarak elde edilmiştir. Katılımcılara

araştırmanın amacı ve kapsamı anlatıldıktan sonra veri toplama formları, linkleri verilerek, soruları varsa yanıtlanmıştır. Bu süreçte örneklem kapsamındaki iki ayrı hastanede aktif çalışan 962 hemşirenin tamamına ulaşılmış ve 624 gönüllü hemşireden veri toplanmıştır.

3.8. Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin istatistiksel analizi IBM SPSS Statics Version 26 paket programı kullanılarak yapılmıştır. Araştırmada sürekli her bir değişkenden elde edilen puanların normal dağılıp dağılmadığı betimsel, grafiksel ve istatistiksel yöntemlerle incelenmiştir. İstatistiksel yöntem ile sürekli bir değişkenden elde edilen puanların normalliğini test etmek amacıyla Kolmogorov- Smirnov testinden yararlanılmıştır. Kategorik değişkenler frekans (n, %); sürekli değişkenler ortalama ve standart sapma olarak sunulmuştur. Araştırmada kullanılan ölçeklerin güvenilirliğini belirlemek için cronbach alpha güvenilirlik katsayıları hesaplanmıştır. Sürekli değişkenlerde iki grup arasındaki karşılaştırmalar Bağımsız örneklem t testi ile yapılmıştır. İki'den fazla grup karşılaştırmaları Tek yönlü ANOVA (varyans) testi ile yapılmıştır. ANOVA testinde, anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek için Scheffe post-hoc testi kullanılmıştır. Sürekli iki değişken arasındaki ilişki düzeyi Pearson korelasyon testi ile incelenmiştir. Bağımsız değişkenlerin bağımlı değişkenler (işe tutulma) üzerindeki etkisinin belirlenmesinde çok değişkenli doğrusal regresyon analizinden yararlanılmıştır. N Sonuçlar; %95 güven aralığında anlamlılık ise $p < 0,05$ altında değerlendirilmiştir. Bütün istatistiksel hesaplamalar SPSS yazılımı versiyon 26 (IBM Corp., Armonk, NY, USA) ile yapılmıştır.

3.9. Araştırmanın Bağımlı- Bağımsız Değişkenleri

Araştırmanın bağımlı değişkenini, işe tutulma düzeyleri; araştırmanın bağımsız değişkenlerini, hemşirelerin sosyo- demografik özellikleri, sosyal sermaye ve psikolojik sermaye düzeyleri oluşturmaktadır.

3.10. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmada kullanılan ölçekler için sorumlu yazarlardan e-posta yoluyla kullanım izni alınmıştır (Ek. 8, Ek. 9, Ek. 10). İstanbul Medipol Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 07.08.2023 tarih ve E- 10840098- 772. 02- 48395 sayılı Etik Kurul Onayı (Ek. 6), İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa- Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastaneleri Dekanlığından kurum izinleri alınmıştır (Ek. 7). Çalışmaya katılan hemşirelere araştırmanın amacı, katılımın gönüllülük ilkesi esasına dayalı olduğu, istedikleri zaman çalışmadan çekilebilecekleri ve bilgilerin korunacağı

açıklanarak “Bilgilendirilmiş Onam Formu” ile izinleri alınmıştır (Ek. 5). Araştırma raporu STROBE yönergeleri doğrultusunda hazırlanmıştır.

3.11. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Güçlükleri

Araştırma verileri ölçeklerin ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır. Ayrıca araştırma İstanbul ilindeki Cerrahpaşa Tıp Fakültesi hastanelerinde çalışan hemşirelerden oluşan çalışma grubu ile sınırlıdır. Verilerin toplanması sırasında yönetici hemşirelerin katılımı iyi düzeyde oldu, planlanan örnekleme kısa sürede ulaşıldı. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesinde, İstanbul ilinde yaşanabilecek olası büyük bir deprem nedeni ile taşınma kararı alınmış ve taşınma sürecinde olunması nedeni ile veri toplamada iki ayrı yerleşkede çalışan hemşirelere ulaşmada olumsuzluklar ve güçlükler yaşanmıştır.



4. BULGULAR

Bu bölümde, hemşirelerin sosyo- demografik özellikleri, psikolojik sermaye, sosyal sermayeleri ve işe tutulma değişkenlerinin veri analizleri doğrultusunda bulgular ele alınmıştır. Araştırmada kullanılan veri analiz yöntemleri, değişkenlerin ölçülmesi için kullanılan ölçeklerin alt boyutlarına ait istatistikler, değişkenler arasındaki korelasyonun analizi, bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki ilişkinin arandığı regresyon analizine ilişkin bulguları kapsamaktadır.

4.1. Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri

Araştırmaya katılan hemşirelerin % 73,1' inin 23-45 yaş arasında, % 86,4'ü kadın, % 13,6' sının erkek, % 64,3'ünün evli, % 61,7'sinin lisans mezunu, % 64,3'ünün mesleki deneyim süresinin ve % 61,1'inin ise kurumda çalışma süresinin 10 yıl ve üzeri olduğu; % 56,9'unun vardiya sistemiyle çalıştığı ve % 84,3'ünün servis hemşiresi olarak hizmet verdiği mevcut bulgulardan saptanmıştır (Tablo 4.1).

Tablo 4.1. Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri (n= 624)

Değişkenler	Kategori	N (%)
Yaş (yıl)	Ort.±Ss	37,89±8,89
Yaş grup	23-34	234 (37,5)
	35-44	222 (35,6)
	45 ve üzeri	168 (26,9)
Cinsiyet	Erkek	85 (13,6)
	Kadın	539 (86,4)
Medeni durum	Evli	401 (64,3)
	Bekar	223 (35,7)
Eğitim	SML	32 (5,1)
	Ön lisans	96 (15,4)
	Lisans	385 (61,7)
	Lisansüstü	111 (17,8)
Mesleki deneyim süresi (yıl)	Ort.±Ss	14,68±9,28
Mesleki deneyim grup	<10 yıl	223 (35,7)
	10-19	206 (33,0)
	20 yıl ve üzeri	195 (31,3)
Kurum çalışma süresi (yıl)	Ort.±Ss	13,43±8,97
Kurum çalışma süresi grup	<10 yıl	243 (38,9)
	10-19	217 (34,8)
	20 yıl ve üzeri	164 (26,3)
Çalışma şekli	Gündüz	269 (43,1)
	Gündüz/gece	355 (56,9)
Pozisyon	Servis Hemşiresi	526 (84,3)
	Yönetici Hemşire	85 (13,6)
	Eğitim Hemşiresi	13 (2,1)

SML:Sağlık meslek lisesi, , Ss:Standart sapma

4.2. Hemşirelerin Psikolojik Sermaye ve Sosyal Sermaye Düzeyi ile Utrecht İşe Tutulma Düzeyi Puan Ortalamaları

Hemşirelerin psikolojik sermaye **toplam puan ortalaması** $60,26 \pm 7,68$ (aralık, 31-72) olarak hesaplanmıştır. Psikolojik sermaye ölçeği alt boyut puan ortalamaları sırası ile **iyimserlik** için $9,22 \pm 1,97$; **özyeterlilik** için $15,90 \pm 2,16$; **psikolojik dayanıklılık** için $14,69 \pm 2,33$ ve **umut** için $20,44 \pm 2,83$ puan olarak hesaplanmıştır. Hemşirelerin, hemşirelikte sosyal sermaye **toplam puan ortalaması** $56,56 \pm 9,17$ (aralık, 21-70) olarak hesaplanmıştır. Hemşirelikte sosyal sermaye ölçeği alt boyut puan ortalamaları sırası ile **dayanışmacı sosyal sermaye** için $28,71 \pm 4,68$; **birleştirici sosyal sermaye** için $15,52 \pm 3,58$ ve **aracı sosyal sermaye** için $12,33 \pm 1,94$ puan olarak hesaplanmıştır (Tablo 4.2). İşe tutulma ölçeği toplam ve alt boyut puanları; alınan ham puanın madde sayısına bölünmesiyle (önemlilik puanı) elde edilmiştir. Buna göre hemşirelerin, işe tutulma **toplam puan ortalaması** $4,06 \pm 0,76$ (aralık, 1-5) olarak hesaplanmıştır. İşe tutulma ölçeği alt boyut puan ortalamaları sırası ile **enerjik olma** için $3,91 \pm 0,86$; **kendini adama** için $4,19 \pm 0,79$ ve **kendini kaptırma** için $4,07 \pm 0,79$ puan olarak hesaplanmıştır (Tablo 4.2).

Tablo 4.2. Hemşirelerin Psikolojik Sermaye ve Sosyal Sermaye Ölçeği İle Utrecht İşe Tutulma Ölçeği Puan Ortalamaları (n= 624)

Değişkenler	Ort.±Ss	Min.-Maks.
Psikolojik Sermaye Ölçeği Kısa Formu (PSÖ-KF)	60,26±7,68	31-72
İyimserlik	9,22±1,97	2-12
Özyeterlilik	15,90±2,16	4-18
Psikolojik dayanıklılık (PD)	14,69±2,33	4-18
Umut	20,44±2,83	9-24
Hemşirelikte Sosyal Sermaye Ölçeği (HSSÖ)	56,56±9,17	21-70
Dayanışmacı Sosyal Sermaye (DSS)	28,71±4,68	8-35
Birleştirici Sosyal Sermaye (BSS)	15,52±3,58	4-20
Aracı Sosyal Sermaye (ASS)	12,33±1,94	3-15
Utrecht İşe Tutulma Ölçeği (UITÖ-9)*	4,06±0,76	1-5
Enerjik olma (EO)	3,91±0,86	1-5
Kendini adama (KA)	4,19±0,79	1-5
Kendini kaptırma (KK)	4,07±0,79	1-5

Ss: Standart sapma, *:Ölçek puanı alınan toplam puanının madde sayısına bölünmesiyle elde edildi.

4.3. Tanıtıcı Özelliklerine göre Hemşirelerin Psikolojik Sermaye Ölçeği Kısa Formu (PSÖ-KF)

Puan Ortalamaları

Hemşirelerin yaş gruplarına göre psikolojik sermaye toplam ve alt boyut puanlarında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılık olduğu saptanmıştır ($p<0,01$ ve $p<0,001$). Yapılan alt grup analizlerinde bu farklılığın toplam psikolojik sermaye düzeyinde başta olmak üzere; iyimserlik, özyeterlilik ve psikolojik dayanıklılık ilişkili psikolojik sermaye alt boyutlarında 23-34 yaş grubunda bulunan hemşirelerden kaynaklandığı saptanırken; umut ilişkili psikolojik sermaye düzeyinde bütün yaş grupları arasında farklılık olduğu saptanmıştır. Bu bulgudan toplam puan göz önünde bulundurulduğunda genç yaş hemşire grubunda psikolojik sermaye düzeyinin daha düşük olduğu belirlenmiştir. Medeni durumu evli olan hemşirelerin genel psikolojik sermaye ($t=2,747$; $p=0,006$), psikolojik dayanıklılık ($t=2,667$; $p=0,008$) ve umut ($t=3,458$; $p=0,001$) ilişkili psikolojik sermaye düzeyinin istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin eğitim düzeyine göre psikolojik sermaye toplam ve alt boyut puanlarında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılık olduğu saptanmıştır ($p<0,05$ ve $p<0,001$). Yapılan alt grup analizlerinde bu farklılığın lisansüstü eğitim alan hemşire grubundan kaynaklandığı saptanmıştır. Lisansüstü eğitim alan hemşirelerin psikolojik sermaye düzeyinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Hemşirelerin mesleki deneyim sürelerine göre psikolojik sermaye toplam ve alt boyut puanlarında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılık olduğu saptanmıştır ($p<0,05$; $p<0,01$ ve $p<0,001$). Yapılan alt grup analizlerinde bu farklılığın toplam psikolojik sermaye düzeyinde başta olmak üzere; iyimserlik, umut ve psikolojik dayanıklılık ilişkili psikolojik sermaye alt boyutlarda mesleki deneyimi 20 yıl ve üzeri olan hemşire grubundan kaynaklandığı saptanırken; özyeterlilik ilişkili psikolojik sermaye düzeyinde bütün alt gruplar arasında farklılık olduğu belirlenmiştir. Bu bulgudan toplam puan göz önünde bulundurulduğunda mesleki deneyimi fazla olan hemşirelerin psikolojik sermaye düzeyinin daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Hemşirelerin bulunduğu kurumdaki mesleki deneyim sürelerine göre psikolojik sermaye toplam ve alt boyut puanlarında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılık olduğu saptanmıştır ($p<0,01$ ve $p<0,001$). Yapılan alt grup analizlerinde bu farklılığın iyimserlik, özyeterlilik ve psikolojik dayanıklılık ilişkili psikolojik sermaye alt boyutlarda kurumda 10 yıldan az süredir çalışan hemşire grubundan kaynaklandığı saptanırken; genel psikolojik sermaye ve umut ilişkili psikolojik sermaye düzeyinde bütün alt gruplar arasında farklılık olduğu saptanmıştır. Bu bulgudan toplam puan göz önünde bulundurulduğunda kurumda çalışma süresi arttıkça hemşirelerin psikolojik sermaye düzeyinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Vardiya sistemine göre çalışanlara kıyasla, sürekli

gündüz çalışan hemşirelerin psikolojik sermaye toplam ve alt boyut puanlarının istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0,01$ ve $p<0,001$). Bu bulgudan vardiya sistemiyle çalışmanın hemşirelerin psikolojik sermaye düzeyini azalttığı belirlenmiştir. Yönetim veya eğitim sorumlusu pozisyonunda görev yapan hemşirelerin psikolojik sermaye toplam ve alt boyut puanlarının istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0,05$ ve $p<0,001$) (Tablo 4.3).



Tablo 4.3.Tanıtıcı Özelliklerine Göre Hemşirelerin Psikolojik Sermaye Ölçeği Kısa Formu (PSÖ-KF) Puan Ortalamaları

Değişkenler	Kategori	PSÖ-KF				
		İyimserlik	Özyeterlilik	PD	Umut	Toplam
		Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS
Yaş grup	23-34 ¹	8,92±2,15	15,51±2,35	14,24±2,64	19,82±3,03	58,48±8,20
	35-44 ²	9,31±1,81	15,93±2,09	14,87±2,03	20,46±2,75	60,58±7,27
	45 ve üzeri ³	9,52±1,84	16,40±1,86	15,10±2,14	21,29±2,41	62,30±6,88
	<i>Test değeri^a</i>	4,976	8,458	7,895	13,731	12,879
	<i>p-değeri</i>	0,007*	<0,001*	<0,001*	<0,001*	<0,001*
	<i>Fark**</i>	1<3	1<3	1<2,3	1<2<3	1<2,3
Cinsiyet	Erkek	9,09±2,32	15,78±2,40	15,14±2,62	19,93±3,07	59,94±8,04
	Kadın	9,24±1,90	15,92±2,12	14,62±2,28	20,52±2,79	60,31±7,63
	<i>Test değeri^b</i>	0,548	0,570	1,907	1,801	0,407
	<i>p-değeri</i>	0,585	0,569	0,057	0,072	0,684
Medeni durum	Evli	9,24±16,02	14,88±20,74	60,88±1,81	20,74±2,76	60,88±7,68
	Bekar	9,18±15,68	14,35±19,91	59,13±2,22	19,91±2,89	59,13±7,57
	<i>Test değeri^b</i>	0,359	1,892	2,667	3,458	2,747
	<i>p-değeri</i>	0,720	0,059	0,008*	0,001*	0,006*
Eğitim	SML/ÖL ¹	8,93±2,26	15,79±2,28	14,31±2,30	20,60±2,82	60,38±7,56
	Lisans ²	9,20±1,87	15,68±2,19	15,05±2,42	20,06±2,83	59,25±7,76
	Lisansüstü ³	9,62±1,87	16,78±1,65	15,61±1,99	21,58±2,55	63,59±6,56
	<i>Test değeri^a</i>	3,766	11,791	16,142	13,076	14,375
	<i>p-değeri</i>	0,024*	<0,001*	<0,001*	<0,001*	<0,001*
	<i>Fark**</i>	3>1	3>1,2	3>1	3>1,2	3>1,2
Mesleki deneyim grup	<10 yıl ¹	8,94±2,10	15,37±2,45	14,29±2,59	19,78±2,99	58,37±8,03
	10-19 ²	9,30±1,94	15,87±1,92	14,69±2,12	20,26±2,67	60,11±7,33
	20 ve üzeri ³	9,46±1,79	16,54±1,86	15,16±2,16	21,40±2,55	62,56±7,02
	<i>Test değeri^a</i>	3,972	16,195	7,348	18,806	16,324
	<i>p-değeri</i>	0,019*	<0,001*	0,001*	<0,001*	<0,001*
	<i>Fark**</i>	3>1	3>2>1	3>1	3>1,2	3>1,2
Kurum çalışma süresi grup	<10 yıl ¹	8,88±2,19	15,41±2,46	14,26±2,62	19,72±3,05	58,27±8,20
	10-19 ²	9,40±1,80	16,03±1,86	14,77±2,07	20,39±2,55	60,59±7,04
	20 ve üzeri ³	9,48±1,76	16,46±1,89	15,23±2,09	21,59±2,46	62,76±6,89
	<i>Test değeri^a</i>	6,092	12,734	8,749	23,091	18,025
	<i>p-değeri</i>	0,002*	<0,001*	<0,001*	<0,001*	<0,001*
	<i>Fark**</i>	1<2,3	1<2,3	1<3	1<2<3	1<2<3
Çalışma şekli	Gündüz	9,48±1,82	16,23±1,86	15,03±2,12	21,09±2,51	61,82±6,79
	Gündüz/gece	9,03±2,05	15,65±2,33	14,44±2,45	19,95±2,96	59,07±8,10
	<i>Test değeri</i>	2,851	3,411	3,183	5,098	4,500
	<i>p-değeri</i>	0,004*	0,001*	0,002*	<0,001*	<0,001*
Pozisyon	Hemşire	9,17±2,01	15,72±2,24	14,55±2,37	20,19±2,87	59,63±7,80
	Yönetim/Eğitim	9,62±1,55	16,79±1,27	15,49±1,82	21,87±2,04	63,78±5,56
	<i>Test değeri^b</i>	2,406	6,301	4,216	5,194	5,987
	<i>p-değeri</i>	0,017*	<0,001*	<0,001*	<0,001*	<0,001*

*p<0,05; b:Bağımsız örneklem t testi, b:Tek yönlü ANOVA testi, ÖL: Ön lisans, Ss: Standart sapma, PD: Psikolojik dayanıklılık, **: Scheffe testi

4.4. Tanıtıcı Özelliklerine Göre Hemşirelerin Hemşirelikte Sosyal Sermaye Ölçeği (HSSÖ) Puan Ortalamaları

Hemşirelerin yaş gruplarına göre sosyal sermaye toplam ve alt boyut puanlarında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılık olduğu saptanmıştır ($F=9,646$ ila $21,675$ arasında; $p<0,001$). Yapılan alt grup analizlerinde bu farklılığın 23-34 yaş grubunda bulunan hemşirelerden kaynaklandığı saptanırken genç yaş hemşire grubunda sosyal sermaye düzeyinin daha düşük olduğu belirlenmiştir. Medeni durumu evli olan hemşirelerin genel sosyal sermaye ($t=3,098$; $p=0,002$), dayanışmacı sosyal sermaye ($t=3,765$; $p<0,001$) ve birleştirici sosyal sermaye ($t=2,405$; $p=0,017$) düzeyinin istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Hemşirelerin eğitim düzeyine göre sosyal sermaye toplam ve alt boyut puanlarında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılık olduğu saptanmıştır ($F=4,187$ ila $13,826$ arasında; $p <0,05$ ve $p <0,001$). Yapılan alt grup analizlerinde bu farklılığın toplam sosyal sermaye ile dayanışmacı sosyal sermaye ve birleştirici sosyal sermaye düzeyinde lise, önlisans eğitimi alan hemşire grubundan kaynaklandığı saptanırken; aracı sosyal sermaye düzeyinde bütün alt gruplar arasında farklılık olduğu saptanmıştır. Bu bulgudan lisans ve üzeri bir eğitim alan hemşirelerin sosyal sermaye düzeyinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Hemşirelerin mesleki deneyim sürelerine göre sosyal sermaye toplam ve alt boyut puanlarında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılık olduğu saptanmıştır ($F=8,301$ ila $20,505$ arasında; $p<0,001$). Yapılan alt grup analizlerinde bu farklılığın mesleki deneyimi 10 yıldan az olan hemşire grubundan kaynaklandığı saptanmıştır. 10 yıl ve daha fazla süre mesleki deneyimi olan hemşirelerin sosyal sermaye düzeyinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Hemşirelerin bulunduğu kurumdaki mesleki deneyim sürelerine göre sosyal sermaye toplam ve alt boyut puanlarında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılık olduğu saptanmıştır ($F=10,975$ ila $23,710$ arasında; $p <0,001$). Yapılan alt grup analizlerinde bu farklılığın kurumda 10 yıldan az süredir çalışan hemşire grubundan kaynaklandığı saptanmıştır. Bulunduğu kurumda 10 yıl ve daha fazla süredir çalışan hemşirelerin sosyal sermaye düzeyinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Vardiya sistemine göre çalışanlara kıyasla, sürekli gündüzcü olarak çalışan hemşirelerin sosyal sermaye toplam ve alt boyut puanlarının istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek olduğu saptanmıştır ($t=2,744$ ila $4,592$ arasında; $p <0,001$). Bu bulgudan vardiya sistemiyle çalışmanın hemşirelerin sosyal sermaye düzeyini azalttığı belirlenmiştir.

Yönetim veya eğitim sorumlusu pozisyonunda görev yapan hemşirelerin sosyal sermaye toplam ve alt boyut puanlarının istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek olduğu saptanmıştır ($t=2,063$ ila $3,108$; $p<0,05$ ve $p<0,01$) (Tablo 4.4).

Tablo 4.4.Tanıtıcı Özelliklerine Göre Hemşirelerin Hemşirelikte Sosyal Sermaye Ölçeği (HSSÖ) Puan Ortalamaları

Değişkenler	Kategori	HSSÖ			
		DSS	BSS	ASS	Toplam
		Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS
Yaş grup	23-34 ¹	27,41±5,01	14,73±3,87	11,71±2,01	53,84±9,85
	35-44 ²	29,07±4,35	15,89±3,34	12,60±1,75	57,56±8,44
	45 ve üzeri ³	30,06±4,14	16,13±3,25	12,85±1,83	59,04±8,15
	<i>Test değeri^a</i>	17,617	9,646	21,675	18,752
	<i>p-değeri</i>	<0,001*	<0,001*	<0,001*	<0,001*
Cinsiyet	<i>Fark**</i>	1<2,3	1<2,3	1<2,3	1<2,3
	Erkek	27,87±5,30	15,55±3,26	12,05±1,79	55,47±9,41
	Kadın	28,84±4,56	15,51±3,63	12,38±1,96	56,74±9,13
	<i>Test değeri^b</i>	1,786	0,098	1,476	1,183
	<i>p-değeri</i>	0,075	0,922	0,140	0,237
Medeni durum	Evli	29,23±4,56	15,71±3,59	12,47±2,01	57,41±9,18
	Bekar	27,78±4,75	15,18±3,53	12,09±1,78	55,05±8,97
	<i>Test değeri^b</i>	3,765	1,765	2,405	3,098
	<i>p-değeri</i>	<0,001*	0,078	0,017*	0,002*
	<i>Fark**</i>	1<2,3	1<2,3	1<2<3	1<2,3
Eğitim	SML/ÖL ¹	27,10±4,97	14,72±3,46	11,74±1,92	53,56±9,20
	Lisans ²	28,90±4,68	15,68±3,62	12,33±1,97	56,91±9,42
	Lisansüstü ³	29,90±3,81	15,87±3,45	13,04±1,57	58,81±7,26
	<i>Test değeri^a</i>	11,891	4,187	13,826	10,794
	<i>p-değeri</i>	<0,001*	0,016*	<0,001*	<0,001*
Mesleki deneyim grup	<i>Fark**</i>	1<2,3	1<2,3	1<2<3	1<2,3
	<10 yıl ¹	27,32±4,87	14,76±3,80	11,76±1,93	53,84±9,53
	10-19 ²	28,84±4,32	15,81±3,17	12,43±1,77	57,08±8,27
	20 ve üzeri ³	30,16±4,37	16,08±3,59	12,89±1,94	59,13±8,86
	<i>Test değeri^a</i>	20,505	8,301	18,983	18,776
Kurum çalışma süresi grup	<i>p-değeri</i>	<0,001*	<0,001*	<0,001*	<0,001*
	<i>Fark**</i>	1<2,3	1<2,3	1<2,3	1<2,3
	<10 yıl ¹	27,34±4,95	14,69±3,87	11,70±1,93	53,73±9,63
	10-19 ²	29,19±4,34	16,07±2,99	12,64±1,71	57,90±8,16
	20 ve üzeri ³	30,10±4,16	16,01±3,62	12,87±1,97	58,99±8,68
Çalışma şekli	<i>Test değeri^a</i>	19,975	10,975	23,710	20,871
	<i>p-değeri</i>	<0,001*	<0,001*	<0,001*	<0,001*
	<i>Fark**</i>	1<2,3	1<2,3	1<2,3	1<2,3
	Gündüz	29,68±4,60	15,97±3,53	12,68±1,87	58,33±9,02
	Gündüz/gece	27,97±4,61	15,18±3,57	12,07±1,95	55,23±9,07
Pozisyon	<i>Test değeri</i>	4,592	2,744	3,924	4,245
	<i>p-değeri</i>	<0,001*	<0,001*	<0,001*	<0,001*
	Hemşire	28,49±4,78	15,39±3,64	12,21±1,96	56,09±9,40
	Yönetim/Eğitim	29,74±3,89	16,25±2,89	12,91±1,64	58,89±7,04
	<i>Test değeri^b</i>	2,290	2,063	3,108	2,631
	<i>p-değeri</i>	0,022*	0,040*	0,002*	0,009*

*p<0,05; b:Bağımsız örneklem t testi, b:Tek yönlü ANOVA testi, ÖL: Ön lisans, Ss: Standart sapma, **: Scheffe testi, DSS: Dayanışmacı Sosyal Sermaye, BSS: Birleştirici Sosyal Sermaye, ASS: Aracı Sosyal Sermaye

4.5. Tanıtıcı Özelliklerine Göre Hemşirelerin Utrecht İşe Tutulma Ölçeği (UITÖ-9) Puan Ortalamaları

Hemşirelerin yaş gruplarına göre işe tutulma toplam ve alt boyut puanlarında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılık olduğu saptanmıştır ($F=11,425$ ile $19,073$ arasında; $p<0,001$). Yapılan alt grup analizlerinde bu farklılığın 23-34 yaş grubunda bulunan hemşirelerden kaynaklandığı saptanırken genç yaş hemşire grubunda işe tutulma düzeyinin daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Medeni durumu evli olan hemşirelerin işe tutulma toplam ve alt boyut puanlarının istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek olduğu saptanmıştır ($t=3,147$ ile $4,282$; $p<0,01$ ve $p<0,001$).

Bu bulgudan bekar hemşirelerin işe tutulma düzeyinin daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Hemşirelerin eğitim düzeyine göre işe tutulma toplam ve alt boyut puanlarında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılık olduğu saptanmıştır ($F=10,654$ ile $18,868$ arasında; $p<0,001$). Yapılan alt grup analizlerinde bu farklılığın toplam işe tutulma ile enerjik olma ve kendini adama düzeyinde lise, önlisans eğitimi alan hemşire grubundan kaynaklandığı saptanırken; kendini kaptırma düzeyinde bütün alt gruplar arasında farklılık olduğu saptanmıştır. Bu bulgudan lisans ve üzeri bir eğitim alan hemşirelerin işe tutulma düzeyinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Hemşirelerin mesleki deneyim sürelerine göre işe tutulma toplam ve alt boyut puanlarında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılık olduğu saptanmıştır ($F=9,191$ ile $16,861$ arasında; $p<0,001$). Yapılan alt grup analizlerinde bu farklılığın mesleki deneyimi 10 yıldan az olan hemşire grubundan kaynaklandığı saptanmıştır. 10 yıl ve daha fazla süre mesleki deneyimi olan hemşirelerin işe tutulma düzeyinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Hemşirelerin bulunduğu kurumdaki mesleki deneyim sürelerine göre işe tutulma toplam ve alt boyut puanlarında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılık olduğu saptanmıştır ($F=12,392$ ile $19,916$ arasında; $p<0,001$). Yapılan alt grup analizlerinde bu farklılığın kurumda 10 yıldan az süredir çalışan hemşire grubundan kaynaklandığı saptanmıştır. Bulunduğu kurumda 10 yıl ve daha fazla süredir çalışan hemşirelerin işe tutulma düzeyinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Vardiya sistemine göre çalışanlara kıyasla, sürekli gündüzcü olarak çalışan hemşirelerin işe tutulma toplam ve alt boyut puanlarının istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek olduğu saptanmıştır ($t=3,478$ ile $4,274$ arasında; $p<0,001$). Bu bulgudan vardiya sistemiyle çalışmanın hemşirelerin işe tutulma düzeyini azalttığı belirlenmiştir.

Yönetim veya eğitim sorumlusu pozisyonunda görev yapan hemşirelerin işe tutulma toplam ve alt boyut puanlarının istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek olduğu saptanmıştır ($t=2,856$ ile $5,216$; $p<0,01$ ve $p<0,001$) (Tablo 4.5).

Tablo 4.5.Tanıttıcı Özelliklerine Göre Hemşirelerin Utrecht İşe Tutulma Ölçeği (UITÖ-9)

Puan Ortalamaları

Değişkenler	Kategori	Utrecht İşe Tutulma Ölçeği			
		Enerjik olma	Kendini adama	Kendini kaptırma	Toplam
		Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS
Yaş grup	23-34 ¹	3,65±0,97	4,00±0,90	3,83±0,88	3,82±0,86
	35-44 ²	4,07±0,75	4,27±0,71	4,17±0,72	4,17±0,68
	45 ve üzeri ³	4,07±0,72	4,34±0,67	4,25±0,68	4,22±0,63
	Test değeri^a	19,073	11,425	18,162	18,442
	p-değeri	<0,001*	<0,001*	<0,001*	<0,001*
	Fark**	1<2,3	1<2,3	1<2,3	1<2,3
Cinsiyet	Erkek	3,82±1,01	4,06±1,00	3,98±0,97	3,95±0,94
	Kadın	3,93±0,83	4,21±0,75	4,08±0,76	4,07±0,73
	Test değeri^b	1,104	1,305	0,940	1,140
	p-değeri	0,270	0,195	0,349	0,257
Medeni durum	Evli	4,00±0,79	4,26±0,72	4,17±0,70	4,15±0,69
	Bekar	3,75±0,94	4,05±0,89	3,87±0,91	3,89±0,85
	Test değeri^b	3,429	3,147	4,282	3,828
	p-değeri	0,001*	0,002*	<0,001*	<0,001*
Eğitim	SML/ÖL ¹	3,62±0,90	3,91±0,95	3,76±0,93	3,76±0,86
	Lisans ²	3,95±0,86	4,23±0,77	4,08±0,75	4,09±0,75
	Lisansüstü ³	4,13±0,69	4,34±0,56	4,37±0,62	4,28±0,56
	Test değeri^a	11,669	10,654	18,868	15,115
	p-değeri	<0,001*	<0,001*	<0,001*	<0,001*
	Fark**	1<2,3	1<2,3	1<2<3	1<2,3
Mesleki deneyim grup	<10 yıl ¹	3,69±0,94	4,03±0,89	3,84±0,88	3,85±0,85
	10-19 ²	3,98±0,83	4,20±0,76	4,11±0,74	4,10±0,73
	20 ve üzeri ³	4,09±0,73	4,35±0,67	4,28±0,67	4,24±0,63
	Test değeri^a	12,827	9,191	16,861	14,430
	p-değeri	<0,001*	<0,001*	<0,001*	<0,001*
	Fark**	1<2,3	1<3	1<2,3	1<2,3
Kurum çalışma süresi grup	<10 yıl ¹	3,67±0,97	4,00±0,91	3,83±0,90	3,83±0,87
	10-19 ²	4,05±0,76	4,28±0,67	4,18±0,69	4,17±0,66
	20 ve üzeri ³	4,08±0,71	4,35±0,67	4,27±0,67	4,23±0,63
	Test değeri^a	16,784	12,392	19,916	18,474
	p-değeri	<0,001*	<0,001*	<0,001*	<0,001*
	Fark**	1<2,3	1<2,3	1<2,3	1<2,3
Çalışma şekli	Gündüz	4,04±0,75	4,32±0,71	4,22±0,68	4,19±0,66
	Gündüz/gece	3,81±0,92	4,09±0,84	3,95±0,85	3,95±0,82
	Test değeri	3,478	3,718	4,274	4,056
	p-değeri	<0,001*	<0,001*	<0,001*	<0,001*
Pozisyon	Hemşire	3,87±0,88	4,15±0,82	3,99±0,81	4,00±0,79
	Yönetim/Eğitim	4,15±0,69	4,39±0,53	4,47±0,55	4,34±0,52
	Test değeri^b	2,856	3,632	5,216	5,026
	p-değeri	0,004*	<0,001*	<0,001*	<0,001*

*p<0,05; b:Bağımsız örneklem t testi, b:Tek yönlü ANOVA testi, ÖL: Ön lisans, Ss: Standart sapma, **: Scheffe testi.

4.6. Hemşirelerin Psikolojik Sermaye ve Sosyal Sermaye Puan Ortalamaları İle İşe Tutulma Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki Düzeyi

Hemşirelerin psikolojik ($r=0,510$; $p<0,001$) ve sosyal sermaye ($r=0,656$; $p<0,001$) düzeyi ile işe tutulma düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki olduğu saptanmıştır. Bu bulgudan hemşirelerin psikolojik ve sosyal sermaye düzeyleri arttıkça işe tutulma düzeylerinin de arttığı belirlenmiştir. Ayrıca hemşirelerin psikolojik sermaye ile sosyal sermaye düzeyleri arasında da istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki varlığı olduğu saptanmıştır ($r=0,492$; $p<0,001$). Tablo 6’da ölçek alt boyutları arasındaki ilişki düzeyi detaylı olarak sunulmuştur.

Tablo 4.6. Hemşirelerin Psikolojik Sermaye ve Sosyal Sermaye Puan Ortalamaları İle İşe Tutulma Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki (n=624)

No	Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Psikolojik sermaye	1												
2	İyimserlik	0,665*	1											
3	Özyeterlilik	0,840*	0,379*	1										
4	PD	0,863*	0,492*	0,617*	1									
5	Umut	0,899*	0,416*	0,744*	0,706*	1								
6	Sosyal Sermaye	0,492*	0,428*	0,380*	0,368*	0,444*	1							
7	DSS	0,422*	0,395*	0,310*	0,322*	0,368*	0,937*	1						
8	BSS	0,445*	0,385*	0,336*	0,326*	0,416*	0,891*	0,711*	1					
9	ASS	0,487*	0,362*	0,428*	0,361*	0,445*	0,828*	0,708*	0,656*	1				
10	İşe Tutulma	0,510*	0,416*	0,434*	0,356*	0,468*	0,656*	0,586*	0,611*	0,564*	1			
11	EO	0,528*	0,402*	0,452*	0,389*	0,485*	0,638*	0,566*	0,600*	0,547*	0,948*	1		
12	KA	0,453*	0,416*	0,379*	0,279*	0,422*	0,619*	0,559*	0,563*	0,542*	0,938*	0,845*	1	
13	KK	0,450*	0,353*	0,388*	0,333*	0,406*	0,584*	0,520*	0,548*	0,499*	0,926*	0,810*	0,797*	1

* $p<0,001$; Spearman korelasyon analizi, PD: Psikolojik dayanıklılık, DSS: Dayanışmacı Sosyal Sermaye, BSS: Birleştirici Sosyal Sermaye, ASS: Aracı Sosyal Sermaye, EO: Enerjik Olma, KA: Kendini Adama, KK: Kendini Kaptırma.

4.7. Psikolojik ve Sosyal Sermayenin Hemşirelerin İşe Tutulma Düzeyleri Üzerinde Yordayıcı Etkisi

Hemşirelerin işe tutulma düzeyine etki eden bağımsız faktörleri belirleme amacıyla, yapılan tek değişkenli analizlerde hemşirelerin işe tutulma düzeyi ile %5 istatistiksel önem düzeyinde anlamlı bir ilişkisi olan değişkenler enter yöntemiyle modellenmiştir. Model %5 önem düzeyinde anlamlı bulundu ($F_{(2-21)}=281,00$; $p<0,001$). Modelde çoklu doğrusallık ($VIF=<10$ ve tolerans= $>0,20$) ve otokorrelasyon ($DW=1,92$) sorunu yoktur. Modelde bağımsız değişkenler, bağımlı değişkendeki toplam değişimin, yaklaşık %47'sini (adjusted $R^2=0,474$) açıklamaktadır.

Modelin bağımsız değişkenleri ile bağımlı değişken arasındaki ilişki incelendiğinde; hemşirelerin işe tutulma düzeyini arttıran bağımsız değişkenlerin artan psikolojik [$\beta=0,246$; $t=7,344$; $p<0,001$] ve sosyal sermaye [$\beta=0,534$; $t=15,961$; $p<0,001$] düzeyi olduğu mevcut bulgulardan saptanmıştır. Hemşirelerin işe tutulma düzeylerinin belirleyicileri Tablo 4.7.1'de sunulmuştur.

Tablo 4.7.1. Hemşirelerin İşe Tutulma Düzeylerinin Belirleyicileri (n= 624)

Değişkenler	B	SE	β	t	p	VIF	Tolerans
Sabit değer	0,600	1,671	-	0,359	0,719	-	-
Psikolojik Sermaye	0,221	0,030	0,246	7,344	<0,001	1,32	0,76
Sosyal sermaye	0,400	0,025	0,534	15,961	<0,001	1,32	0,76
Model özeti	$F_{(2-621)}=281,00$; $p<0,001$ $R=0,690$ $R^2=0,476$ Düzeltilmiş $R^2=0,474$ $DW=1,92$ Bağımlı değişken: İşe tutulma						

* $p<0,05$, B=Standardize edilmemiş regresyon tahmini, β =Standardize edilmiş regresyon tahmini, SE=Standart hata, VIF= Varyans Enflasyon Faktörü, DW=Durbin Watson istatistiği

Hemşirelerin işe tutulma düzeylerini belirleyen bağımsız değişkenlerin alt boyutları incelendiğinde; psikolojik sermaye alt boyutlarında; özyeterlilik [$\beta=0,132$; $t=2,971$; $p=0,003$], umut [$\beta=0,132$; $t=2,637$; $p=0,009$], iyimserlik [$\beta=0,123$; $t=3,542$; $p<0,001$], sosyal sermaye alt boyutlarında ise dayanışmacı sosyal sermaye [$\beta=0,198$; $t=4,257$; $p<0,001$], birleştirici sosyal sermaye [$\beta=0,271$; $t=6,145$; $p<0,001$] ve aracı sosyal sermaye [$\beta=0,112$; $t=2,510$; $p=0,012$] düzeyi olduğu mevcut bulgulardan saptanmıştır. Hemşirelerin işe tutulma düzeylerini belirleyen psikolojik ve sosyal sermaye alt boyutlarına ait sonuçlar Tablo 4.7.2'de sunulmuştur.

Tablo 4.7.2. Hemşirelerin İşe Tutulma Düzeylerini Belirleyen Psikolojik ve Sosyal Sermaye Alt Boyutları (n= 624)

Değişkenler	B	SE	β	t	P	VIF	Tolerans
Sabit değer	1,076	1,771	-	0,607	0,544	-	-
Özyeterlilik	0,422	0,142	0,132	2,971	0,003*	2,39	0,42
Umut	0,321	0,122	0,132	2,637	0,009*	3,00	0,33
İyimserlik	0,431	0,122	0,123	3,542	<0,001*	1,46	0,69
Psikolojik dayanıklılık	-0,213	0,128	-0,072	-1,668	0,096	2,26	0,44
Dayanışmacı sosyal sermaye	0,291	0,068	0,198	4,257	<0,001*	2,61	0,38
Birleştirici sosyal sermaye	0,521	0,085	0,271	6,145	<0,001*	2,34	0,43
Aracı sosyal sermaye	0,397	0,158	0,112	2,510	0,012*	2,40	0,42

Model özeti

$F_{(7-616)}=84,10; p<0,001$

$R=0,700$

$R^2=0,490$

Düzeltilmiş $R^2=0,484$

DW=1,93

Bağımlı değişken: İşe tutulma

* $p<0.05$, B=Standardize edilmemiş regresyon tahmini, β =Standardize edilmiş regresyon tahmini, SE=Standart hata, VIF= Varyans Enflasyon Faktörü, DW=Durbin Watson istatistiği

5. TARTIŞMA

Bu bölümde, araştırmanın bağımsız değişkenleri olan sosyal sermaye ve psikolojik sermayenin bağımlı değişken olan işe tutulmada etkilerine ilişkin bulgular tartışılmıştır. Ölçekler aracılığı ile elde edilen değişkenlere ait sonuçlar, sosyo demografik özellikler ve kişisel bilgilerle değerlendirilerek, literatürde konu ile ilgili yapılan benzer çalışmaların sonuçları ile karşılaştırılmıştır.

Araştırmaya katılan hemşirelerin psikolojik sermaye toplam puan ortalamaları yüksek düzeyde bulunmuştur. Psikolojik sermayelerini oluşturan alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde en yüksek düzeyde iyimserlik, özyeterlilik ve psikolojik dayanıklılık olduğu ve en düşük düzeyde umut geldiği görülmüştür. Hemşirelikte sosyal sermaye toplam puanlarının ise ortalamanın üzerinde olduğu bulunmuştur. Alt boyut puan ortalamaları sırası ile dayanışmacı sosyal sermaye, birleştirici sosyal sermaye ve aracı sosyal sermaye şeklindedir. Bu bulguların beklenen doğrultuda olduğu söylenebilir. Literatürde benzer bir çalışmada hemşirelerin psikolojik sermaye alt boyutlarından umut dışında iyimserlik, öz-yeterlilik ve psikolojik dayanıklılık üzerinde anlamlı ölçüde faktör yüklemesi oluşturduğu aynı şekilde sosyal sermayenin, aracı sosyal sermaye dışında dayanışmacı sosyal sermaye ve birleştirici sosyal sermaye üzerinde anlamlı ölçüde faktör yüklemesi oluşturduğu görülmüştür (El, 2019).

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş gruplarına göre psikolojik sermaye toplam ve alt boyut puanlarında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılık olduğu saptanmıştır. Yapılan alt grup analizlerinde bu farklılığın toplam psikolojik sermaye düzeyinde başta olmak üzere; iyimserlik, özyeterlilik ve psikolojik dayanıklılık ilişkili psikolojik sermaye alt boyutlarında 23-34 yaş grubunda bulunan hemşirelerden kaynaklandığı, umut ile ilişkili psikolojik sermaye düzeyinde ise bütün yaş grupları arasında farklılık olduğu saptanmıştır. Aynı şekilde hemşirelerin yaş gruplarına göre sosyal sermaye toplam ve alt boyut puanlarında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılık olduğu, bu farklılığın 23-34 yaş grubunda bulunan hemşirelerden kaynaklandığı saptanmıştır. Bu bulgulara göre genç yaş hemşire grubunda psikolojik sermaye düzeyi ve sosyal sermaye düzeylerinin daha düşük olduğu belirlenmiştir. Literatürde benzer şekilde yapılan çalışmalarda hemşirelerin psikolojik sermayelerinin genel, iyimserlik, psikolojik dayanıklılık ve öz yeterlilik puanları yaşa göre anlamlı farklılık göstermemekle birlikte umut puanları yaşa göre anlamlı farklılık göstermektedir (Koç, 2019; Atakişi, 2020; Güneş ve Bulut, 2024). Bunun

nedeninin 35 yaş ve üzerindeki hemşirelerin umut puanlarının genç yaş hemşire gruplarına göre daha yüksek olduğu düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin medeni durumlarına göre psikolojik ve sosyal sermayeleri incelendiğinde; evli hemşirelerin genel psikolojik sermaye, psikolojik dayanıklılık ve umut ilişkili psikolojik sermaye düzeyleri ile genel sosyal sermaye, dayanışmacı sosyal sermaye ve birleştirici sosyal sermaye düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek olduğu saptandı. Sonuçların literatür ile paralellik gösterdiği söylenebilir. Yapılan çalışmalarda, hemşirelerin psikolojik sermaye ve alt boyut puanlarının medeni duruma göre anlamlı farklılık gösterdiği, evlilerin genel psikolojik sermaye, iyimserlik, psikolojik dayanıklılık, umut ve öz yeterlilik puanları bekarlara göre daha yüksek olduğu görülmektedir (Korana, 2023; Güneş ve Bulut, 2024). Sağlık alışanları üzerinde yapılan başka bir çalışmada sosyal sermaye düzeylerinin erkeklerde ve evlilerde daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Aslan, 2016). Evli olan hemşirelere sosyal desteğin artması, onların umut, iyimserlik gibi duygularının güçlenmesine katkı sağladığı düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin eğitim düzeyine göre psikolojik sermaye toplam ve alt boyut puanlarında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılık olduğu, yapılan alt grup analizlerinde bu farklılığın lisansüstü eğitim alan hemşire grubundan kaynaklandığı saptanmıştır. Lisansüstü eğitim alan hemşirelerin psikolojik sermaye düzeyinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde araştırmaya katılan hemşirelerin eğitim düzeyine göre sosyal sermaye toplam ve alt boyut puanlarında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılık olduğu saptanmıştır. Yapılan alt grup analizlerinde bu farklılığın toplam sosyal sermaye ile dayanışmacı sosyal sermaye ve birleştirici sosyal sermaye düzeyinde lise, ön lisans eğitimi alan hemşire grubundan kaynaklandığı saptanırken; aracı sosyal sermaye düzeyinde bütün alt gruplar arasında farklılık olduğu saptanmıştır. Bu bulgulardan lisans ve üzeri bir eğitim alan hemşirelerin sosyal sermaye düzeyinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Literatürde konuyla ilgili yapılan çalışmalarda farklı araştırma sonuçlarına rastlanmıştır. Güneş ve Bulut (2024), Kaya (2012) ve Korana (2023) tarafından yapılan çalışmalarda hemşirelerin genel psikolojik sermaye, iyimserlik, psikolojik dayanıklılık, umut ve öz yeterlilik puanlarının eğitim durumuna göre anlamlı farklılık göstermediği görülmektedir. Bu çalışmaların aksine başka bir çalışmada eğitim seviyelerine göre psikolojik sermaye düzeylerinin anlamlı farklılık gösterdiği belirtilmektedir (Yıldız ve rc, 2016). Sağlık alışanlarında yapılan farklı bir çalışmada; umut ve iyimserlik lğiyle eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık tespit edilememiş ancak

psikolojik sermaye genel, öz yeterlilik ve dayanıklılık boyut düzeylerinin lise mezunlarında ön lisans, lisans ve lisansüstü eğitim düzeyinden anlamlı derecede düşük olduğu bulunmuştur (Atakişi, 2020). Diğer bir çalışmada ise lise mezunlarının bilişsel sosyal sermaye puanlarının üniversite mezunlarına göre daha düşük olduğu tespit edilmiştir (Arslan, 2016).

Hemşirelerin eğitim düzeyi arttıkça gelişmekte ve güçlenmektedirler. Yetkinlik, profesyonel davranış, mesleki gelişim, kanıta dayalı bakım verme, karar verme, eleştirel düşünme, problem çözme becerisine sahip olma, sorumluluk alma, etkili iletişim, multidisipliner çalışmaya yatkınlık, duyarlı tutum ve değerleri bütünleştirme kapasitesine sahip olma (Karahan ve Kav. 2018) özgüven ile potansiyelinin farkındalığı gibi olumlu bir çok özellik taşımaktadırlar. Sosyal sermaye ve psikolojik sermayelerini olumlu yönde etkileyen ve artıran niteliklerinin hem kendilerine hem de çalıştıkları kuruma katkı sağladığı düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin mesleki deneyim sürelerine göre psikolojik sermaye toplam ve alt boyut puanlarında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılık olduğu saptanmıştır. Yapılan alt grup analizlerinde bu farklılığın toplam psikolojik sermaye düzeyinde başta olmak üzere; iyimserlik, umut ve psikolojik dayanıklılık ilişkili psikolojik sermaye alt boyutlarda mesleki deneyimi 20 yıl ve üzeri olan hemşire grubundan kaynaklandığı saptanırken; özyeterlilik ilişkili psikolojik sermaye düzeyinde bütün alt gruplar arasında farklılık olduğu saptanmıştır. Toplam puan göz önünde bulundurulduğunda mesleki deneyimi fazla olan hemşirelerin psikolojik sermaye düzeyinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Hemşirelerin mesleki deneyim sürelerine göre sosyal sermaye toplam ve alt boyut puanlarında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılık olduğu, yapılan alt grup analizlerinde bu farklılığın mesleki deneyimi 10 yıldan az olan hemşire grubundan kaynaklandığı saptandı. 10 yıl ve daha fazla süre mesleki deneyimi olan hemşirelerin sosyal sermaye düzeyinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin bulunduğu kurumdaki mesleki deneyim sürelerine göre psikolojik sermaye toplam ve alt boyut puanlarında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılık olduğu saptanmıştır. Yapılan alt grup analizlerinde bu farklılığın iyimserlik, özyeterlilik ve psikolojik dayanıklılık ilişkili psikolojik sermaye alt boyutlarda kurumda 10 yıldan az süredir çalışan hemşire grubundan kaynaklandığı saptanırken; genel psikolojik sermaye ve umut ilişkili psikolojik sermaye düzeyinde bütün alt gruplar arasında farklılık olduğu saptanmıştır. Toplam puan göz önünde bulundurulduğunda kurumda çalışma süresi arttıkça hemşirelerin psikolojik sermaye düzeyinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Hemşirelerin bulunduğu kurumdaki mesleki deneyim sürelerine göre sosyal sermaye toplam ve alt boyut puanlarında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılık olduğu, yapılan alt grup analizlerinde bu farklılığın kurumda 10 yıldan az süredir çalışan hemşire grubundan kaynaklandığı saptanmıştır. Bulunduğu kurumda 10 yıl ve daha fazla süredir çalışan hemşirelerin sosyal sermaye düzeyinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Bu bulgular doğrultusunda hemşirelerin mesleki deneyim süreleri ile kurumdaki mesleki deneyimleri sonuçlarının birbiri ile paralel olduğu görülmektedir. Hemşirelerin mesleki deneyimleri arttıkça psikolojik ve sosyal sermaye düzeyleri de artmaktadır. Literatürde bizim araştırmamızı destekleyen sonuçlar bulunmaktadır (Kaya, 2012; Arslan, 2016; Güneş ve Bulut, 2024; Korana, 2023).

Araştırmaya katılan sürekli gündüz çalışan hemşirelerin psikolojik sermaye toplam ve alt boyut puanları ile sosyal sermaye toplam ve alt boyut puanlarının istatistiksel olarak vardiyada çalışanlardan anlamlı derecede daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Aynı şekilde yönetici hemşire veya eğitim hemşiresi olarak çalışanların psikolojik sermaye toplam ve alt boyut puanları ile sosyal sermaye toplam ve alt boyut puanlarının istatistiksel olarak servis hemşiresi olarak çalışanlara göre anlamlı derecede daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgulardan vardiya sistemiyle çalışma ve servis hemşiresi olarak çalışmanın hemşirelerin psikolojik ve sosyal sermaye düzeyini azalttığı belirlenmiştir. Hemşirelerin çalışma şekilleri ve çalışma pozisyonlarına göre psikolojik ve sosyal sermaye düzeyleri ile ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde bu çalışma sonuçlarını destekler nitelikte olduğu görülmektedir. Sağlık çalışanlarında yapılan bir çalışmaya göre nöbet tutanlarda bilişsel sosyal sermaye puanları tutmayanlara göre daha düşük, acil ve yoğun bakımda çalışanların ilişkisel sosyal sermaye puanları serviste çalışanlara göre daha düşük bulunmuştur (Arslan, 2016). Yönetici hemşireler, eğitim hemşireleri ve sürekli gündüz çalışan hemşirelerin psikolojik ve sosyal sermaye düzeylerinin daha yüksek olmasının nedeni olarak iş ve özel hayatları arasında daha iyi denge sağlamaları, özel hayatlarına daha fazla zaman ayırabilmeleri olduğu düşünülmektedir.

Araştırmada hemşirelerin yaş gruplarına göre işe tutulma toplam ve alt boyut düzeylerinde anlamlı farklılık bulunmuştur. Bu farklılığın 23-34 yaş grubunda bulunan hemşirelerden kaynaklandığı, genç yaş hemşire grubunda işe tutulma düzeyinin daha düşük olduğu ve yaşları ilerledikçe işe tutulma düzeylerinin arttığı görülmüştür. Bu bulgu beklenen bir sonuç olarak değerlendirilebilir. Literatürde benzer şekilde ileri yaş hemşirelerin geleneksel yaklaşımları, yenilik ve değişimden çekinme, risk almaktan korkma, gelecek kaygısı gibi nedenlerle işlerine daha bağlı oldukları ve örgütsel davranış gösterdikleri görülmektedir (Sönmez ve Yıldırım, 2015). Bununla birlikte Akın

(2020) psikolojik sermaye ve örgütsel adaletin akış deneyimi üzerindeki etkisinde işe tutulmanın aracılık rolünü incelediği çalışmasında işe adanma ve işten haz alma boyutlarının yaşa göre farklılık göstermediği fakat diğer boyutlarda anlamlı farklılaşmalar olduğu gözlemlenmiştir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin cinsiyetlerine göre işe tutulma genel ve alt boyut düzeylerinin birbirine yakın oranlarla yüksek olduğu ve anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur. İşe tutulma alt boyutunda en yüksek puanı sırasıyla erkeklerde ve kadınlarda kendini adama, kendini kaptırma ve enerjik olma gelmektedir. Yapılan bir çalışmada işe tutulma düzeyinin cinsiyete göre farklılık gösterdiği saptanmıştır (Arslan ve Demir 2017). Medeni durumlarına göre işe tutulma toplam ve alt boyut puanlarının evlilerde anlamlı derecede daha yüksek olduğu bekar hemşirelerin işe tutulma düzeyinin daha düşük olduğu görülmüştür. Bulgular değerlendirildiğinde hemşirelerin cinsiyetlerine göre işe bağlılık düzeyleri değişkenlik göstermemekle birlikte yaş ve medeni durumlarına göre değişmektedir. Literatür araştırmasına göre Akuzun (2019) tarafından yapılan benzer bir çalışmada; cerrahi hemşirelerinin medeni durumlarının iş doyumu puan ortalamalarında anlamlı farklılaşma gözlenmiştir. Ancak başka bir çalışmada hemşirelerin yaş ve medeni durumlarının işten ayrılma niyetini etkilemediği bulunmuştur (Yaprak, 2019).

Araştırmaya katılan hemşirelerin eğitim düzeylerine göre işe tutulma toplam ve alt boyut boyutlarında anlamlı derecede bir farklılık olduğu görülmüştür. Bu farklılığın toplam işe tutulma ile enerjik olma ve kendini adama düzeyinde lise, önlisans eğitimi alan hemşire grubundan kaynaklandığı, kendini kaptırma düzeyinde ise bütün alt gruplar arasında farklılık olduğu saptanmıştır. Bulgulara göre lisans ve üzeri bir eğitim alan hemşirelerin işe tutulma düzeyinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir başka bir deyişle eğitim düzeyi arttıkça işe tutulma düzeyinin arttığı görülmüştür. Benzer şekilde Akın (2020) tarafından yapılan çalışmada katılımcıların eğitim durumları kapsamında, psikolojik sermayelerinin doktora öğrenimine sahip olanlar dışında azalan bir eğilim gösterdiği; doktora eğitimine sahip katılımcıların ise bu eğilimin tersine, yüksek olduğu görülmektedir. İşe istek duyma davranışının eğitim seviyeleri ilerledikçe azaldığı görülmektedir. İşe adanma, işe yoğunlaşma ve işten haz alma davranışının, lisans öğrenimi öncesi katılımcılarda yakın değerler gösterdiği ve lisans eğitimi ile birlikte azalıp eğitim seviyelerinde ilerledikçe arttığı gözlemlenmektedir. Örgütsel adalet algısı ve kendini işe verme boyutlarının eğitim durumuna göre farklılaşmadığı ancak diğer boyutlarda anlamlı farklılaşmalar olduğu saptanmıştır.

Araştırmaya katılan hemşirelerin mesleki deneyim sürelerine göre işe tutulma toplam ve alt boyut puanlarında anlamlı derecede bir farklılık olduğu, bu farklılığın mesleki deneyimi 10 yıldan az olan hemşire grubundan kaynaklandığı, 10 yıl ve daha fazla süre mesleki deneyimi olan hemşirelerin işe tutulma düzeyinin daha yüksek olduğu belirlendi. Aynı şekilde hemşirelerin bulunduğu kurumdaki

mesleki deneyim sürelerine göre işe tutulma toplam ve alt boyut puanlarında anlamlı bir farklılık olduğu, farklılığın kurumda 10 yıldan az süredir çalışan hemşire grubundan kaynaklandığı, bulunduğu kurumda 10 yıl ve daha fazla süredir çalışan hemşirelerin işe tutulma düzeyinin daha yüksek olduğu belirlendi. Mesleki deneyim süresinin işe tutulmada etkisi ile kurumda toplam çalışılan sürenin işe tutulma etkisi birbiri ile paralellik göstermektedir. Literatür incelendiğinde benzer sonuçlar görüldüğü ortaya çıkmaktadır. Çalışma sürelerine göre psikolojik sermaye, işe yoğunlaşma ve içsel motivasyon boyutlarının farklılaşmadığı ancak diğer boyutlarda anlamlı farklılaşmalar olduğu gözlemlenmiştir. İşe istek duyma, işe adanma ve işten haz alma davranışlarının, çalışma sürelerinin ortalarına doğru azaldığı ve sonlarına doğru arttığı ortaya çıkmaktadır. Kendine işe verme davranışının, çalışma süresinin ilk üç yılında artış eğiliminde olduğu ancak dört ile on yıl arasında oldukça azaldığı ve 11 yıldan sonra da yükseldiği gözlemlenmiştir. Bu kapsamda örgütsel adalet algısı ve kendini işe verme değişkenlerinin pozisyon tipine göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı, yani ortalamaların birbirlerine yakın olduğu gözlemlenmiştir (Akın, 2020). Başka bir çalışmada ise meslekte çalışma yılı, hastanede çalışma yılı, birim çalışma süresinin işten ayrılma üzerinde etkisi olmadığı görülmüştür (Yaprak, 2019).

Araştırmaya katılan hemşirelerin çalışma şekilleri incelendiğinde vardiyalı çalışanlara göre sürekli gündüz çalışan hemşirelerin işe tutulma toplam ve alt boyut puanlarının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur. Bulgulara göre vardiya sistemi ile çalışmanın hemşirelerin işe tutulma düzeyini azalttığı belirlendi. Yönetim veya eğitim sorumlusu pozisyonunda görev yapan hemşirelerin işe tutulma toplam ve alt boyut puanlarının servis hemşiresi olarak çalışanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür. Literatüre göre yapılan çalışmalarda benzer sonuçlar görülmektedir. Yaprak (2019) tarafından yapılan çalışmada çocuk sahibi olan, cerrahi birimlerde çalışan, vardiyalı çalışan ve servis hemşiresi olarak çalışan hemşirelerin işten ayrılma düzeyleri yüksek bulunmuştur. Başka bir çalışmada ise cerrahi hemşirelerinin çalışma şekli ve çalışma koşullarına göre iş doyumu puan ortalamaları istatistiki anlamda farklılık göstermiştir (Akuzun, 2019).

Araştırma bulgularından elde edilen sonuçlara göre mesleki deneyimler arttıkça hemşirelerin örgütsel davranış boyutunda işe tutulma ve aynı zamanda çalışılan kuruma bağlılık düzeylerinin de arttığı söylenebilir. Bunların yanı sıra mesleki deneyimi fazla olan hemşirelerin kendilerini geliştirme, meslekte profesyonelleşme, sorun çözme, kararlara katılma, özgüven, terfi olanakları gibi etkenlerin de işe tutulmayı sağladığı düşünülmektedir. Araştırmada on yılın üzerinde, en az lisans düzeyde eğitimi olan, sürekli gündüz çalışan ve yöneticilik yapan hemşirelerin işe bağlılık

düzeylerinin yüksek olması da bu düşünceyi destekler niteliktedir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin psikolojik ve sosyal sermaye düzeyi ile işe tutulma düzeyleri arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki varlığı olduğu görülmüştür. Bulgulara göre hemşirelerin psikolojik ve sosyal sermaye düzeyleri arttıkça işe tutulma düzeylerinin de arttığı belirlendi. Ayrıca hemşirelerin psikolojik sermaye ile sosyal sermaye düzeyleri arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki varlığı olduğu saptanmıştır. Literatür incelemesi sonucunda yapılan çalışmaların büyük çoğunluğunun araştırmamız ile paralel sonuçlar alındığı görülmüştür. Çalışmalar, hemşirelerin psikolojik sermayeleri (Bakker vd, 2008; Xanthopoulou, Bakker, Demerouti, Schaufeli, 2007) ve sosyal sermayeleri (Susanne vd., 2013) ile işe tutulmanın olumlu yönde ilişkisi olduğunu göstermiştir (El, 2019). Bu nedenle yüksek psikolojik ve sosyal sermayelerinin hemşirelerin işe tutulmalarında artan bir getiri sağladığı beklenmektedir.

Simons ve Buitendach (2013) tarafından yapılan bir çalışma da psikolojik sermayenin işe tutulmada önemli bir pozitif etkiye sahip olduğu saptanmıştır. Yeşilkuş ve arkadaşları (2021) tarafından yapılan başka bir çalışmada; psikolojik sermayenin pozitif ses çıkartma davranışı ve işe angaje olma üzerinde pozitif ve anlamlı bir etkiye sahip olduğu görülmüştür. Ayrıca psikolojik sermayenin işe angaje olma üzerindeki etkisinde pozitif ses çıkartma davranışının kısmi aracılık rolü üstlendiği sonucu ortaya çıkmıştır ki bu sonuç araştırmamız ile paralellik göstermektedir. El (2019), tarafından yapılan çalışmada; hemşirelere ait sosyal sermaye ve işe adanmışlık arasındaki ilişkide psikolojik sermayenin kısmi aracı rolü incelenmiştir. Bulgularda psikolojik sermayenin alt boyutlarından umut dışında iyimserlik, öz-yeterlik ve psikolojik dayanıklılık üzerinde anlamlı ölçüde faktör yüklemesi oluşturduğu gözlenmiştir. Sosyal sermayenin, yapısal sosyal sermaye dışında ilişkisel sosyal sermaye ve bilişsel sosyal sermaye üzerinde anlamlı ölçüde faktör yüklemesi oluşturduğu görülmüştür. Aynı zamanda işe adanmışlığın, dinçlik dışında adanmışlık ve özümseme üzerinde anlamlı ölçüde faktör yüklemesi oluşturduğu sonucuna varılmıştır. Psikolojik sermayenin aracı rolüyle, sosyal sermayenin işe adanmışlık ve tükenmişlik üzerindeki dolaylı etkisi anlamlı bulunmuştur. Bu çalışmada hemşirelerin psikolojik sermaye ve sosyal sermayelerinin işe adanmışlıkları üzerindeki artırıcı ve tükenmişlikleri üzerindeki azaltıcı etkisini doğrulamıştır. Ayrıca sosyal sermayenin işe adanmışlık ve tükenmişlik duygusu ile olan ilişkisi arasında psikolojik sermayenin kısmi aracı role sahip olduğu sonucu elde edilmiştir.

Hemşirelerle yapılan başka bir çalışmanın sonucuna göre umut, dayanıklılık, öz-yeterlilik ve ekonomik durumun yüksek olması iş performansını artırmaktadır. Çalışılan bölümden memnun olma, yüksek dayanıklılık, gündüz çalışma, mesleği isteyerek seçme ve ekonomik durumun yüksek

olması hemşirelerin işten ayrılma niyetini azaltmakta olduğu görülmüştür (Polat ve ark., 2021), Urgan (2018) tarafından yapılan benzer bir çalışmada ise sağlık çalışanlarının sosyal sermayeleri ve pozitif psikolojik sermayeleriyle kültürel zekâları arasında pozitif ve anlamlı ilişkiler ortaya çıkarılmıştır. Beğenirbaş' ın (2019) yaptığı çalışmanın bulgularına göre, psikolojik sermayenin duygusal emek alt boyutları ile işe yabancılaşma üzerinde önemli etkiye sahip olduğu görülmüştür. Özellikle öz yeterliliği yüksek olanlar ile umutlu ve iyimser çalışanların yüzeysel rol yapmaları ile işe yabancılaşmaları düşük iken, doğal duygu gösterimleri yüksek bulunmuştur. Psikolojik sermayenin genel olarak işe yabancılaşmayı engellediği görülmüştür.

Bu araştırmada lisansüstü eğitim düzeyinde olan hemşirelerin, psikolojik sermaye ve sosyal sermaye puan ortalamalarının, işe tutulma düzeyi üzerindeki toplam değişimini, yaklaşık %48'ini açıkladığı belirlenmiştir. Demir (2016) tarafından yapılan çalışmada psikolojik sermaye ile stres, kaygı, tükenmişlik, memnuniyet ve işe katılım ilişkisine bakılmış ve psikolojik sermayenin, iş tatmini ve işe bağlılık oranlarında anlamlı fark bulunmuştur.

Örgün (2017) tarafından psikolojik ve sosyal sermaye ilişkisinde örgütsel sosyalleşmenin rolü araştırılmış ve çalışanların sosyal sermayeye ait ifade ortalamasının (4,13) katılıyorum ifadesine yakın olduğu, örgütsel sosyalleşme ile ilgili ifadelerinin ortalamasının (3,63) katılıyorum ifadesine yakın olduğu, psikolojik sermaye ortalamasının da (4,03) katılıyorum ifadesine yakın olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda katılımcıların örgütsel sosyalleşme seviyesinin psikolojik sermaye seviyelerinden düşük olduğu, psikolojik sermaye seviyelerinin de sosyal sermaye seviyelerinden düşük olduğu sonucuna ulaşılabilir. Sosyal sermayenin psikolojik sermaye üzerinde pozitif yönlü etkisinin araştırıldığı çalışmada standardize edilmiş regresyon katsayısına göre (beta) sosyal sermaye ile psikolojik sermaye arasında pozitif yönlü ve orta seviyeli bir ilişki tespit edilmiştir. Veriler dâhilinde araştırma sonucu istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Kaya (2017), tarafından pozitif psikolojik sermayenin, iş talepleri ve iş kaynaklarının iş tutulması üzerindeki etkisinin araştırıldığı çalışma sonucunda işe tutkunluk ile iş deneyimi değişkeni arasında) anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Kişisel gelişim alt boyutu ile işe tutkunluk ölçek puanları arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki, duygusal talep ve iş yükü alt boyutları arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. İşe tutkunluk ve iyimserlik alt boyutu arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki, işe tutkunluk ve psikolojik dayanıklılık alt boyutu arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki, işe tutkunluk ve umut alt boyutu arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki, işe tutkunluk ve özyeterlilik alt boyutu arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki, işe tutkunluk ve otonomi alt boyutu arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki, işe tutkunluk ve kişisel gelişim alt boyutu arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Hemşirelerin mesleklerinde yaşadıkları iş tatmin düzeyini tespit etmek amacı ile yapılan bir diğer benzer çalışmada; katılımcı 329 hemşirenin yarısına yakın kısmı mesleklerinde iş tatmini yaşamadıklarını belirtmişlerdir. Hemşirelik mesleğinin, çalışma koşulları, fiziksel ortamları, nöbet sistemi, ücret, mesleki riskler, yoğun çalışma temposu, çalışmalarının takdir görmemesi, terfi, yükselme olanaklarını yeterli olmaması, adil ve şeffaf yönetim anlayışının olmaması, rol ve iş tanımındaki belirsizlikler, mesleğin toplumdaki imajının iyi olmaması, eşitsizlik gibi faktörlerin bu yüzdeler dilimleri ortaya çıkardığı düşünülmektedir. Yaşanan bu olumsuz durumlara bağlı olarak hemşirelerin büyük çoğunluğunu başka bir iş yapmak istediğini ve yaptığı işi başkasına tavsiye etmeyeceğini, yarısına yakın kısmının ise mesleğinden ayrılmayı düşündüğünü ve işinde mutlu olmadığını belirtmiştir (Karakuş, 2011).

Araştırmaya katılan hemşirelerin, genel olarak işe tutulma düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Bununla beraber en olumlu algılanan işe tutulma alt boyutunun kendini adama ve kendini kaptırma olduğu, daha olumsuz algılanan boyutun ise enerjik olma olduğu görülmüştür. İşe tutulmayı oluşturan üç alt boyuttan biri olan enerjik olma; dinç olmayı, fiziksel ve duygusal anlamda dinamik olmayı ve risk almaya istekli olmayı ifade etmektedir. Adanma; işe değer vermeyi, işle gurur duymayı, kaptırma ise tamamen konsantre olarak işe kendini tamamen verme ile açıklanmaktadır (Schaufeli ve ark., 2002).

Hemşirelerin işe tutulmalarında enerjik olma boyutunun diğer alt boyutlara göre az düzeyde düşük olması; sağlıksız çalışma ortamları, ağır iş yükü, karmaşık roller, yoğun çalışma saatleri, hasta bireylere hizmet verme, hiyerarşik yönetim yapısı, ücretlerin düşük olması gibi yaşadıkları olumsuzluklara bağlı olduğu düşünülmektedir (Hasdemir, 2019; Güneş ve Bulut,2024). Yaşanan olumsuzluklara rağmen işe adanma ve kaptırma boyutu ile mesleklerini isteyerek ve severek yaptıkları, işleri ile gurur duydukları ve kendilerini tamamen işlerine verdikleri görülmektedir ki bu durum hemşirelik mesleği adına olumlu ve sevindirici bir durumdur. Literatüre incelendiğinde, araştırmamız ile benzer şekilde hemşirelerin işe bağlılık düzeyleri; adanmışlık ve kendini kaptırma üzerinde yüksek düzeyde ancak dinçlik üzerinde düşük düzeyde bulunmuştur (El, 2019).

Tiryaki Şen ve ark. (2020) tarafından, hekim ve hemşirelerin işe angaje olma ve iş tatmin düzeylerini belirlemek ve değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tasarımda planlanan çalışmada, İşe Angaje Olma Ölçeği ve İş Tatmini Ölçeği'nden alınan ortalama puanların hekimlerde hemşirelerden daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Diğer bir çalışmada hemşirelerin işe angaje olma düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır (Arslan ve Demir 2017).

İşe tutulmanın, çalışanlara kişisel olarak kaliteli hizmet verme ve deneyim, kendilerini geliştirme ve üretkenlik kazandırdığı (Kahn, 1992), ayrıca tükenmişlik, performans, geri çekilme davranışı, iş tatmini, işten soğuma ve ayrılma gibi durumlara da aracılık ettiği (Maslach ve ark., 2001) bilinmektedir. Tüm bunlar göz önüne alındığında araştırmaya katılan hemşirelerin işe tutulma düzeylerinin yüksek olmasının hem kendilerine hem de çalıştıkları kuruma olumlu çıktıları olacağını söylemek mümkündür.

Çalışma sonucunda hemşirelerin işe tutulma düzeylerinin yüksek bulunması ve buna hemşirelerin psikolojik sermayeleri ve sosyal sermayelerinin pozitif yönde etkilemesi bireysel ve örgütsel başarıya ulaşılmasını sağlaması bakımından oldukça önemlidir. Ayrıca sağlık sektörünün en dinamik ve büyük çoğunluğunu oluşturan hemşirelerin işe bağlılık düzeylerini artırmak için sosyal sermaye ve pozitif psikolojik sermayenin oluşturulması gerektiğini ortaya koymaktadır.

Bu araştırma, teorik çıkarımlarına ek olarak, insan kaynakları yönetiminin ve olumlu çalışma ortamlarının psikolojik sermaye ve sosyal sermaye ile ilgili olarak dikkate alması gereken uygun eylemleri tartışmış ve bu değerli kaynakların desteklenmesinin hemşirelerin katılımını teşvik etmek için etkili bir yaklaşım olduğunu öne sürmüştür. Bu açıdan bu çalışmanın, sağlık kuruluşlarında olumlu örgütsel davranışa ve örgütün kendisine değerli katkılar sağlayacağına inanılmaktadır.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmada, hemşirelerin psikolojik ve sosyal sermayeleri ile işe tutulma düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Değişkenler arasındaki doğrudan etkiler kapsamında öncelikle hemşirelerin sosyo- demografik özellikleri ve işe tutulma alt boyutları ile ilişkilerine ait sonuçlar yorumlanmıştır.

Katılımcıların sosyo- demografik özelliklerinde; yaşlarının 23 ile 62 arasında olduğu, çoğunluğunun kadın, evli, lisans mezunu, 10 yıl ve üzeri mesleki deneyime sahip, vardiyalı ve servis hemşiresi olarak çalıştıkları saptanmıştır.

Bu kapsamda, çalışana ait özellikler ile işe tutulma arasında hemşirelerin yaş gruplarına göre anlamlı derecede bir farklılık olduğu genç yaş hemşire grubunun işe tutulma düzeyinin daha düşük olduğu belirlenmiştir. Evli hemşirelerin bekar hemşirelere göre işe tutulma toplam ve alt boyut puanlarının istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Eğitim düzeyine ve mesleki deneyim sürelerine göre işe tutulma toplam ve alt boyut puanlarında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılık olduğu lisans ve üzeri bir eğitim alan hemşireler ile 10 yıl ve daha uzun süre mesleki deneyimi olan hemşirelerin işe tutulma düzeyinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Vardiya sistemine göre çalışanlara kıyasla, sürekli gündüz çalışan hemşireler ile yönetim veya eğitim sorumlusu pozisyonunda görev yapan hemşirelerin işe tutulma toplam ve alt boyut puanlarının istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Genel olarak hemşirelerin işe tutulma toplam puan ortalaması yüksek ve alt boyut puanlarının sırası ile kendini adama, kendini kaptırma ve enerjik olma düzeyinde olduğu görülmüştür.

Hemşirelerin işe tutulma düzeyleri ile sosyal ve pozitif psikolojik sermayeleri arasında ilişki karşılaştırılmış ve bağımlı ve bağımsız değişkenler ile istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki varlığı olduğu saptanmıştır. Yani hemşirelerin psikolojik ve sosyal sermaye düzeyleri arttıkça işe tutulma düzeylerinin de arttığı belirlenmiştir.

Bu bulgular doğrultusunda hemşirelerin psikolojik sermaye ile sosyal sermaye düzeyleri arasında da istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki varlığı olduğu saptanmıştır.

Hemşirelerin psikolojik sermaye toplam puan ortalaması yüksek düzeyde ve hemşirelikte sosyal sermaye toplam puanlarının ortalamasının üzerinde olduğu bulunmuştur. Psikolojik sermaye ölçeği alt boyut puan ortalamaları yükseklik düzeyine göre sırası ile umut, özyeterlilik, psikolojik dayanıklılık ve iyimserlik olarak, hemşirelikte sosyal sermaye ölçeği alt boyut puan ortalamaları

yükseklik düzeyine göre sırası ile dayanışmacı sosyal sermaye, birleştirici sosyal sermaye ve aracı sosyal sermaye olarak tespit edilmiştir. Bu veriler doğrultusunda hemşirelerin işe tutulma düzeyleri ile psikolojik ve sosyal sermaye düzeyleri arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Son olarak hemşirelerin işe tutulma düzeylerinin belirleyicileri yorumlanmıştır. Hemşirelerin işe tutulma düzeyine etki eden bağımsız faktörleri belirleme amacı ile yapılan analizlerde işe tutulma düzeyi ile istatistiksel önem düzeyinde anlamlı bir ilişkisi olan değişkenler incelenmiştir. Araştırmanın bağımsız değişkenleri ile bağımlı değişken arasındaki ilişki incelendiğinde; hemşirelerin işe tutulma düzeyini arttıran bağımsız değişkenlerin artan eğitim düzeyi ile psikolojik ve sosyal sermaye düzeyi olduğu saptanmıştır.

Araştırma, psikolojik sermayenin aracı rolü özelinde, önceki bulgularla aynı doğrultuda (El, 2020; Amirkhani ve Arefnejad, 2012; Hashemi ve ark., 2012; Avolio ve Luthans, 2006; Larson ve Luthans, 2006), psikolojik sermaye ile sosyal sermaye arasında anlamlı ölçüde pozitif bir ilişkinin varlığını ve sosyal sermaye ile psikolojik sermayenin işe tutulma üzerindeki doğrudan etkilerinin anlamlı ölçüde etkilendiği doğrulamıştır.

Bu araştırma sonuçları yalnızca sağlık hizmetlerinde değeri ölçmek için kullanılan ekonomik sermaye olarak değil aynı zamanda, insan kaynaklarına ilişkin sosyal sermaye ve psikolojik sermaye açısından da dikkate alınmalıdır. Psikolojik ve sosyal sermayeleri yüksek olan hemşireler pozitif örgütsel davranış göstererek yüksek kalitede hemşirelik hizmetleri sunacaklardır. Bu nedenle, hemşirelerin işe bağlılıklarını arttırmayı amaçlayan sağlık kuruluşlarının, hemşirelerin psikolojik sermayesini geliştirmeye de yardımcı olan sosyal sermayeyi oluşturmak ve güçlendirmek için etkili stratejiler geliştirmeye odaklanmaları gerekmektedir. Buna bağlı olarak sağlık kuruluşları, açıkladığımız hedefler doğrultusunda somut adımlar atarak sosyal sermayenin temel kaynaklarını oluşturmaya odaklanabilir:

Temel işbirliğini genişletmek için ilişkiler kurmak, ekip çalışmasına teşvik etmek, dayanışma oluşturmak ve karşılıklı güveni geliştirmek, iletişimi ve bilgi alışverişini güçlendirmek, sosyal katılım ve uyumu destekleyen bir ortam yaratmak. Bu doğrultuda, hemşirelerin sosyal sermayesini geliştirmek ve dolayısı ile işyerinde psikolojik sermayeyi güçlendirmek amacı ile atılan bu adımlar, sağlık kuruluşlarının hemşirelere ve kuruluşlara değer katan kaliteli hemşirelik uygulama ortamları oluşturmaya yardımcı olacaktır.

Araştırmanın ilerleyen dönemde yapılacak diğer çalışmalara önerileri arasında öncelikli olarak araştırmada yöneticiler ve çalışanlar arasındaki farklılıkları incelemek adına katılımcıları

seçmelerinin uygun olabileceği düşünülmektedir. Bununla birlikte araştırma değişkeni olarak çalışma ortamı ve tükenmişlik, sosyal sermayeleri ve psikolojik sermayeleri ile karşılaştırılabilecek değişkenler olarak düşünülmektedir. Çalışanların kişisel güçlü yönleri ve örgütsel kaynaklarının daha iyi bir konuma getirilmesi anlamında yol gösterici olacaktır. Ayrıca, sağlık sektörlerinde çalışanların kişisel güçlü yönleri ve işe tutkunluk düzeyleri incelenebilir. Böylelikle, belli sektörlerin kişisel ve örgütsel ihtiyaçlarının tespit edilmesi yapılacak diğer çalışmalar ile desteklenebilir ve bu çalışmalara yönelik programlar geliştirilebilir.

Diğer bir öneri olarak işyerinde sosyal varlıklara yapılacak herhangi bir yatırımın aslında psikolojik sermayeye yapılan bir yatırım olduğunu düşünmek daha doğru olacaktır. Yani yüksek saygınlık, karşılıklı güven, etkili iletişim, tam destek, işbirlikçi takım çalışması ve ortak kaynaklara erişimin yüksek olduğu bir atmosferde yüksek sosyal etkileşim ile desteklenmiş bir kültürün olduğu sağlıklı ve destekleyici çalışma ortamlarında çalışan hemşirelerin umut, iyimserlik, öz-yeterlik ve psikolojik dayanıklılıklarının yüksek olma olasılığı daha fazla olacak ve bu sayede hemşireler tükenmişliği daha az hissederek kendilerini işlerine daha fazla adayacaklardır.

Son olarak hemşirelerin sosyal ve psikolojik sermayelerinin değerlendirilmesi bir kaç hastane ile sınırlı kalmamalı, çeşitlilik gerektiren genellenebilirlik ve farklı departmanlara sahip, farklı şehirlerdeki çok sayıda hastaneden veri toplanması açısından dikkate alınmalıdır. Çünkü sosyal ve psikolojik sermaye kavramı, sağlık ekibinin tüm yeleri dahil olmak üzere tüm sağlık kuruluşlarında sağladığı benzersiz katkılarının daha iyi anlaşılmasına yol açabilir.

7. KAYNAKLAR

- Açıkgöz, G., Baykal, Ü. (2023). Hemşirelerin Mesleki Roller ve Özerkliğini Destekleyen Yasal Düzenlemeler, Legal Regulations Supporting The Professional Roles And Autonomy Of Nurses: Derleme. *Istanbul Kent University J Health Sciences*, 2(1), 29-34.
- Akbulut Y., Göktaş, B., Ağırbaş, İ., Uğurluoğlu Aldoğan, E., Doğanay Payziner, P. (2013). Sağlık Kurumlarında Finansal Yönetim. İçinde *Sağlık Kurumları Finansal Yönetiminde Gelecek Trendler*. İ. Ağırbaş (Ed.), (1. Baskı), (s. 196-205). *T.C. Anadolu Üniversitesi Yayını*, No: 2863. Eskişehir.
- Akbulut Y., Göktaş, B., Ağırbaş, İ., Uğurluoğlu Aldoğan, E., Doğanay Payziner, P. (2013). Sağlık Kurumlarında Finansal Yönetim. İçinde *Sağlık Kurumlarında Finansal Analiz ve Denetim*. İ. Ağırbaş (Ed.), (1. Baskı), (s. 168-190). *Açıköğretim Fakültesi Yayını*, No: 1820. Eskişehir.
- Akın, K. (2020). Psikolojik Sermaye Ve Örgütsel Adalet Algısının Akış Deneyimi Üzerindeki Etkisinde İşe Tutulmanın Aracılık Rolü: Türk Savunma Sanayinde Bir Araştırma. (Yayımlanmış doktora tezi). Başkent Üniversitesi, Ankara.
- Akuzun, H. (2019). Hemşirelerin İş Motivasyonlarını Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi ve Bir Örnek Uygulama. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). T.C. Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi, Tekirdağ.
- Alper, Y., Kaya, P.A., (1995). *Uluslararası Çalışma Örgütü ve Uluslararası Çalışma Standartları*. (s. 180–181). Bursa: Ezgi Kitabevi.
- Alu, A. (2017). Sağlığın Temel Kavramları. *Sağlık Yönetimi Dergisi*, 1(2), (s.32 – 41).
- Angerer, P., Weigl, M. (2015). Physicians' Psychosocial Work Conditions and Quality of Care: A Literature Review. *Professions and Professionalism*, 5(1). <https://doi.org/10.7577/pp.960>
- Arslan E. T., Demir, H. (2017). İşe Angaje Olma ve İş Tatmini Arasındaki İlişki: Hekim Ve Hemşireler Üzerine Nicel Bir Araştırma. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi İ.İ.B.F Yönetim ve Ekonomi*, 24(2).
- Arslan Yürümezoğlu, H., Türkmen, E., Uncu, S., Göktepe, N. (2017). Türkiye’de Hemşireler İçin Sağlıklı Çalışma Ortamı Standartlarının Geliştirilmesi Projesi, See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/322626556>, Erişim: 15.06.2023.

- Arslan, V. (2016). Sosyal Sermaye ve İşten Ayrılma Niyetinin Analizi: Sağlık Sektöründe Bir Araştırma. *Ekonomi ve Sosyal Araştırmalar Dergisi, Journal of Economics and Social Research* ISSN: 2148-1407, 3(5).
- Artar, C., Güçlü, A. (2020). Sağlık İşletmelerinde Yanlış Tedavi Sonucu Hasta Mağduriyetleri ve Hukuki Boyutunun İncelenmesi. *Aydın Sağlık Dergisi*, 3(6), (s. 235 – 247).
- Ashforth, B. E., Harrison, S. H., Corley, K. G. (2008). Identification in organizations: An examination of four fundamental questions. *Journal of Management*, 34(3), (s.325–374). <https://doi.org/10.1177/0149206308316059>
- Atakişi, C. (2020). Lider üye etkileşimin örgütsel özdeşleşmeye etkisi pozitif psikolojik sermayenin aracı rolü: Kafkas üniversitesi örneği (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi). Kafkas Üniversitesi, Kars.
- Bayazıt Hayta, A. (2007). Çalışma Ortamı Koşullarının İşletme Verimliliği Üzerine Etkisi. *Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi*,1.
- Begenirbaş, M. (2015). Psikolojik Sermayenin Çalışanların Duygu Gösterimleri Ve İşe Yabancılaşmalarına Etkileri: Sağlık Sektöründe Bir Araştırma. The Effects Of Psychological Capital On Employees' Emotional Displays And Work Alienations: A Research In The Health Sector. *İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 20(3), (s.249-263).
- Bogler, R., Somech, A. (2019). Psychological Capital, Team Resources And Organizational Citizenship Behavior. *The Journal of Psychology*, 153(8), (s.784–802). <https://doi.org/10.1080/00223980.2019.1614515>.
- Bostan, S., Köse, A. (2011). Hemşirelerin Yönetsel Hizmetleri ve Çalışma Ortamlarını Değerlendirmesi: Bir Üniversite Hastanesi Örneği. *MÜSBED*, 1(3), (s.178-183).
- Bowles, S., Gintis, H. (1976). *Schooling in Capitalist America*. New York: Basic Books.
- Brown, S. P., Leigh, T.W. (1996). A New Look at Psychological Climate and Its Relationship to Job Involvement, Effort, and Performance, *Journal of Applied Psychology*. American Psychological Association, Inc. 0021-9010/96/\$3.00, 81(4), 358-368.
- Clausen, T., Madsen, I. E., Christensen, K. B., Bjorner, J. B., Poulsen, O. M., Maltesen, T., Borg, V., Rugulies, R. (2019). The Danish Psychosocial Work Environment Questionnaire (DPQ):

Development, content, reliability and validity. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 45(4), 356–369. <https://www.jstor.org/stable/26746262>

Çetin, F., Basım, N.H. (2012). Örgütsel Psikolojik Sermaye: Bir Ölçek Uyarlama Çalışması. *Amme İdaresi Dergisi*, 45(1), (s.121-137).

Deci, E. L., Ryan, R.M. (1985). Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development and Well- Being. *American Psychologist* Copyright 2000 by the American Psychological Association, Inc. 0003-066X/00/\$5.00, DOI: 10.1037/110003-066X.55.1.68. 55(1), 68-78.

Demir, S. (2018). The Relationship between Psychological Capital and Stress, Anxiety, Burnout, Job Satisfaction and Job Involvement, *Eurasian Journal of Educational Research*, 75, (s.137-154).

El, İ. (2019). Psikolojik Sermaye Ve Sosyal Sermayenin Hemşirelerin İşe Adanmışlık Ve Tükenmişlik Duygusu Üzerindeki Etkileri. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). ODTÜ, Ankara.

Erdağı, S., Özer, N. (2015). Cerrahi Kliniklerde Çalışan Hemşirelerin Çalışma Ortamlarının, Hasta Güvenliği Kültürü Algılarının Ve Tükenmişlik Durumlarının İncelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 18 (2).

Erdoğan, S., Nahçıvan, N., Esin, N., İbrikçi, S. (2014). Sağlığını Sürdürme, Geliştirme ve Hemşirelik. *Hemşirelik Bülteni*, 8(32).

Ersoy, Y. (2004). Tıbbî Hatanın Hukukî ve Cezaî Sonuçları. *TBB Dergisi*, (53).

Esatoğlu, E., Köksal, A. (2010). Sağlık Hizmetlerinde Bilgi Yönetimi. *Ankara Üniversitesi Uzaktan Eğitim Yayınları*, Yayın No: 72, Ankara.

Esatoğlu, E., Köksal, A. (2010). Sağlık Hizmetlerinde Bilgi Yönetimi, *Ankara Üniversitesi Uzaktan Eğitim Yayınları*, Yayın No: 73, Ankara.

Gül, D., Sönmez, B. (2022). Hemşire İnsan Gücü Yönetimine Yeni Bir Bakış: Hemşirelikte Yetenek Yönetimi. Talent Management in Nursing. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, HUHEMFAD-JOHUFON*, 9(1), (s.89-94).

Gül, D., Sönmez, B. (2022). Vuca Ve Covid-19 Pandemisinde Hemşirelerin Yeteneklerini Yönetmek. Managing Nurses' Talents In Vuca And Covid-19 Pandemic. *YOBU Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(2), 239-249.

Güneş, B., Bulut, S. (2024). Hemşirelerde Psikolojik Sermayenin Örgütsel Özdeşleşmeye Etkisi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 27(1), 43-64. <https://doi.org/10.61859/hacettepesid.1346817>

Hasdemir, E. (2019). Psikolojik Sermayenin Prososyal Hizmet Davranışına Etkisi: Hemşireler Üzerine Bir Araştırma (Yüksek Lisans Tezi). Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun.

International Council of Nurses (ICN). (2007). Positive practice environments: Quality workplaces = quality patient care IND kit. <http://www.icn.ch/indkit.htm>, s.1-45, Erişim: 15.06.2028.

Karakuş, H. (2011). Hemşirelerin İş Tatmin Düzeyleri: Sivas İli Örneği. *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi (DÜSBED)*, ISSN : 1308-6219, 3(6).

Katz, D., Kahn, R. L. (1978). The Social Psychology Of Organizations. *Book Review By – Panchal D.N.* Erişim: www.hrffolks.com

Kaya, E. (2016). İş Talepleri Ve İş Kaynaklarının İşe Tutkunluğa Etkisinde Pozitif Psikolojik Sermayenin Aracılık Rolünün İncelenmesi. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). T.C. Maltepe Üniversitesi, İstanbul.

Kocabaş, F. (2018). Çalışma Ortamında Psikososyal Risk Etmenlerinin İş Kazası, Meslek Hastalıkları Ve İşle İlgili Hastalıklarla İlişkisi. *Sosyal Güvenlik Uzmanları Derneği Sosyal Güvenlik Dergisi*, 7(14).

Korana, T. (2023). Hemşirelerde Meslek Algısı Ve Psikolojik Sermaye Düzeyleri. (Yüksek Lisans Tezi). Yozgat Bozok Üniversitesi, Yozgat.

Luthans, F., Youssef, C.M. (2004). Human, Social And Now Positivepsychological Capital Management:-Investing In People For Com-Petitive Advantage. *Organizational Dynamics*, 33(2), 143–160.

Luthans, F., Avolio, B.J., Avey, J.B., Norman, S.M. (2007). Positivepsychological Capital: Measurement And Relationship Withperformance And Satisfaction. , 60 (3), 541–572.

Manzanares, I., Sevilla, Guerra., Lombraña Mencía, M., Acar Denizli, N., Miranda Salmerón, J., Martinez Estalella, G. (2021). Impact Of The COVID-19 Pandemic On Stress, Resilience And

Depression İn Health Professionals: A Cross-Sectional Study. *International Nursing Review*, 68, 461–470. <https://doi.org/10.1111/inr.12693>.

Misiak, B, Sierżantowicz, R., Krajewska Kułak, E., Lewko, K., Chilińska, J., Lewko, J. (2020). Psychosocial Work-Related Hazards and Their Relationship to the Quality of Life of Nurses—A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3), 755. <https://doi.org/10.3390/ijerph17030755>

Nalbant, Ş. (2006). Türkiye’de Sağlık Sektöründe Çalışma Koşulları ve Sendikal Örgütlenme Hakkı. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.

Niedhammer, I., Bertrais, S., Witt, K. (2021). Psychosocial Work Exposures And Health Outcomes: A Meta-Review Of 72 Literature Reviews With Meta-Analysis. *Scandinavian Journal Of Work, Environment & Health*, 47(7), 489–508. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3968>.

Ocak, M., Güler, M., Basım, H.N. (2016). Psikolojik Sermayenin Örgütsel Bağlılık ve İş Tatmini Tutumları Üzerine Etkisi: Bosnalı Öğretmenler Üzerine Bir Araştırma. *Çankırı Karatekin Üniversitesi Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 6 (1), 113-130. Çevrimiçi Erişim: 23.02.2024, DOI: 10.18074/cnuiibf.274.

Orgambidez, A., Borrego, Y., Vazquez-Aguado, O. (2019). Of Middle East Technical University By, In Partial Fulfillment Of The Requirements For The Degree Of Master Of Science In The Department Of Psychology, Self- Efficacy And Organizational Commitment Among Spanish Nurses: The Role Of Work Engagement. *International Nursing Review*, 66, 381–388. <https://doi.org/10.1111/inr.12526>.

Örgün, E. (2017). Otel İşletmelerinde Sosyal Sermaye ve Psikolojik Sermaye İlişkisinde Örgütsel Sosyalleşmenin Rolü. (Yayımlanmış Doktora Tezi). T.C Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Nevşehir.

Polat, Ş., Yıldırım, N., İşsever, H. (2021). Hemşirelerde Psikolojik Sermaye ile İş Performansı ve İşten Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 8(3), (s.355-365).

Schaufeli, W. B., Salanova, M. (2007). Efficacy Or İnefficacy, That’s The Question: Burnout And Work Engagement, And Their Relationships With Efficacy Beliefs, Anxiety, Stress, And Coping. 20(2), 177- 196.

- Samadov, S. (2006). İş Doyumu ve Örgütsel Bağlılık: Özel Sektörde Bir Uygulama. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Saygılı, M. (2008). Hastane Çalışanlarının Çalışma Ortamlarına İlişkin Algıları İle İş Doyumu Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). T.C. Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Selçuk Çınar, E. (2019). Farklı Kuşaklardaki Hemşirelerin Çalışma Ortamları Algısı İle İşten ve Meslekten Ayrılma Niyetinin İncelenmesi. (Yüksek Lisans Tezi). Medipol Üniversitesi, İzmir.
- Sepeng, W., Stander, M.W., Van der Vaar, L., Coxen, L. (2020). Authentic Leadership, Organisational Citizenship Behaviour And İntention To Leave: The Role Of Psychological Capital. *SA Journal of Industrial Psychology*, 46, a1802. <https://doi.org/10.4102/sajip.v46i0.1802>.
- Taibi, Y., Metzler, Y. A., Bellingrath, S., Müller, A. (2021). A Systematic Overview On The Risk Effects Of Psychosocial Work Characteristics On Musculoskeletal Disorders, Absenteeism And Workplace Accidents. *Applied ergonomics*, 95, 103434. <https://doi.org/10.1016/j.apergo.2021.103434>
- Tengilimoğlu, D., Zekioğlu, A., Topçu, H.G. (2017). Sağlık Çalışanlarının Sağlıklı Çalışma Ortamına İlişkin Algılarının İncelenmesi. *ACU Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(3), 455-463.
- Terzioğlu, F., Uslu Şahan, F. (2017). Hemşirelerin Tıbbi Müdahalede Karar Verme Yetkisi ve Konumu. Derleme. *Nurses' Decision Making Authority and Position in Medical Intervention*, 3(4), e-ISSN:2149-018X, doi:10.5222/SHYD.2017.136.
- Tiryaki Şen, H., Alan, H., Demirkaya, F., Uysal Kasap, E. (2021). Hekim ve Hemşirelerde İşe Angaje Olma ve İş Tatmini İlişkisi: Bir Kamu Hastanesi Örneği. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 9(1), 78-88, ISSN:2147-7892, doi: 10.33715/inonusaglik.731259.
- Toker, Y. (2019). Psikolojik Sermaye ve Sosyal Sermayenin Hemşirelerin İşe Adanmışlık ve Tükenmişlik Duygusu Üzerindeki Etkileri. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). ODTÜ, Ankara.
- Török, E., Clark, A. J., Jensen, J. H., Lange, T., Bonde, J. P., Bjorner, J. B., Rod, N. H. (2018). Work-Unit Social Capital And Long-Term Sickness Absence: A Prospective Cohort Study Of 32 053 Hospital Employees. *Occupational and Environmental Medicine*, 75(9), 623-629.

Urgan, S. (2018). Sosyal Sermaye Ve Pozitif Psikolojik Sermayenin Kültürel Zekâyyla İlişkisine Yönelik Sağlık Sektöründe Uluslararası Bir Çalışma. (Yayımlanmış Doktora Tezi). T.C. Dumlupınar Üniversitesi, Kütahya.

Yaprak, E. (2019). Hemşirelerin İşten Ayrılma Niyetlerini Belirleyen Faktörler: Örgüt İklimi, Sosyodemografik ve Çalışma Özellikleri. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). T.C. Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.

Yeşildal, M., Öztürk, Y., Kahveci, Ş. (2022). Hemşirelikte Sosyal Sermaye Ölçeğinin Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. Turkish Validity And Reliability Study Of The Social Capital Scale İn Nursing. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 6(1), E-ISSN: 2587-1412, <https://dergipark.org.tr/tr/pub/scd>.

Yeşilkuş, F., Özbozkurt, O.B., Korkmazyürek, H. (2021). Psikolojik Sermayenin İşe Angaje Olma Üzerindeki Etkisinde Pozitif Ses Çıkartma Davranışının Aracılık Rolü. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, DOI:10.30794/pausbed.949035.

Yildirim, N., Coskun, H., Polat, S. (2021). The Relationship Between Psychological Capital And The Occupational Psychologic Risks Of Nurses: The Mediation Role Of Compassion Satisfaction. *Journal of Nursing Scholarship*, 53, 115–125. <https://doi.org/10.1111/jnu.12607>.

8. EKLER

EK 1. KİŞİSEL BİLGİ FORMU

- 1- Doğum Tarihiniz:
- 2- Medeni Durumunuz:
 1. Evli
 2. Bekar
- 3- Cinsiyetiniz:
 1. Erkek
 2. Kadın
- 4- Eğitim Durumunuz:
 1. Sağlık Meslek Lisesi
 2. Önlisans
 3. Lisans
 4. Lisans Üstü
 5. Diğer:
- 5- Görev yaptığınız birim/ servis:
 1. Dahili birimler
 2. Cerrahi Birimler
 3. Poliklinik
 4. Ameliyathane
 5. Diğer:
- 6- Kurumdaki çalışma pozisyonunuz:
 1. Hemşire
 2. Sorumlu Hemşire
 3. Hemşirelik Hizmetleri Sorumlusu
 4. Eğitim/ Özel Dal Hemşiresi
 5. Hemşirelik Hizmetleri Müdür/ Müdür Yardımcısı/Süpervizör
 6. Diğer:
- 7- Çalışma Şekliniz:
 1. Gündüz
 2. Gece
 3. Gündüz/ Gece
 4. Diğer:
- 8- Hemşire olarak çalışma süreniz (Ay/ Yıl) :
.....
- 9- Görev yaptığınız hastanedeki çalışma süreniz (Ay/ Yıl) :
.....

EK 2. PSİKOLOJİK SERMAYE ÖLÇEĞİ

PSİKOLOJİK SERMAYE ÖLÇEĞİ						
Aşağıdaki ifadeler kendiniz ile ilgili süreçlere işaret etmektedir. Lütfen her durumu ne derece yaşadığınızı işaretleyiniz. 1: Kesinlikle Katılmıyorum 2: Katılmıyorum 3: Kısmen katılmıyorum 4: Kısmen katılıyorum 5: Katılıyorum 6: Kesinlikle katılıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen katılmıyorum	Kısmen katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1. Çalıştığım işyerinde yöneticilerle yapılan toplantılarda kendi uzmanlık alanımla ilgili konuşurken kendime güvenirim.	1	2	3	4	5	6
2. Çalıştığım işyerinin stratejilerinin belirlenmesi sürecine katkı sağlamada kendime güvenirim.	1	2	3	4	5	6
3. İş arkadaşlarıma bir konu hakkında bilgi verirken kendime güvenirim.	1	2	3	4	5	6
4. İşyerinde bir problemle karşılaştığımda üstesinden gelmek için birçok yol bulabilirim.	1	2	3	4	5	6
5. Şu anda kendimi işte oldukça başarılı görüyorum.	1	2	3	4	5	6
6. Çalıştığım işte hedeflerime ulaşmada birçok yol bulabilirim.	1	2	3	4	5	6
7. Son zamanlarda kendim için belirlediğim iş hedeflerine ulaşıyorum.	1	2	3	4	5	6
8. İşyerinde mecbur kaldığım durumlarda kendi kendime yetebilirim.	1	2	3	4	5	6
9. İşyerinde karşılaştığım stresli durumların üstünde durmam.	1	2	3	4	5	6
10. Daha önce birçok zorlukla karşılaştığım için işyerindeki zorlukların üstesinden gelebilirim.	1	2	3	4	5	6
11. Yaptığım işle ilgili şeylerin hep iyi tarafından bakmaya çalışırım.	1	2	3	4	5	6
12. Yaptığım işle alakalı gelecekte karşılaştığım durumlarla ilgili iyimser düşünürüm.	1	2	3	4	5	6

EK 3. HEMŞİRELİKTE SOSYAL SERMAYE ÖLÇEĞİ

HEMŞİRELİKTE SOSYAL SERMAYE ÖLÇEĞİ						
Aşağıda belirtilen her bir ifadeye ne derece katıldığınızı size uygun olan seçeneği işaretleyerek belirtiniz. 1: Asla 2: Nadiren 3: Bazen 4: Sık sık 5: Her Zaman		Asla	Nadiren	Bazen	Sık sık	Her Zaman
F1- 1	Çalışma birimimizdeki hemşireler bize anlayışlı davranırlar.	1	2	3	4	5
F1- 2	Çalışma birimimizdeki diğer hemşirelere güveniniz.	1	2	3	4	5
F1- 3	İşyerinde işleri yardımlaşarak yaparsınız	1	2	3	4	5
F1- 4	Birimdeki diğer hemşireler ile iş hakkındaki bilgileri paylaşırsınız.	1	2	3	4	5
F1- 5	Birimdeki diğer hemşireler ile hemşirelik mesleği hakkında görüşlerinizi paylaşırsınız.	1	2	3	4	5
F1- 6	Düşüncelerimizi eşit şartlarda diğer hemşirelere aktarabiliriz	1	2	3	4	5
F1- 7	İş yerinde birbirimizi takdir ederiz.	1	2	3	4	5
F2- 8	İşyerimizde bir şekilde korunduğumuzu hissediyorum.	1	2	3	4	5
F2- 9	Yöneticimizin (süpervizör) desteğini alabiliriz.	1	2	3	4	5
F2- 10	Yöneticilerimize (süpervizör) güveniniz.	1	2	3	4	5
F2- 11	Yöneticilerimiz (süpervizör) görev dağılımını adil bir şekilde yapar.	1	2	3	4	5
F3- 12	İş hakkında bilgileri diğer meslekler ile paylaşırsınız.	1	2	3	4	5
F3- 13	Diğer mesleklerin uzmanlıklarına saygı duyarız.	1	2	3	4	5
F3- 14	Düşüncelerimizi eşit şartlarda diğer mesleklerle aktarabiliriz.	1	2	3	4	5

EK 4. İŞE TUTULMA ÖLÇEĞİ

İŞE TUTULMA ÖLÇEĞİ						
Aşağıda yaptığınız işiniz (kurumunuz değil) ile ilgili bazı ifadeler bulunmaktadır. Her bir ifadeye ne derece katıldığınızı size uygun olan seçeneği işaretleyerek belirtiniz. 1: Hiç Uygun Değil 2: Uygun Değil 3: Biraz Uygun 4: Uygun 5: Tamamen Uygun		Hiç Uygun Değil	Uygun Değil	Biraz Uygun	Uygun	Tamamen Uygun
1	İşimde kendimi enerji dolu hissederim.	1	2	3	4	5
2	İşimde kendimi güçlü ve dinç hissederim.	1	2	3	4	5
3	İşime karşı istekli ve hevesliyim.	1	2	3	4	5
4	İşim bana çalışma şevki verir.	1	2	3	4	5
5	Sabah kalktığımda işe gitmek için istekliyimdir.	1	2	3	4	5
6	Yoğun bir şekilde çalışırken kendimi mutlu hissederim.	1	2	3	4	5
7	Yaptığım işle gurur duyuyorum.	1	2	3	4	5
8	Çalışırken tamamen işime konsantre olur dalar giderim.	1	2	3	4	5
9	Çalışırken kendimi işime kaptırırm.	1	2	3	4	5

EK 5. ASGARİ BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Değerli katılımcı;

Bu çalışma, Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı öğrencisi Emel Şengül tarafından yürütülen bir yüksek lisans tezi çalışmasıdır. Tez danışmanı Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Doç. Dr. Nurcan Akgül Gündoğdu' dur.

“Hemşirelerin psikolojik ve sosyal sermayeleri ile işe tutulma düzeyleri arasındaki ilişki” konulu çalışmanın amacı, sağlık kurumlarında, hemşirelerin psikolojik sermaye ve sosyal sermayeleri ile işe tutulma düzeyleri arasındaki ilişkiyi ortaya çıkarmaktır. Bu doğrultuda çalışma kapsamında kişisel bilgi formu, psikolojik sermaye, sosyal sermaye ve işe tutulma ölçekleri kullanılacaktır. Araştırma evrenini, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi yerleşkesi bünyesinde yer alan Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi ve İÜC- Murat Dilmener Hastanesinde çalışan hemşireler oluşturmaktadır. Çalışma için etik kurul izni ve kurum izinleri alınmıştır. Araştırma verilerini Ekim 2023- Mayıs 2024 tarihleri arasında araştırmanın örneklemini oluşturan grup, çevrimiçi ortamda sosyal medya araçları ve kurumsal mail adresleri ile ilan edilecek ve WhatsApp gruplarından google form linki paylaşılarak doldurmaları istenecektir. Anketler ve öz bildirim ölçekleri, katılımcıların erişim sayfası üzerinden 20-25 dakikalık sürede doldurabilecekleri ölçüm araçlarıdır.

Çalışmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmakta olup istendiğiniz zaman herhangi bir ceza ve yaptırım gerekmezsiniz çalışmadan çekilebilirsiniz. Yanıtlarınız tamamen gizli kalacak ve sadece araştırmacı kişiler tarafından değerlendirilecektir. Elde edilecek veriler bilimsel yayımlarda kullanılacaktır. Çalışmaya vereceğiniz destek ve katılım için teşekkür ederiz. Yüksek Lisans Öğrencisi: Emel Şengül, Tez Danışmanı: Doç. Dr. Nurcan Akgül Gündoğdu. Çalışma ile ilgili daha fazla bilgi edinmek için araştırmacı; Tel: 0532 414 52 41; E-posta: emel.sengul@iuc.edu.tr ile iletişime geçebilirsiniz. “Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formundaki tüm bilgileri okudum. Bana yukarıda konusu ve amacı belirtilen araştırma ile ilgili yazılı ve sözlü açıklama aşağıda belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabileceğimi biliyorum. Söz konusu araştırmaya, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın kendi rızamla katılmayı kabul ediyorum”.

Katılımcının Adı Soyadı:

Tarih:

İmza

EK 6. ETİK KURUL İZNİ

T.C.

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ

Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı

Sayı :

E-10840098-772.02-4839

07/08/2023



Konu: Etik Kurulu Kararı

Sayın Emel ŞENGÜL

Üniversitemiz Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kuruluna yapmış olduğunuz “Hemşirelerin Psikolojik ve Sosyal Sermayeleri ile İşe Tutulma Düzeyleri Arasındaki İlişki” isimli başvurunuz Etik Kurulumuzca değerlendirilerek uygun görülmüş olup Etik Kurulu kararı ekte sunulmuştur.

Bilgilerinize rica ederim.

Dr. Öğr. Üyesi Mahmut TOKAÇ
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar
Etik Kurulu Başkanı

Ek
-Karar Formu (2 sayfa)

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Evrağınızı <https://turkiye.gov.tr/istanbul-medipol-universitesi-ebys> linkinden 1F38544CX4 kodu ile doğrulayabilirsiniz.

Medipol Üniversitesi Kavacık Yerleşkesi (Ana Yerleşke Rektörlük)

Ayrıntılı Bilgi İçin: Esra KAN

Kavacık Mah. Ekinciler Cad. No: 19, Kavacık Kavşağı, 34810 Beykoz, İstanbul

Tel: 5461 E-Posta: etik.kurul@medipol.edu.tr

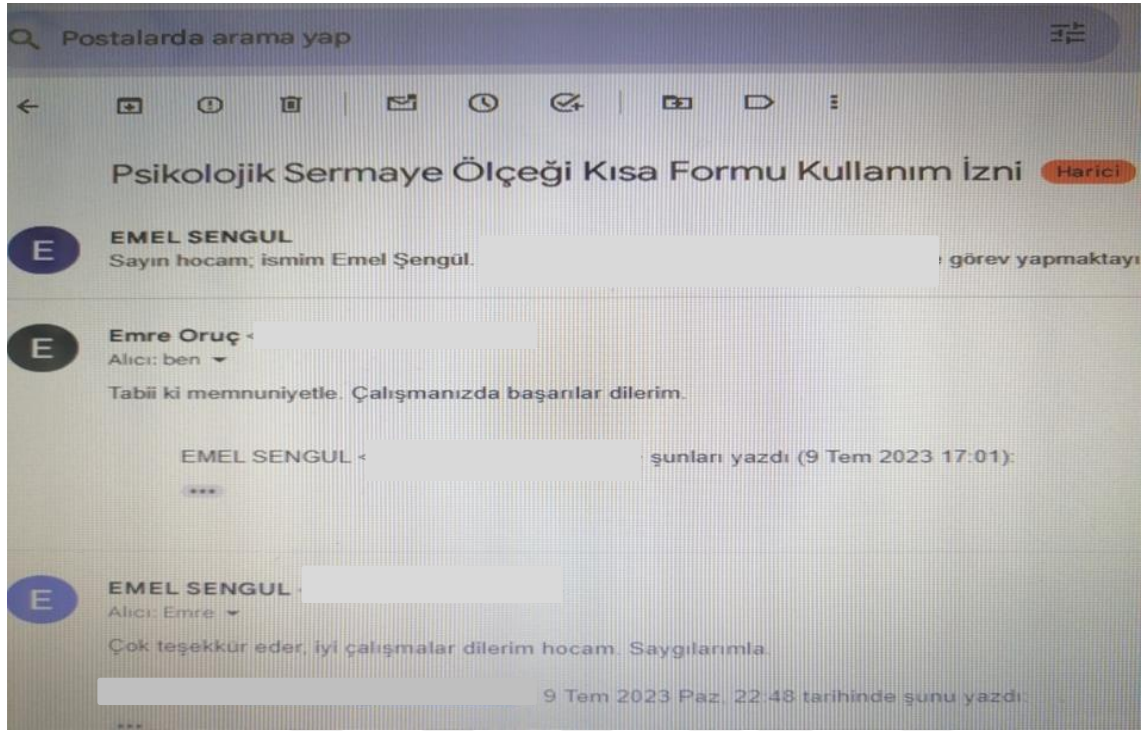
T: 444 85 44 F: 0212 531 75 55

E-Posta: bilgi@medipol.edu.tr İnternet Adresi: www.medipol.edu.tr

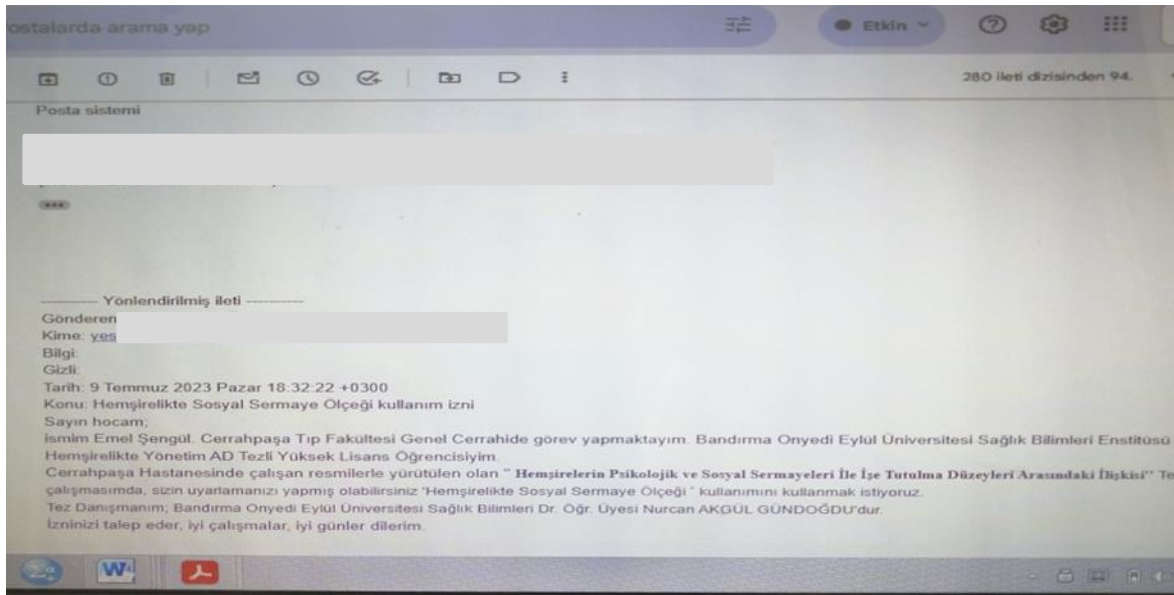
Kep Adresi: medipoluniversitesi@hs03.kep.tr



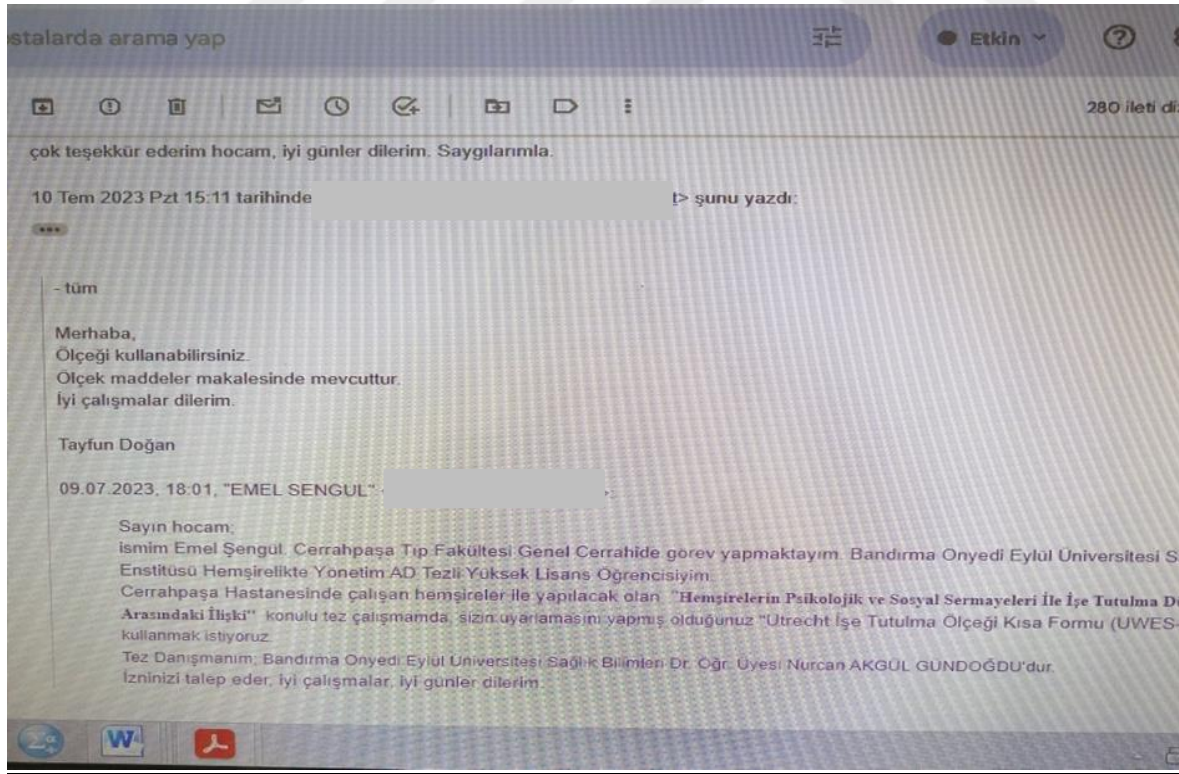
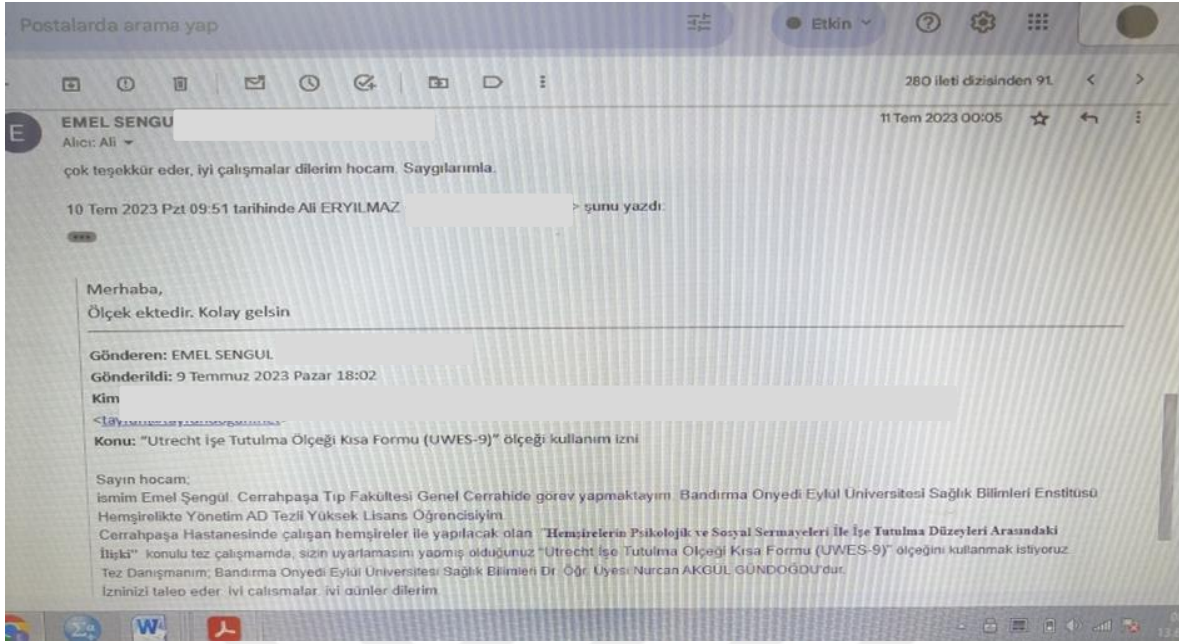
EK 7. PSİKOLOJİK SERMAYE ÖLÇEĞİ KULLANIM İZNİ



EK 8. HEMŞİRELİKTE SOSYAL SERMAYE ÖLÇEĞİ KULLANIM İZNİ



EK 9. İŞE TUTULMA ÖLÇEĞİ KULLANIM İZNİ



9. ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER
Adı Soyadı: Emel ŞENGÜL
Medeni hali: Bekar
Uyruğu: TC
EĞİTİM
Lise: Cerrahpaşa Sağlık Meslek Lisesi- Hemşirelik, 1988
Lisans: Atatürk Üniversitesi / 2011
Yüksek lisans: İÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü FNHF Hemşirelikte Yönetim AD. Tezsiz Yüksek lisans Programı/ 2015
YABANCI DİL BİLGİSİ
İngilizce: YÖKDİL 57,50000/ 2022-1
MESLEKİ DENEYİM
CTF Genel Cerrahi AD. Servis Hemşiresi 1989-2005 CTF Genel Cerrahi AD. Endokrin Servisi Sorumlu Hemşiresi 2005- 2011 CTF Genel Cerrahi AD. Endokrin Servisi- Meme Hast. Servisi Sorumlu Hemşiresi 2011-2014 CTF Genel Cerrahi AD. Endokrin Servisi- Meme Hast. Servisi Sorumlu Hemşiresi – Genel Cerrahi AD. Hemşirelik Hizmetleri Sorumlu Yard. 2014- 2019 CTF Genel Cerrahi AD. Endokrin Servisi Sorumlu Hemşiresi 2019- 2023 İÜC- Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Murat Dilmener Hastanesi Genel Cerrahi AD. F6 Kat Sorumlu Hemşiresi 2023- Halen Kalite Sistemi İç Denetçi Sertifika Programı, 2007- Halen İÜC- FNHF Rehber Hemşireliği, 2015- Halen İlkyardım Eğitici Eğitimliği, 2011- Halen
ÜYE OLUNAN MESLEKİ KURULUŞLAR
Türk Hemşireler Derneği Cerrahpaşa Hemşireler Derneği
YAYINLARI
“Effects of Primary Care Family Medicine Practice on Nursing Services: Literature Review”, ICOMMEH 2024, 2ndInternational Congress of Multidisciplinary Medical and Health Sciences Studies, ISBN: 978-625-372-171-8, Sözel sunum- Tam Metin Yayın, Şengül, E., Akgül Gündoğdu, N. “Böbrek Nakli Sonrası İmmüsupresif Tedaviye Uyum", Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi,2020, .Karaman, A., Seyahi, N., Göksoy, E., Şengül, E., Özhanlı, Y., Seyhan Ak, E., Öztekin, S.D. “The effects of different degrees of head-of-bed elevation on the respiratory pattern and drainage following thyroidectomy: a randomized controlled trial” Science Citation Index Expanded, African Health Sciences, Mart 2020, S Yüksel, SD Öztekin, Z Temiz, GA Uğraş, E Şengül, S Teksöz, N Sunal, ... “Determination of Patient Learning Needs after Thyroidectomy”, Asian Pac J Cancer Prev, 17 (3), 1479-1483, Z Temiz, D Öztürk, GA Uğraş, SD Öztekin, E Şengül

“Pre-operative Comfort Levels of Patients Undergoing Surgical Interventions” , The Deadline Date for the Submission of the e-Posters is April 12th , 2017, EORNA 8th Congress, The Colossus Of Perioperativ Nursing, Çavdar, İ., Tohumat, Ş.G., Temiz, Z., Şengül, E.

“Yönetici Hemşirelerin İş Erteleme Nedenleri ve Başa Çıkma Yöntemleri” Yüksek Lisans Tez Çalışması, Sağlıklı Toplum Nitelikli Hemşirelik Sempozyumu Poster Çalışması, Birincilik Ödülü, 2019, Şengül, E., Danışman: Yıldırım. A.

Meme Kanseri Ameliyat Öncesi ve Sonrası Bakım, 21. UCK 11-15 Nisan 2018, Konuşmacı

“Hipertiroidi Nedeni İle Tiroidektomi Yapılan Hastalarda Erken Dönem Komplikasyonlarında, Hemşirenin Bakımdaki Yönetici Rolü”, 20. UCK 13-17 Nisan 2016, Sözel Sunum, Teksöz, S., Şengül, E., Kasapoğlu, Y., Özcan, M.

“Mastektomili Hasta Olgusu” Sözel Sunum, 19. UCK 16-20 Nisan 2014, Konuşmacı
Stoma Bakım Hemşireliği Sempozyumu Düzenleme Kurulu Üyesi , 2011

Onkolojik Cerrahi Hemşirelik Bakımı, CTF Kemoterapi Kursu Sözel Sunum, 2014-2015

Onkolojik Cerrahi ve Hemşirelik Bakımı Bölüm Yazarı, Kemoterapi Uygulamalarında Hemşirelik Bakımı, 2014

Endokrin Cerrahisi Hemşirelik Kongresi Düzenleme Kurulu Üyesi, 2008

Endokrin Cerrahisi Hastalarında Taburculuk Eğitimi ve Evde Bakım Sözel Sunum, 2008

“Mastektomi Uygulanan Hastalarda Anksiyete Düzeylerinin Ölçülmesi”, Poster Bildirimi, Meme Hastalıkları Kongresi, 2004, Ercan, N., Şengül, E., Demir, N., Öztürk, S.