

T.C.

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**KLİNİK ARAŞTIRMA ÇALIŞMALARINDA GÖREV ALAN
SAHA KOORDİNATÖRLERİNİN KURUMSAL
BAĞLILIKLARININ ÇALIŞAN REFAHI ÜZERİNE ETKİSİ: BİR
ANALİZ ÇALIŞMASI**

ECE NURSELİN TAŞCI

İŞLETME ANA BİLİM DALI
İŞLETME YÖNETİMİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

DANIŞMAN

Doç. Dr. Mehmet Saim Aşçı

İSTANBUL-2025

T.C.

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**KLİNİK ARAŞTIRMA ÇALIŞMALARINDA GÖREV ALAN
SAHA KOORDİNATÖRLERİNİN KURUMSAL
BAĞLILIKLARININ ÇALIŞAN REFAHI ÜZERİNE ETKİSİ: BİR
ANALİZ ÇALIŞMASI**

ECE NURSELİN TAŞCI

İŞLETME ANA BİLİM DALI
İŞLETME YÖNETİMİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

DANIŞMAN

Doç. Dr. Mehmet Saim Aşçı

İSTANBUL-2025

BEYAN

Bu tez çalışmasının tarafıma ait olduğunu, tezin planlamasından başlayarak yazımına kadarki herhangi bir safhada etik dışı sayılabilecek bir davranışım olmadığını, bu tezdeki tüm bilgileri akademik ve etik kurallar dâhilinde elde ettiğimi, doğrudan elde edemediğim bilgi ve yorumları edindiğim kaynaklara atıf yaptığımı ve bu kaynakları kaynakçada gösterdiğimi ayrıca bu tez çalışmasında ve yazım aşamasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranış içinde bulunmadığımı beyan ederim.

Herhangi bir zamanda, çalışmamla ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak her türlü yasal sonucu ve sorumluluğu kabullendiğimi bildiririm.

Ece Nurselin TAŞCI

ÖNSÖZ

Zorlu, öğretici ve dönüştürücü bir sürecin ürünü olan bu tez, akademik yolculuğumun yalnızca bir evresi değil; aynı zamanda kişisel ve mesleki gelişimimde önemli bir dönüm noktasıdır. Bu çalışma, bilimsel merak, disiplinli emek ve çok paydaşlı bir iş birliğinin sonucu olarak ortaya çıkmıştır. Bu sürecin her aşamasında katkı sunan kişi ve kurumlara en içten teşekkürlerimi sunarım.

Özellikle, çalışmamın her aşamasında rehberliği, akademik birikimi ve yönlendirici yaklaşımıyla sürece değer katan danışmanım Doç. Dr. Mehmet Saim AŞÇI'ya; analiz sürecindeki katkıları ve yapıcı desteğiyle Dr. Öğr. Üyesi Recep ÖZSÜRÜNÇ hocama gönülden teşekkür ederim.

Her koşulda yanımda olan, sevgileri, sabırları ve desteğiyle bana güç veren aileme; babam İsmail Taşcı, annem Saniye Taşcı ve kardeşlerim Bilge Cüstan ile Tolga Taşcı'ya minnettarım. Bu tez, hayatım boyunca en büyük dayanağım olan aileme; varlıklarına, emeklerine ve sonsuz sevgilerine ithaf edilmiştir.

Akademik ve kişisel gelişimimde bilgi ve deneyimlerini benimle cömertçe paylaşan, süreç boyunca ilham ve moral kaynağı olan kıymetli arkadaşım Enise Topaylı'ya; lisansüstü eğitimim boyunca manevi desteğini esirgemeyen Ayşe Elif Yıldız'a; sürecin her anında anlayışıyla yanımda olan yöneticim Cansu Çoban'a ve birlikte çalışmaktan onur duyduğum Emirhan Canbulat ile Hatice Erol'a içtenlikle teşekkür ederim.

Saha verilerinin toplanmasına katkı sağlayan tüm saha koordinatörlerine ve destekleriyle sürece anlam katan tüm Sözleşmeli Araştırma Kuruluşları (CRO) ile Merkez Yönetim Organizasyon'larına (SMO) içten teşekkürlerimi sunarım.

Bu çalışmanın, klinik araştırmalar alanındaki kuramsal bilgi birikimine katkı sunmasını ve uygulayıcılar için yol gösterici bir kaynak oluşturmasını temenni ederim.

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ.....	ii
İÇİNDEKİLER.....	iii
KISALTMALAR	vii
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	viii
TABLolar LİSTESİ.....	ix
ÖZET.....	x
ABSTRACT	xi
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM.....	4
KLİNİK ARAŞTIRMALARA GENEL BAKIŞ	4
1.1. Klinik Araştırma Çalışmaları	4
1.2. Klinik Araştırmaların Tarihsel Gelişimi	5
1.3. Klinik Araştırma Çalışmaları Önemi	6
1.4. Klinik Araştırma Çalışmalarında Faz Aşamaları	7
1.4.1. Klinik Öncesi Aşamalar	8
1.4.2. Klinik (Esnası) Aşamalar	9
1.4.3. Klinik Sonrası Aşamalar	11
1.5. Klinik Araştırma Çalışmaları Türleri	11
1.5.1. Araştırma Tasarımı ve Yöntemi Bakımından Klinik Çalışmalar	12
1.5.1.1. Randomize Kontrollü Çalışmalar (RCT).....	12
1.5.1.2. Kohort ve Vaka-Kontrol Çalışmaları.....	13
1.5.1.3. SistematiK İncelemeler ve Meta-Analizler	14
1.5.2. Araştırılacak Ürün Bakımından Klinik Çalışmalar	14
1.5.2.1. İlaç Araştırmaları (Farmasötik Ürünler)	15
1.5.2.2. Tıbbi Cihaz Araştırmaları	16
1.5.2.3. Gözlemsel Araştırmalar	16
1.5.3. Katılımcılar Bakımından Klinik Araştırmalar	17
1.5.3.1. Sağlıklı Gönüllüler.....	17
1.5.3.2. Hasta Bireyler	18
1.5.3.3. Özel Popülasyonlar.....	18
1.5.3.3.1. Pediatrik Popülasyon	18
1.5.3.3.2. Geriatrik Bireyler.....	19
1.5.3.3.3. Gebeler ve Emziren Kadınlar	19
1.5.3.3.4. İmmünsuprese Bireyler.....	20

1.6. Klinik Araştırma Tarafları ve Sorumlulukları	20
1.6.1. Sorumlu Araştırmacı ve Araştırmacı.....	21
1.6.2. Sponsor (Destekleyici).....	22
1.6.3. Etik Komiteler	23
1.6.4. Regülatör Kuruluşlar.....	24
1.6.5. Gönüllü Bireyler	25
1.6.6. Klinik Araştırma Saha Koordinatörleri	26
1.7. Klinik Araştırma Çalışmaların Yasal Düzenlemeleri ve Etiği	27
1.7.1. Yasal Düzenlemeler	28
1.7.2. Etik İlkeler.....	28
1.7.3. Klinik Araştırmaların Etik ve Yasal Çerçevesi.....	29
İKİNCİ BÖLÜM.....	30
KURUMSAL BAĞLILIK.....	30
2.1. Kurumsal Bağlılığın Tanımı.....	30
2.2. Kurumsal Bağlılığın Önemi	31
2.3. Kurumsal Bağlılık Yaklaşımları	35
2.4. Kurumsal Bağlılığın Boyutları	36
2.4.1. Duygusal Bağlılık	37
2.4.2. Devam Bağlılığı.....	38
2.4.3. Normatif Bağlılık.....	40
2.5. Kurumsal Bağlılığı Etkileyen Faktörler	40
2.5.1. Bireysel Faktörler.....	41
2.5.2. Kurumsal Faktörler	41
2.5.3. Çevresel Faktörler.....	41
2.6. Kurumsal Bağlılığın Artırılmasına Yönelik Stratejiler.....	42
2.6.1. Yönetimsel Stratejiler.....	42
2.6.1.1. Katılımcı Liderlik.....	43
2.6.1.2. Kurumsal Adalet	43
2.6.2. İnsan Kaynakları (İK) Politikaları ve Uygulamaları	44
2.6.2.1. Finansal ve Yan Haklar	45
2.6.2.2. Kariyer Gelişimi	45
2.6.2.3. İş Güvencesi ve İstikrar.....	46
2.6.3. Kültürel ve Sosyal Stratejiler.....	46
2.6.3.1. Kurumsal Sosyal Sorumluluk (KSS).....	47
2.6.3.2. Kurumsal Değerler ve Etik Kültür	47
2.6.3.3. Organizasyonel Sosyalleşme	48
2.7. Kurumsal Bağlılığın Etkileri	49
2.7.1. Performans.....	49
2.7.2. Devam/Devamsızlık.....	50
2.7.3. İş Gören Devir Hızı.....	50
2.7.4. Stres.....	50

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	52
ÇALIŞAN REFAHI	52
3.1. Çalışan Refahı Tanımı.....	52
3.2. Çalışan Refahının Önemi	53
3.3. Çalışan Refahı Yaklaşımları	55
3.4. Çalışan Refahının Boyutları.....	55
3.4.1. İş Yeri Refahı.....	56
3.4.2. Psikolojik Refah.....	58
3.4.3. Sosyal Refah.....	59
3.4.4. Öznel Refah.....	60
3.5. Çalışan Refahını Etkileyen Faktörler	62
3.5.1. Bireysel Faktörler.....	62
3.5.2. Kurumsal Faktörler	64
3.5.3. Çevresel Faktörler.....	65
3.6. Çalışan Refahının Artırılmasına Yönelik Stratejiler.....	65
3.6.1. Fiziksel Sağlık ve Güvenlik Programları	66
3.6.2. Psikolojik Destek Hizmetleri.....	66
3.6.3. Eğitim ve Gelişim Programları	67
3.6.4. Esnek Zamanlı Çalışma Uygulamaları.....	69
3.6.5. Katılımcı Yönetim ve Geri Bildirim Sistemleri.....	69
3.6.6. Çalışanların Tanınması ve Ödüllendirilmesi	70
3.7. Çalışan Refahı Etkileri	70
3.7.1. İş Tatmini ve Örgütsel Bağlılık	71
3.7.2. Artan Performans ve Verimlilik.....	72
3.7.3. Pozitif Psikolojik Durumlar.....	72
3.7.4. Örgütsel Vatandaşlık Davranışları	73
3.7.5. Düşük Refahın Tetiklediği Tükenmişlik	74
3.7.6. İş-Aile Yaşamı Çatışması	74
3.7.7. Yüksek İşten Ayrılma Niyeti ve Devamsızlık	75
3.7.8. Verimsizlik ve Motivasyon	76
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM.....	77
SAHA KOORDİNATÖRLERİNİN ÖRGÜTSEL BAĞLILIKLARININ ÇALIŞAN REFAHI ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ.....	77
4.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi	77
4.2. Araştırmanın Hipotezleri ve Araştırma Modeli	79
4.2.1. Örgütsel Bağlılık ve Çalışan Refahı İlişkisi	79
4.3. Araştırmanın Yöntemi	80
4.3.1. Ana Kütle ve Örneklem Seçimi	80
4.3.2. Çalışmamızda Kullanılan Ölçekler ve Veri Toplama Yöntemleri	81
4.3.3. Verilerin Analizi	82

4.4. Bulgular	83
4.4.1. Veri Toplama Araçlarının Faktör ve Güvenilirlik Analizleri	83
4.4.1.1. <i>Örgütsel Bağlılık Ölçeği Faktör ve Güvenirlik Analizi</i>	84
4.4.1.2. <i>Çalışan Refahı Ölçeği Faktör ve Güvenirlik Analizi</i>	86
4.5. Faktör Analizi Sonrasında Araştırmanın Hipotezleri ve Araştırma Modeli .88	
4.5.1. Değişkenler Arası İlişkiler: Korelasyon Analizi	89
4.5.2. Hipotez Testleri: Regresyon Analizleri	91
4.5.2.1. <i>Örgütsel Bağlılığın, Çalışan Refahının Alt Boyutu Olan Sosyal Refah Üzerindeki Etkisi</i>	92
4.5.2.2. <i>Örgütsel Bağlılığın, Çalışan Refahının Alt Boyutu Olan Psikolojik Refah Üzerindeki Etkisi</i>	93
4.5.2.3. <i>Örgütsel Bağlılığın, Çalışan Refahının Alt Boyutu Olan Öznel Refah Üzerindeki Etkisi</i>	94
4.5.2.4. <i>Örgütsel Bağlılığın, Çalışan Refahının Alt Boyutu Olan İşyeri Refahı Üzerindeki Etkisi</i>	96
4.5.3. Demografik Değişkenlere İlişkin Analizler	97
4.5.3.1. <i>Katılımcıların Demografik Özellikleri</i>	98
4.5.3.2. <i>Araştırma Değişkenlerinin Betimsel Özellikleri</i>	100
4.5.3.3. <i>Cinsiyet ve Araştırma Değişkenlerine İlişkin Analizler</i>	101
4.5.3.4. <i>Medeni Durum ve Araştırma Değişkenlerine İlişkin Analizler</i>	101
4.5.3.5. <i>Eğitim Durumu ve Araştırma Değişkenlerine İlişkin Analizler</i>	102
4.5.3.6. <i>Yaş ve Araştırma Değişkenlerine İlişkin Analizler</i>	103
4.5.3.7. <i>Toplam Deneyim (Çalışma Süresi) ve Araştırma Değişkenlerine İlişkin Analizler</i> 105	
4.5.3.8. <i>Mevcut İşyeri Deneyimi (Çalışma Süresi) ve Araştırma Değişkenlerine İlişkin Analizler</i>	106
4.5.3.9. <i>Gelir ve Araştırma Değişkenlerine İlişkin Analizler</i>	107
TARTIŞMA.....	109
SONUÇ.....	127
KAYNAKÇA.....	130
EKLER.....	157

KISALTMALAR

AB	: Avrupa Birliği
ANOVA	: Tek Yönlü Varyans Analizi
CIOMS	: Tıp Bilimleri Uluslararası Organizasyonlar Konseyi
DTB	: Dünya Tabipleri Birliği
EMA	: Avrupa İlaç Ajansı
FDA	: Amerika Gıda ve İlaç Dairesi
GCP	: İyi Klinik Uygulamalar
İKU	: İyi Klinik Uygulamalar
İCH	: Uluslararası Harmonizasyon Topluluğu
KMO	: Kaiser-Meyer-Olkin
KSS	: Kurumsal Sosyal Sorumluluk
KVKK	: Kişisel Verilerin Korunması Kanunu
Ort	: Ortalama
ÖVD	: Örgütsel Vatandaşlık Davranışları
PCA	: Temel Bileşenler Analizi
RCT	: Randomize Kontrollü Çalışmalar
SAK	: Sözleşmeli Araştırma Kuruluşları
SPSS	: İstatistiksel Ürün ve Hizmet Çözümleri
SS	: Standart Sapma
TİTCK	: Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Örgütsel Bağlılık ve Çalışan Refahı İçin Araştırma Modeli.....	79
Şekil 2. Örgütsel Bağlılık ve Çalışan Refahı İçin Araştırma Modeli.....	89



TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1. Örgütsel Bağlılık Ölçeği Faktör Analizi	85
Tablo 2. Çalışan Refahı Ölçeği Faktör Analizi	87
Tablo 3. Örgütsel Bağlılık ve Çalışan Refahı Arasındaki Korelasyon Değerleri	89
Tablo 4. Örgütsel Bağlılığın Sosyal Refah Üzerindeki Etkisi	92
Tablo 5. Örgütsel Bağlılığın Psikolojik Refah Üzerindeki Etkisi	93
Tablo 6. Örgütsel Bağlılığın Öznel Refah Üzerindeki Etkisi	95
Tablo 7. Örgütsel Bağlılığın İşyeri Refahı Üzerindeki Etkisi	96
Tablo 8. Katılımcıların Demografik Özellikleri	98
Tablo 9. Araştırma Değişkenlerinin Betimsel Özellikleri	100
Tablo 10. Cinsiyet ve Araştırma Değişkenlerine İlişkin Bulgular	101
Tablo 11. Medeni Durum ve Araştırma Değişkenlerine İlişkin Bulgular	102
Tablo 12. Eğitim Durumu ve Araştırma Değişkenlerine İlişkin Bulgular	103
Tablo 13. Yaş ve Araştırma Değişkenlerine İlişkin Bulgular	104
Tablo 14. Toplam Deneyim ve Araştırma Değişkenlerine İlişkin Bulgular	105
Tablo 15. Mevcut İşyeri Deneyimi ve Araştırma Değişkenlerine İlişkin Bulgular ..	106
Tablo 16. Gelir ve Araştırma Değişkenlerine İlişkin Bulgular	108

ÖZET

Klinik araştırma saha koordinatörleri, regülasyon yoğunluğu, ağır iş yükü ve stres faktörlerinin belirleyici olduğu bir çalışma ortamında faaliyet göstermektedir. Bu bağlamda, araştırma; saha koordinatörlerinin örgütsel bağlılık düzeylerinin çalışan refahı üzerindeki etkilerini çok boyutlu olarak incelemeyi amaçlamaktadır. Çalışmada örgütsel bağlılık, duygusal, normatif ve devam bağlılığı boyutlarında; çalışan refahı ise sosyal, psikolojik, öznel ve işyeri refahı boyutlarında değerlendirilmiştir. Türkiye genelinde aktif görev yapan saha koordinatörlerinden elde edilen veriler, korelasyon ve çoklu regresyon analizleriyle incelenmiştir. Elde edilen bulgular, duygusal bağlılığın çalışan refahının tüm alt boyutları üzerinde anlamlı ve pozitif etkiler yarattığını; özellikle işyeri refahı (%44,1) ve sosyal refah (%27,9) üzerinde yüksek düzeyde açıklayıcılığa sahip olduğunu ortaya koymuştur. Devam bağlılığının ise psikolojik ve öznel refah üzerinde istatistiksel olarak anlamlı ve negatif etkiler gösterdiği tespit edilmiştir. Normatif bağlılık, korelasyon analizlerinde sosyal ve işyeri refahı ile zayıf düzeyde pozitif ilişkiler sergilemiştir. Demografik değişkenler genel olarak anlamlı farklılık oluşturmazken, evli çalışanların psikolojik refah düzeylerinin daha yüksek olduğu buna ek olarak ise bir ve beş yıl arası aynı işyerinde çalışan bireylerde normatif bağlılık düzeyinin anlamlı derecede daha düşük olduğu belirlenmiştir. Sonuçlar, klinik araştırma sektöründe kurumsal bağlılık ve çalışan refahını artırıcı stratejilere katkı sağlamayı ve gelecekteki araştırmalara yön göstermeyi hedeflemektedir.

Anahtar Kelimeler: Çalışan refahı, duygusal bağlılık, klinik araştırmalar, kurumsal bağlılık, saha koordinatörleri

ABSTRACT

Clinical research site coordinators operate in a work environment characterized by regulatory intensity, heavy workloads, and significant stress factors. In this context, the present study aims to examine the impact of site coordinators' levels of organizational commitment on employee well-being from a multidimensional perspective. Organizational commitment is assessed through its affective, normative, and continuance dimensions, while employee well-being is evaluated across social, psychological, subjective, and workplace well-being dimensions. Data were collected from site coordinators actively working across Türkiye and analyzed using correlation and multiple regression analyses. The findings revealed that affective commitment has a significant and positive impact on all sub-dimensions of employee well-being, with particularly high explanatory power for workplace well-being (44.1%) and social well-being (27.9%). In contrast, continuance commitment was found to exert statistically significant negative effects on psychological and subjective well-being. Normative commitment demonstrated weak but positive correlations with social and workplace well-being in the correlation analyses. While most demographic variables did not show statistically significant differences, married employees exhibited higher levels of psychological well-being. Furthermore, it was determined that employees who had worked at the same institution for between one and five years exhibited significantly lower levels of normative commitment. The results aim to contribute to the development of strategies that enhance both organizational commitment and employee well-being in the clinical research sector, while also providing direction for future research.

Keywords: Clinical research, clinical research coordinator, emotional commitment, employee well-being, organizational commitment

GİRİŞ

İş gücü dinamiklerinin hızla değiştiği ve insan kaynağının stratejik öneme sahip olduğu kurumsal bağlamlarda, örgütsel başarının sürdürülebilirliği ve rekabet avantajının sağlanması, yalnızca finansal göstergelere dayalı performans kriterleriyle sınırlı kalmamakta; çalışanların kuruma yönelik aidiyetleri ve çok boyutlu refah düzeyleri ile doğrudan ilişkilendirilmektedir (Meyer & Allen, 1997; Robertson & Cooper, 2010). Özellikle bilgi yoğunluğu yüksek ve sıkı regülasyonlara tabi sektörlerde, çalışan motivasyonu, örgütsel bağlılık ve iyi oluş (well-being) kavramları, kurumların operasyonel etkinliği ve uzun vadeli başarılarının belirleyicisi konumundadır (Diener, 2000; Bakker & Demerouti, 2008). Modern örgüt teorileri, çalışan refahını yalnızca bireysel iyilik hali bağlamında değil, aynı zamanda kurumsal verimlilik, yenilikçilik kapasitesi ve sürdürülebilirlik açısından stratejik bir unsur olarak değerlendirmektedir (Warr, 2002).

Bu kapsamda, sağlık sektörünün dinamik ve kritik bir alt disiplini olan klinik araştırmalar, bilimsel inovasyonun geliştirilmesine katkı sağlamakla birlikte; karmaşık protokol tasarımları, etik yükümlülükler ve yasal düzenlemelerle şekillenen çok katmanlı süreçleri de içermektedir (Getz vd., 2011). Klinik araştırmaların başarısı, yalnızca bilimsel içeriğe değil; süreçlerin etkin yönetimi, paydaşlar arası koordinasyon ve insan kaynağının verimli kullanımına da bağlıdır. Bu noktada, saha koordinatörleri, araştırma protokollerinin uygulanması, veri yönetimi, etik uyum ve hasta güvenliğinin sağlanması gibi operasyonel ve stratejik sorumlulukları üstlenen temel aktörler olarak önemli bir konumda bulunmaktadır (Cagnazzo vd., 2019; Cinefra vd., 2017). Cinefra ve arkadaşları (2017) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, saha koordinatörlerinin görev tanımlarının, basit operasyonel işlevlerin ötesine geçtiği; araştırma kalitesi, protokole uyum ve hasta güvenliğinin sürdürülebilirliği açısından belirleyici roller üstlendikleri ortaya konmuştur. Bununla birlikte, saha koordinatörlerinin katkılarının çoğu zaman yeterince görünür olmadığı ve kurumsal düzeyde hak ettiği değeri bulamadığı da vurgulanmaktadır.

Günümüzde artan mevzuat gereklilikleri, yoğun operasyonel talepler ve genişleyen sorumluluk alanları, saha koordinatörlerinin örgütsel tutumları ile iş yaşamı kalitesine ilişkin unsurları daha da önemli hale getirmiştir. Çalışanların kurumsal bağlılıklarının artırılması ve işyeri temelli iyi oluşlarının desteklenmesi, bireysel esenlik perspektifinin ötesinde, klinik araştırma süreçlerinin etkin yürütülmesi ve kalıcı başarısının sağlanması için temel bir gereksinim olarak değerlendirilmektedir.

Türkiye’de klinik araştırma sektörü hızla gelişmekte olup, saha koordinatörleri bu süreçte merkezi bir rol üstlenmektedir. Nitekim, ClinicalTrials.gov verilerine göre Türkiye’de kayıtlı klinik araştırma sayısındaki artış, bu gelişimin somut göstergelerinden biridir (ClinicalTrials.gov, 2024). Ancak mevcut literatürde, saha koordinatörlerinin kurumsal bağlılık düzeyleri ile çalışan refahı arasındaki ilişkiyi ele alan çalışmaların sınırlı olduğu görülmektedir. Özellikle Türkiye bağlamında bu konuda yapılan ampirik araştırmaların yetersizliği, önemli bir literatür boşluğunu ortaya koymaktadır. Artan iş yükü, karmaşık regülasyonlar ve insan kaynağına yönelik yükselen beklentiler dikkate alındığında, saha koordinatörlerinin bağlılık ve refah düzeylerinin analiz edilmesi hem akademik hem de sektörel açıdan önem arz etmektedir.

Bu çalışmada, Türkiye genelinde klinik araştırma sektöründe görev yapan saha koordinatörlerinin kurumsal bağlılık düzeyleri ile çalışan refahı arasındaki ilişkinin belirlenmesi ve bu ilişkinin alt boyutlarının incelenmesi amaçlanmaktadır. Bu doğrultuda araştırmanın temel sorusu, klinik araştırma saha koordinatörlerinin kurumsal bağlılık düzeyleri ile çalışan refahı arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını ortaya koymaktır. Çalışmada, bu ilişkiye yönelik geliştirilen hipotezler istatistiksel yöntemlerle test edilmiştir. Kurumsal bağlılık, Meyer ve Allen (1991) tarafından geliştirilen üç boyutlu model çerçevesinde duygusal, normatif ve devam bağlılığı kapsamında ele alınmış; Meyer, Allen ve Smith (1993) tarafından geliştirilen ve Dağlı, Elçiçek ve Han (2018) tarafından Türkçeye uyarlanan Örgütsel Bağlılık Ölçeği kullanılmıştır. Çalışan refahı ise, fiziksel sağlığın ötesinde psikolojik dayanıklılık, sosyal ilişkiler ve işyeri memnuniyeti gibi çok boyutlu unsurlar çerçevesinde değerlendirilmiş; Pradhan ve Hati (2019) tarafından geliştirilen ve Yüksel ile Yılık

(2022) tarafından Türk kültürüne uyarlanan Çalışan Refahı Ölçeği aracılığıyla ölçülmüştür.

Araştırma, nicel yöntem yaklaşımı benimsenerek yürütülmüştür. Türkiye’de faaliyet gösteren Sözleşmeli Araştırma Kuruluşları (SAK) bünyesindeki saha koordinatörlerine uygulanan anket yoluyla veri toplanmıştır. Elde edilen veriler korelasyon ve regresyon analizleriyle değerlendirilmiş ve kurumsal bağlılık ile çalışan refahı arasındaki ilişkinin istatistiksel anlamlılığı ortaya konmuştur. Bu yöntemsel yaklaşım, araştırmanın teorik derinliğini ve ampirik geçerliliğini artırarak konuya ilişkin bütüncül bir analiz imkânı sunmuştur.

Çalışmanın birinci bölümünde, klinik araştırmaların tanımı, tarihsel gelişimi, türleri, etik ve yasal düzenlemeleri ile saha koordinatörlerinin rolü kapsamlı biçimde ele alınmış; ayrıca klinik araştırmaların sağlık sektöründeki stratejik önemi ve operasyonel dinamikleri incelenmiştir. İkinci bölümde, örgütsel davranış literatüründe önemli bir yer tutan kurumsal bağlılık kavramı ve bağlılık türleri teorik çerçevede değerlendirilmiştir. Üçüncü bölümde ise çalışan refahı kavramı ile sosyal, psikolojik, işyeri ve öznel refah boyutları literatür ışığında incelenmiştir. Dördüncü bölümde araştırmanın amacı, kapsamı, yöntemi, veri toplama süreci ve hipotezleri detaylandırılmış; son bölümde ise analiz bulguları sunulmuş, literatür ile karşılaştırmalı değerlendirmeler yapılarak sonuç kısmı ile çalışma tamamlanmıştır.

Çalışma, klinik araştırma sektöründe görev yapan saha koordinatörlerinin örgütsel bağlılık ve refah düzeylerini kapsamlı bir perspektiften ele alarak, literatürdeki boşluğu doldurmayı ve insan kaynakları yönetimi ile organizasyonel davranış alanlarında stratejik politikalara katkı sağlamayı hedeflemektedir. Elde edilen bulguların, klinik araştırma süreçlerinin verimliliğini artıracak uygulamalara ışık tutması ve çalışan memnuniyetini destekleyici stratejilerin geliştirilmesine yön vermesi beklenmektedir.

BİRİNCİ BÖLÜM

KLİNİK ARAŞTIRMALARA GENEL BAKIŞ

1.1. Klinik Araştırma Çalışmaları

Geçmişten günümüze tıp biliminin temel hedefi, insan sağlığını anlamak, korumak, geliştirmek ve hastalıklara çözüm üretmektir. Bu amaca hizmet ederek sürekli gelişen tıp bilimi, hastalıkların nedenleri, belirtileri ve etkilerini araştırarak doğru tanı ve tedavi yöntemlerinin geliştirilmesine odaklanmaktadır. Bu sürecin vazgeçilmez bir bileşeni olarak nitelendirilen klinik araştırmalar, tıbbi bilgi üretimine doğrudan katkı sunmaktadır (Mukherjee, 2010; Törenli Çakıroğlu, 2022).

Bilimsel bilgi üretimine katkı sağlamayı amaçlayan, gönüllü katılımcılar üzerinde yürütülen ve araştırmacı tarafından belirlenen deneysel koşullar çerçevesinde şekillenen sistematik klinik araştırmalar, bireylerin veya bireylerden oluşturulan grupların, sağlıkla ilişkili bir ya da birden fazla müdahale bağlamında ileriye dönük olarak atanmasını ve bu müdahalelerin sağlık sonuçları üzerindeki etkilerinin değerlendirilmesini esas alan bilimsel süreçler olarak ifade edilmektedir (Laine vd., 2007; WHO, 2013; Umscheid, Margolis ve Grossman, 2011). Söz konusu olan araştırmalar, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (TİTCK)’na göre, tıbbi bilgi elde etmeyi amaçlayan ve beşerî tıbbi ürünlerin yanı sıra biyoyararlanım ve biyoeşdeğerlik çalışmalarını kapsayan bilimsel süreçler olarak tanımlamaktadır (Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu, 2024).

Klinik araştırma çalışmaları, yalnızca potansiyel ilaçlar, tıbbi cihazlar ve tedavi yöntemlerini değerlendirmekle sınırlı değildir. Nitekim, mevcut tedavilerin etkin sunumunda ve tedavi protokollerinin optimize edilerek uygulama yöntemlerinin geliştirilmesinde, ilgili sağlık ürünlerine dair daha kapsamlı ve derinlemesine bilgi üretilmesi süreçlerine de ayrıca hizmet etmektedir. Öte yandan, bilimsel standartlara uygun bir biçimde yürütülmesi beklenen çalışmalar, deneysel süreçlerden ziyade etik

ilkeleri esas alan, insan haklarını gözeten ve toplumsal sorumluluk bilinciyle şekillenen çok yönlü yapılar olarak değerlendirilmektedir (Beauchamp & Childress, 2019)

1.2. Klinik Araştırmaların Tarihsel Gelişimi

Klinik araştırmaların tarihsel kökeni, insan sağlığını koruma ve hastalıkları anlama çabasının, sistematik gözlem ve karşılaştırmalara dayalı uygulamalara evrilmesiyle şekillenmiştir. Modern bilimsel yöntemlerin varlığından önceki dönemlerde dahi, temel deneysel yaklaşımlar aracılığıyla sağlık alanında bilgi ve bilgiye dair çeşitli girişimler dikkat çekmektedir. Klinik araştırmaların tarihsel seyrinde, ilk klinik araştırma örneklerinden biri, M.Ö. 500'lü yıllarda Babil Kralı Nebuchadnezzar tarafından yürütülen diyet temelli karşılaştırma çalışması olduğu bilinmektedir. Bu uygulamada, bireylerin bir kısmına et ağırlıklı diyet, diğerlerine ise sebze ve su verilerek sağlık durumları karşılaştırılmıştır. Bu karşılaştırma, erken dönem deneysel yöntemlerin izlerini ortaya koymaktadır (Tucrin, 2018). Orta Çağ döneminde ise İslam dünyasında tıbbın kurucularından İbn-i Sina, *El-Kanun fi't-Tıbb* adlı eserinde, ilaçların insanlar üzerinde dikkatle sınanması gerektiğini savunarak yalnızca bilimsel gözleme olan güvenirliliği değil, aynı zamanda etik ilkeleri önceleyen bir yaklaşım geliştirmiştir.

18. yüzyılda klinik araştırmaların modern anlamda kurumsallaşması, 1747 yılında İskoç hekim James Lind'in iskorbüt hastalığına yönelik gerçekleştirdiği çalışmaya dayanmaktadır. Sistematik ve kontrollü araştırma yöntemlerinin tıp alanına entegrasyonu bağlamında literatürde bir dönüm noktası olarak kabul edilmektedir. Lind, Kraliyet Donanması'nda görev yapan iskorbüt hastası denizcileri altı gruba ayırarak her birine uyguladığı farklı diyetlerle, portakal ve limonun iskorbüt verilen grubun belirgin bir iyileşme gösterdiğini gözlemlemiştir. Böylece, sistematik karşılaştırmalı yaklaşımı nedeniyle literatürde ilk kontrollü klinik araştırma örneği olarak değerlendirilmektedir (Dunn, P. M.,1997).

Klinik araştırmaların evriminde yöntemsel ilerlemelerin yanı sıra etik standartların da geliştirilmesi de kritik bir rol oynamaktadır. Bilimsel geçerliliğin ve insan haklarının

korunmasını dengeleyen bu dönüşüm, modern araştırma etiğinin temelinin oluşturulmasını beraberinde getirmiştir. Bu bağlamda, 1948 yılında Sir Austin Bradford Hill'in öncülüğünde yürütülen ve streptomisin ile tüberküloz tedavisindeki etkinliğini konu alan araştırma, klinik araştırma metodolojisinde devrim yaratmıştır. Söz konusu çalışma, rastgele hasta ataması ve kontrol grubunun kullanımını esas alarak, literatürde ilk Randomize Kontrollü Çalışma (RCT) olarak kabul edilmiştir (Stolberg, Norman & Trop, 2004). Hill'in bu katkısı, yalnızca istatistiksel güvenilirlik ve geçerlilik açısından değil, aynı zamanda kanıta dayalı tıbbın gelişimi bakımından da önemli bir eşik teşkil etmektedir.

Bu tarihsel gelişim süreci, klinik araştırma çalışmalarının yalnızca sistematik ve bilimsel temellere dayandırılmasının yeterli olmadığını, etik ilkeler çerçevesinde yürütülmesi gerekliliğini açıkça ortaya koymaktadır. Nitekim, günümüzde gerçekleştirilen klinik araştırmalar, bilimsel titizlikle yürütülerek insan onuruna, haklarına ve toplumsal değerlerine saygılı bir anlayış çerçevesinde şekillendirilmekte ve bu durum modern sağlık sistemlerinde güvenilir bilgi üretimi ve etik meşruiyetin sağlanması konusunda merkezi bir rol üstlendiğini göstermektedir.

1.3. Klinik Araştırma Çalışmaları Önemi

Sağlık bilimlerinde kanıta dayalı uygulamaların geliştirilmesine olanak sağlayan klinik araştırma çalışmaları, yeni ilaçlar, tedavi protokolleri ve tıbbi cihazların geliştirilmesini, ilgili ürünlerin insanlar üzerindeki güvenlik ve etkinlik düzeylerinin değerlendirilmesini mümkün kılmaktadır. Bu doğrultuda, klinik araştırmalar yalnızca yenilikçi tedavi seçeneklerinin geliştirilmesini değil, aynı zamanda mevcut uygulamaların daha güvenli, etkili ve sürdürülebilir hale getirilmesini de sağlamaktadır (Friedman, Furberg ve DeMets, 2010). Klinik çalışmalar bireysel düzeyde hasta güvenliğini artırmak toplumsal ölçekte sağlık hizmetlerinin kalitesini ve sağlık sistemlerinin genel verimliliğini iyileştirme yönünde potansiyel faydalar sağlamaktadır.

Klinik araştırmaların doğası gereği, yüksek etik sorumluluk bilincini taşıyarak insan haklarına duyarlı, saydam ve güvenilir bir çerçevede yürütülmesini zorunlu kılmaktadır. Dünya Tabipleri Birliği (DTB) tarafından yayımlanan Helsinki Bildirgesi ve buna paralel olarak geliştirilen İyi Klinik Uygulamalar (İKU) rehberleri, klinik araştırmalarda evrensel etik standartları sınırlarını belirleyerek bilimsel doğruluğun yanı sıra insan onuru ve bireyin temel haklarının korunmasını güvence altına almaktadır (Türk Tabipleri Birliği, 2024). Klinik araştırmaların amacı hastalıkların nedenlerini, seyirlerini ve tedavi yöntemlerini anlamak ve geliştirmek olsa da Helsinki Bildirgesi bireysel hak ve güvenliğin her koşulda öncelikli olduğunu açıkça ortaya koymaktadır. Bu çerçevede, etik ilkelere uygun yrtlen araştırmalar, elde edilen bilgilerin güvenilirliğini ve bilimin sürdürülebilirliğini ve toplumsal güveni de teminat altına almaktadır.

Etkili sağlık politikalarının oluşturulmasında, klinik uygulama kılavuzların geliştirilmesinde ve tedavi standartlarının belirlenmesinde bilimsel bir temel oluşturan klinik araştırmalar, bilgi üretiminin temel dinamiklerinden biri olarak önem arz etmektedir. Avrupa İlaç Ajansı (EMA), Amerika Gıda ve İlaç Dairesi (FDA) ve TİTCK başta olmak üzere ulusal ve uluslararası sağlık otoriteleri tarafından asal ve etik bir zorunluluk olarak kabul edilen bu süreçler, halk sağlığının korunmasında vazgeçilmez bir güvenlik mekanizması olarak konumlandırılmaktadır (European Medicines Agency, 2023; Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu, 2024; U.S. Food and Drug Administration, 2024). Dolayısıyla, bilimin geliştirilmesinden öte, toplum sağlığını önceliklendirerek güvence altına alan kanıta dayalı tıp uygulamalarının temelini oluşturan sağlık sistemlerinde stratejik bir unsur olarak klinik araştırma çalışmaları önemini her geçen gün arttırmaktadır.

1.4. Klinik Araştırma Çalışmalarında Faz Aşamaları

Sağlık sistemleri ve toplumsal güvenlik açısından stratejik önem taşıyan klinik araştırma çalışmalarında yeni ilaçların ve tıbbi ürünlerin geliştirilme süreçlerinde izlenen aşamalı ve sistematik yapı gerekliliği bulunmaktadır. Bilimsel geçerliliğin ve hasta güvenliğinin etkinliğinin titizlik ile değerlendirildiği bu süreç, yalnızca

inovasyonun değil halk sağlığının korunmasının da belirleyicisidir. Klinik araştırmalar rastgele ve kontrolsüz bir biçimde oluşturulan uygulamalardan ziyade belirli fazlara ayrılmakta ve metodolojik bir çerçevede de yürütölmektedir. Metodolojik kapsamda her bir faz araştırmanın derinliğini ve güvenirliliğini arttırmaya yönelik bilimsel amaçlar doğrultusunda tasarlanmaktadır. Bu nedenle, klinik araştırma çalışmalarının anlaşılabilirliğini sağlamak adına faz aşamalarının yapısal özelliklerinin ve işlevlerinin detaylıca ele alınması gerekmektedir (Çakır, 2010; Kıyak & Kayserili, 2019; Merih, Yeşilyurt & Aręa, 2022).

1.4.1. Klinik Öncesi Aşamalar

Klinik öncesi aşamalar, özellikle yeni geliştirilen antimikrobiyal ajanların etkinlik ve güvenlik profiline dair ilk bilimsel verilerin elde edildiği temel bir aşamayı teşkil etmektedir (Çakır, 2010). Bu evrede temel amaç, klinik deneylere geçmeden önce aday molekülün güvenlik profili ile farmakolojik etkilerini ayrıntılı bir şekilde değerlendirmektir. Klinik öncesi değerlendirmeler genellikle iki temel düzlemde yürütölmektedir: **in vitro analizi** ve **in vivo analizi**. Bu yöntemler, aday bileşiğin farmakokinetik (emilim, dağılım, metabolizma ve atılım) ve farmakodinamik (biyolojik hedefle etkileşim ve etkisi) özelliklerinin belirlenmesine olanak sağlamaktadır (Mohs & Greig, 2017).

Klinik öncesi sürecin ilk aşamasında gerçekteştirilen **in vitro** analizler, aday ilaçların toksisite potansiyelini, hücresel düzeydeki hedefe bağlanma yetisini ve biyolojik etkinliğini değerlendirmeye yöneliktir. Bu veriler, molekülün canlı sistemlere geçiş öncesi ilk güvenlik ve etkililik göstergelerini sunar. *In vitro* aşamayı takiben, preklinik çalışmaların bir diğer temel boyutunu *in vivo* hayvan modelleriyle yürütölen farmakolojik testler oluşturmaktadır. Bu deneysel çalışmalar, ilacın organizma düzeyindeki davranışlarını gözlemlene olanağı sunarak, sistemik toksisite, terapötik doz aralığı ve biyoyararlanım gibi kritik farmakolojik parametrelerin kapsamlı biçimde analiz edilmesini mümkün kılar (Shen vd., 2020; Çakır, 2010). Elde edilen bulgular, ilacın insanlar üzerinde klinik olarak denenmeye başlaması için hem bilimsel hem de etik açıdan vazgeçilmez bir ön koşulu teşkil etmektedir. Bu nedenle, klinik

öncesi fazda yürütülen değerlendirmeler insan deneklerin sağlığını ve güvenliğini gözeterek etik standartlar bakımından da büyük önem taşımaktadır.

Son yıllarda klinik öncesi değerlendirmelerde biyoteknoloji, hesaplamalı biyoloji, biyoinformatik ve moleküler modelleme gibi disiplinlerden yararlanılarak geliştirilen yeni nesil yaklaşımlar, potansiyel terapötik ajanların daha etkin ve hızlı bir şekilde analiz edilmesine olanak tanımaktadır. Özellikle hesaplamalı toksisite analizleri ve *in silico* modelleme teknikleri, ilaç adaylarının erken aşamalarda elenmesini sağlayarak hem etik sorumluluğu hem de maliyet etkinliği artırmaktadır. Ancak bu teknolojik ilerlemelere rağmen, ilaç geliştirme süreci hâlen zaman alıcı, kaynak tüketici ve yüksek risk barındıran bir süreç olma niteliğini sürdürmektedir (Singh vd., 2023; Biala vd., 2023).

1.4.2. Klinik (Esnası) Aşamalar

Klinik öncesi değerlendirme sürecinin tamamlanmasının ardından, yeni ilaçların insan denekler üzerinde güvenlik ve etkinlik açısından sistematik olarak test edildiği klinik fazlar süreci başlar. Bu aşamalar, ilacın terapötik değerinin belirlenmesine, uygun doz aralıklarının saptanmasına ve ruhsatlandırma sürecine temel teşkil edecek bilimsel kanıtların elde edilmesine yönelik ardışık ve kontrollü bir dizi uygulamayı içermektedir. Amerika Gıda ve İlaç Dairesi (FDA) tarafından 1970'lerin sonlarından itibaren standartlaştırılan bu süreç üç fazdan oluşmakta olup (Faz I, II ve III), her bir faz, farklı hedefler, metodolojik yaklaşımlar ve etik yükümlülükler doğrultusunda kurgulanmakta ve çalışmalar genellikle sıralı bir biçimde yürütülmektedir (Wang & Bakhai, 2006; Chow & Liu, 2008).

Faz I klinik araştırmalar, yeni bir terapötik ajanın insanlarda ilk kez test edildiği aşamadır. Bu evrede temel amaç, ilacın güvenlik profilini, doz toleransını, farmakokinetik (emilim, dağılım, metabolizma ve atılım) ve farmakodinamik özelliklerini değerlendirmektir. Genellikle 20 ila 100 sağlıklı gönüllü veya tedaviye dirençli hastalar üzerinde yürütülen bu çalışmalar, ilacın insan vücudundaki metabolizmasına ilişkin erken veriler sağlamaktadır (Wang & Bakhai, 2006; Chow &

Liu, 2008). FDA düzenlemelerine göre, bu fazda araştırma protokolleri, diğer fazlara kıyasla daha esnek olmakla birlikte, özellikle güvenlik açısından kritik unsurları detaylı biçimde tanımlamak zorundadır. Bu aşamada elde edilen sonuçlar, Faz II çalışmalarının tasarımına bilimsel zemin oluşturmaktadır. Nitekim FDA (2024) verilerine göre, ilaçların yaklaşık %70'i Faz I'den Faz II'ye geçiş yapabilmektedir.

Faz II klinik araştırmaları, ilacın belirli bir hasta popülasyonunda (genellikle 100–300 kişi) ilk kontrollü değerlendirmesini sağlamaktadır. Bu aşamada temel hedefler, ilacın etkinliğini, uygun doz aralığını, kısa vadeli yan etkilerini ve risklerini belirlemektir. Araştırmalar, sıklıkla Faz IIA (doz belirleme) ve Faz IIB (etkinlik değerlendirme) olarak iki alt gruba ayrılmaktadır (Chow & Liu, 2008). Genişletilmiş Faz II çalışmalarında örneklem büyüklüğü birkaç bine kadar ulaşabilir. FDA'nın son verilerine göre bu fazın sonunda, ilaçların yalnızca yaklaşık %33'ü Faz III'e geçiş hakkı kazanmaktadır (FDA, 2024).

Faz III klinik çalışmaları, yeni bir ilacın geniş hasta grupları (300–3000 kişi) üzerinde randomize kontrollü denemeler ile test edildiği, ruhsatlandırma öncesi en kritik aşamadır. Bu evrede, ilacın terapötik etkinliği, uzun dönem güvenliği, yan etkileri ve fayda-risk profili ayrıntılı olarak değerlendirilir. Faz III'ün amacı, klinik pratiğe entegrasyon için gerekli olan tüm bilimsel ve düzenleyici kanıtları toplamaktır (Wang & Bakhai, 2006). Bu aşamada toplanan veriler, pazarlama başvurusu için FDA gibi düzenleyici otoritelere sunulur. İstatistiksel olarak değerlendirildiğinde, ilaçların yalnızca %25–30'u bu fazı başarıyla tamamlayarak ruhsatlandırma sürecine ilerleyebilmektedir (FDA, 2024).

Klinik araştırma sürecinin her bir fazı, araştırmanın metodolojik sağlamlığı kadar etik uygunluk açısından da kritik öneme sahiptir. Özellikle erken fazlarda (Faz I ve II) güvenlik verileri ön planda tutulurken, Faz III aşamasında elde edilen bulgular, sağlık otoriteleri tarafından ruhsatlandırma ve klinik rehber oluşturma süreçlerinde kullanılmaktadır. Böylece ilaç geliştirme süreci, bilimsel kanıta dayalı bir çerçevede ve hastaların korunmasına öncelik verilerek yürütülmektedir.

1.4.3. Klinik Sonrası Aşamalar

Faz IV klinik araştırmaları, bir ilacın ruhsat alarak piyasaya sunulmasının ardından yürütülen klinik sonrası denemeleri kapsamaktadır. Bu aşamanın temel amacı, ilacın uzun vadeli güvenliğini, seyrek görülen advers etkilerini ve gerçek yaşam koşullarındaki terapötik etkinliğini değerlendirmektir. Bu araştırmalar, ilacın yalnızca kontrollü deney ortamlarında değil, aynı zamanda daha önce klinik çalışmalarda yeterince temsil edilmemiş veya dışlanmış farklı demografik gruplar (örneğin yaşlılar, çocuklar, gebeler, komorbid hastalar) üzerindeki güvenlik ve etkinlik profilini gerçek yaşam koşullarında değerlendirmek amacıyla tasarlanmaktadır (Chow & Liu, 2008).

Aynı zamanda, farklı coğrafi bölgelerdeki sağlık sistemlerine özgü kullanım modelleri, hasta davranışları ve reçeteleme eğilimleri gibi bağlamsal verilerin elde edilmesine de katkı sağlamaktadır. Bu bağlamda Faz IV araştırmaları, sadece bilimsel kanıt üretimiyle sınırlı kalmayarak farmakovijilans sistemlerinin güçlendirilmesi, risk yönetimi planlarının güncellenmesi ve halk sağlığı politikalarının geliştirilmesi açısından da stratejik bir rol üstlenmektedir (FDA, 2024).

Birçok farmasötik şirket Faz IV çalışmaları kapsamında rekabetçi pazar koşullarında karşılaştırmalı etkinlik analizleri gerçekleştirmektedir. Bu nedenle Faz IV klinik araştırmaları, yalnızca bilimsel değil, aynı zamanda ticari ve stratejik hedeflere de hizmet eder. Ürünün pazar konumunun güçlendirilmesi, hekim davranışlarının yönlendirilmesi, reçetelendirme pratiklerinin etkilenmesi ve fiyatlandırma stratejilerinin desteklenmesi gibi işlevsel çıktılar sunabilmektedir (Wang & Bakhai, 2006).

1.5. Klinik Araştırma Çalışmaları Türleri

Klinik araştırmalar, araştırma sorularına uygun metodolojik yaklaşımların belirlenmesi açısından çeşitli biçimlerde sınıflandırılmakta olup, her bir tür, özgün bilimsel amaçlara hizmet eden farklı avantajlar ve sınırlılıklar içermektedir. Bu bölümde klinik araştırmalar, araştırma sorularına ve uygulama alanlarına göre

şekillenen üç temel eksenle sınıflandırılarak ele alınacaktır. Bunlar; **araştırma tasarımı ve yöntemi**, **araştırılan ürünün türü** ve **katılımcı özellikleri** doğrultusunda sınıflandırılmaktadır. Her bir eksen, klinik çalışmalarda karşılaşılan bilimsel, etik ve metodolojik farklılıkların sistematik olarak değerlendirilmesine olanak sağlamaktadır. Bu çok yönlü sınıflandırmalar doğrultusunda, klinik araştırmaların bilimsel geçerlilik, metodolojik uygunluk ve etik sorumluluklar temelinde daha kapsamlı bir perspektifle değerlendirilmesine olanak sağlamaktadır.

1.5.1. Araştırma Tasarımı ve Yöntemi Bakımından Klinik Çalışmalar

Klinik araştırmalar, amaç ve yöntemlerine göre farklı tasarım modelleri kullanılarak yürütülmektedir. Bilimsel geçerliliği en yüksek yöntemlerden biri olan **Randomize Kontrollü Denemeler (RCT)**, katılımcıların rastgele gruplara ayrıldığı ve müdahaleye dayalı olarak tedavi etkinliğinin değerlendirildiği çalışmalardır (Moher vd., 2010). **Kohort çalışmaları**, belirli bir popülasyonun zaman içindeki sağlık sonuçlarını izleyerek neden-sonuç ilişkisini ortaya koyan gözlemsel tasarımlardır (Mann, 2003). Buna karşılık, **Vaka Kontrol çalışmaları**, belirli bir hastalık veya durumun nedenlerini araştırmak amacıyla hasta ve sağlıklı bireyleri geçmişe dönük olarak karşılaştırır (Song & Chung, 2010). Klinik araştırma yöntemleri arasında yer alan **Sistemik İncelemeler** ve **Meta-Analizler** ise, mevcut bilimsel verileri yapılandırılmış şekilde derleyerek kanıta dayalı tıp uygulamalarına yön verir (Higgins, 2008). Bu tasarımlar, klinik araştırmaların güvenilirliğini ve sağlık hizmetlerine olan katkısını artırmayı hedefler niteliktedir (Bero vd., 2004).

1.5.1.1. *Randomize Kontrollü Çalışmalar (RCT)*

Klinik araştırmalarda müdahalelerin etkinliğini ve güvenliğini değerlendirmek için kullanılan en güvenilir yöntemlerden biri olarak kabul edilen Randomize Kontrollü Çalışmalar, katılımcıların rastgele yöntemlerle müdahale ve kontrol gruplarına atanmasını sağlamaktadır. Bu süreç, bilinen ve bilinmeyen değişkenlerin dengelenmesine olanak tanıyarak, elde edilen sonuçların müdahaleye özgü etkilerini objektif biçimde ortaya koyar ve yanlılık (bias) riskini en aza indirmektedir

(Turgutkaya & Okyay, 2024; Kanik, Taşdelen, & Erdoğan, 2011). Değerlendirme sürecindeki önyargıları önlemek amacıyla körleme (blinding) yöntemi uygulanmaktadır (Güngör & Gelal, 2022).

Kanıtı dayalı tıbbın altın standardı olarak nitelendirilen RCT'ler özellikle ilaç ve tedavi çalışmalarında metodolojik açıdan güvenilirliği ile ön plana çıkmaktadır (Sibbald & Roland, 1998). Ancak, etik kaygılar, yüksek maliyetler ve uzun süreli yürütme zorunluluğu nedeniyle uygulanmaları kimi zaman güçleşmektedir (Concato, Shah, & Horwitz, 2017). Tüm bu sınırlılıklara rağmen tedavi etkinliğinin kanıtlanmasında en güçlü metodolojik araçlardan biri olma özelliğini sürdürmektedir (Friedman, Furberg, & DeMets, 2010).

1.5.1.2.Kohort ve Vaka-Kontrol Çalışmaları

Kohort ve vaka-kontrol çalışmaları, klinik araştırmalarda nedensellik ilişkilerini incelemek ve risk faktörlerini belirlemek amacıyla sıkça kullanılan iki temel gözlemsel araştırma tasarımıdır (Song & Chung, 2010). Kohort çalışmaları, belirli bir maruziyete sahip bireylerin zaman içinde izlenerek sağlık sonuçlarının değerlendirilmesini esas almaktadır. Özellikle prospektif kohort çalışmaları, hastalık insidansı ve risk faktörleri arasındaki ilişkiyi ortaya koymada güçlü kanıt sağlar. Ancak uzun takip süresi, yüksek maliyet ve katılımcı kaybı gibi dezavantajlar barındırır (Sedgwick, 2013). Kohort çalışmaları, nedenselliğe yönelik daha güçlü kanıt sunarken; vaka-kontrol çalışmaları, zamandan ve maliyetten tasarruf sağlar (Song & Chung, 2010; Vandenbroucke & Pearce, 2012).

Buna karşılık, vaka-kontrol çalışmaları, hastalık ya da belirli bir sonuca sahip bireylerle (vakalar) bu duruma sahip olmayanları (kontroller) karşılaştırarak, geçmişteki maruziyetleri araştırır. Bu yöntem, özellikle nadir hastalıkların araştırılmasında pratik ve hızlı sonuçlar sunar (Vandenbroucke & Pearce, 2012). Ancak geriye dönük veri toplama nedeniyle hatırlama yanlılığı (recall bias) ve seçim yanlılığı gibi metodolojik sınırlılıklar taşır (Mann, 2003).

1.5.1.3.Sistematik İncelemeler ve Meta-Analizler

Sistematik incelemeler, belirli bir araştırma sorusuna yanıt bulmak amacıyla literatürdeki çalışmaları belirli kriterlere göre seçip, tarafsız ve yapılandırılmış biçimde analiz eden yöntemlerdir. Bu yöntem, bilimsel bilgilerin bütüncül değerlendirilmesini sağlamaktadır. Meta-analiz ise, sistematik inceleme kapsamında seçilen çalışmalardan elde edilen nicel verilerin istatistiksel olarak birleştirilmesiyle genel bir etki büyüklüğü hesaplanmasına olanak tanımaktadır (Moher vd., 2010).

Bu iki yöntem, özellikle klinik araştırmalarda farklı çalışmaların bulgularını sentezleyerek daha güçlü ve genellenebilir sonuçlara ulaşılmasını sağlamaktadır. Ancak, elde edilen bulguların güvenilirliği, dâhil edilen çalışmaların kalitesi ve metodolojik tutarlılığı ile doğrudan ilişkilidir.

1.5.2. Araştırılacak Ürün Bakımından Klinik Çalışmalar

Klinik araştırmalar, araştırılan ürünün niteliğine ve kullanım amacına bağlı olarak farklı sınıflandırmalara tabi tutulmakta; her bir ürün türü, kendine özgü bilimsel, etik ve regülasyon temelli gereksinimler doğurmaktadır. Bu doğrultuda klinik araştırmalarda incelenen ürünler; ilaçlar, biyoteknolojik ajanlar, aşılar, tıbbi cihazlar ve alternatif tedavi ürünleri gibi geniş bir spektrumu kapsamaktadır. Her bir ürün kategorisi, çalışma tasarımından yan etki takibine, farmakovijilans sürecinden ruhsatlandırma prosedürlerine kadar farklı metodolojik ve yasal düzenlemelere tabidir. Özellikle biyoteknolojik ürünler ve hücresel tedaviler gibi gelişmekte olan alanlar, etik değerlendirmeler açısından da daha karmaşık ve özenli bir yaklaşımı gerektirmektedir.

Araştırma türleri açısından bakıldığında, klinik çalışmalar müdahaleli (intervansiyonel) ve gözlemsel (observasyonel) olarak iki temel grupta ele alınmakta; *ilaç ve tıbbi cihaz araştırmaları* çoğunlukla müdahaleli kategoride yer almaktadır. Son yıllarda yapılan analizler, araştırmacıların katılım eğilimlerinin en çok ilaç, cerrahi girişimler ve tıbbi cihazlara yönelik çalışmalarda yoğunlaştığını göstermektedir. Bu eğilim, küresel klinik araştırma veri tabanlarından biri olan *ClinicalTrials.gov*

verileriyle de örtüşmekte; dünya genelinde yürütülen en yaygın araştırma konularının başında bu ürün gruplarının geldiği raporlanmaktadır (Erbayraktar, Ergün, Erdem, Keskinoglu, & Tunçok, 2018). Araştırmacı tercihlerinin küresel klinik araştırma profiliyle bu denli örtüşmesi, söz konusu alanların uygulamada ne denli kritik ve öncelikli olduğunu ortaya koymaktadır.

1.5.2.1. İlaç Araştırmaları (Farmasötik Ürünler)

İlaç araştırmaları, klinik çalışmaların en temel ve yaygın alanlarından birini oluşturmaktadır. Farmasötik ürünlerin geliştirilme süreci; keşif aşamasından başlayarak, klinik öncesi testler, faz aşamaları ve ruhsatlandırma süreçleriyle birlikte oldukça kapsamlı ve sıkı düzenlemelere tabi bir yapıya sahiptir (Mohs & Greig, 2017). Bu süreçlerde temel araç, yeni ilaçların insan sağlığı üzerindeki etkinlik ve güvenilirlik düzeylerini bilimsel yöntemlerle kanıtlamaktır. Klinik ilaç araştırmaları yalnızca yenilikçi moleküller için değil, aynı zamanda biyobenzer ilaçlar, jenerik ürünler ve mevcut ilaçların yeni endikasyonlarının değerlendirilmesi amacıyla da yürütülmektedir (İskit, 2006). Tüm bu çalışmalar, İyi Klinik Uygulamalar (İKU) ilkeleri doğrultusunda, etik kurallar çerçevesinde gerçekleştirilmekte ve farmakovijilans uygulamalarıyla desteklenmektedir (World Health Organization, 2005; Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu, 2024).

İlaçların pazarlama sonrası güvenliğinin sağlanması için farmakovijilans sistemleri kapsamında advers etkilerin takibi büyük önem taşımaktadır (Edwards & Aronson, 2000). Türkiye’de ise bu araştırmalar, TİTCK tarafından belirlenen güncel mevzuat çerçevesinde yürütülmekte olup; araştırmacılar ve sponsorlar, klinik ilaç araştırmalarından doğan hukuki ve etik sorumluluklarını İKU ilkeleri doğrultusunda yerine getirmekle yükümlüdür (Ergün, 2017; Kılıçarslan, 2011). Küresel ölçekte olduğu gibi Türkiye’de de ilaç araştırmaları, klinik çalışmaların büyük çoğunluğunu oluşturarak sağlık alanında yenilikçi tedavi seçeneklerinin geliştirilmesine önemli katkılar sağlamaktadır.

1.5.2.2. Tıbbi Cihaz Araştırmaları

Cihazların insan sağlığı üzerindeki güvenlik, etkinlik ve performansını değerlendirmek amacıyla gönüllüler üzerinde yürütölen tıbbi cihaz araştırmaları, TİTCK bünyesindeki ilgili daire başkanlıkları tarafından düzenlenmekte ve denetlenmektedir (Ergün, 2017). Özellikle nöromodölasyon cihazları gibi ileri teknoloji ürünlerinde, kullanım amacı ne olursa olsun, eğer cihazın güvenilirlik veya etkinliği değerlendirilecekse TİTCK onayı zorunludur (Kaç & Tokaç, 2023). Ayrıca, CE belgesi bulunmayan cihazlar veya mevcut endikasyonlar dışında yapılan araştırmalarda gönüllülerin sigortalanması yasal bir gerekliliktir.

Tıbbi cihazlar için en doğru klinik veri, ürüne özel olarak tasarlanmış ve mevzuata uygun yürütölen klinik araştırmalarla elde edilmektedir. Cihazın risk sınıfına bağlı olarak, piyasaya sürölmeden önce klinik değerlendirme yapılması ve piyasaya arz sonrası dönemde performans ile güvenliğin izlenmesini zorunlu kılmaktadır (Hocaoğlu, Topuz, Özkan & Suna, 2022). Bu nedenle, imalatçıların yeterli klinik kanıt sunabilmeleri için etkin bir araştırma planı oluşturması büyük önem taşımaktadır. Türkiye’de, Avrupa Birliği düzenlemeleriyle uyumlu mevzuat ve gelişen araştırma altyapısı sayesinde tıbbi cihaz klinik araştırmalarının sistematik ve daha erişilebilir şekilde yürütölmesi mümkün hale gelmiştir (Hocaoğlu vd., 2022).

1.5.2.3. Gözlemsel Araştırmalar

Gözlemsel araştırmalar, araştırmacının herhangi bir müdahalede bulunmaksızın bireylerin sağlık durumlarını, hastalık süreçlerini veya tedavi yaklaşımlarını doğal ortamlarında izleyerek veri topladığı çalışmalardır (Porta, 2014). Bu tür araştırmalar, özellikle kohort, vaka-kontrol ve kesitsel tasarımlar aracılığıyla yürütölmekte olup, hastalıkların nedenleri, risk faktörleri ve yaygınlıklarının belirlenmesinde önemli bir yöntemsel araç olarak kullanılmaktadır (Mann, 2003; Song & Chung, 2010). Müdahale içermeyen yapıları sayesinde, randomize kontrollü çalışmalara kıyasla daha düşük maliyetli olmaları ve geniş popölasyonlar üzerinde uygulanabilirlikleri, gözlemsel araştırmalara önemli avantajlar kazandırmaktadır (Grimes & Schulz, 2002).

Metodolojik açıdan bazı sınırlılıklar barındıran bu tasarımlar, özellikle yanlılık (bias) ve karıştırıcı faktörler (confounding) riski, gözlemsel çalışmaların en önemli zorlukları arasında yer almakta ve elde edilen bulguların yorumlanmasında titiz analiz yöntemlerini zorunlu kılmaktadır (Sibbald & Roland, 1998). Buna rağmen, etik veya pratik nedenlerle müdahalenin mümkün olmadığı durumlarda, gözlemsel çalışmalar sağlık araştırmalarında vazgeçilmez bir yöntem olarak öne çıkmaktadır. Gözlemsel çalışmalar; sağlık verilerinin doğal akışında toplandığı ve analiz edildiği, geniş popülasyonlara yönelik değerli epidemiyolojik bilgiler sunan araştırma tasarımlarıdır. Her ne kadar metodolojik riskler taşısa da doğru planlama ve analiz yaklaşımlarıyla, sağlık bilimlerinde önemli kanıtlar sağlayan güçlü araçlar olarak kabul edilmektedir (Grimes & Schulz, 2002).

1.5.3. Katılımcılar Bakımından Klinik Araştırmalar

Klinik araştırmalarda katılımcıların özelliklerine göre yapılan sınıflandırmalar, çalışmanın metodolojik bütünlüğü, etik uygunluğu ve elde edilen bulguların genellenebilirliği açısından büyük önem taşımaktadır. Bu kapsamda katılımcılar, genellikle sağlıklı gönüllüler, hasta bireyler ve özel popülasyonlar olmak üzere üç temel grupta ele alınmaktadır. Her bir katılımcı grubunun araştırmalara dâhil edilme biçimi, araştırma fazına, çalışmanın amacına ve etik ilkelere göre farklılaşmaktadır.

1.5.3.1. Sağlıklı Gönüllüler

Klinik araştırmalarda sağlıklı gönüllülerin katılımı, özellikle *Faz I* çalışmalarında yaygın olarak tercih edilmektedir. Bu çalışmaların temel amacı, deneysel bir ilacın insan vücudundaki ilk etkilerini değerlendirmek, farmakokinetik ve farmakodinamik özelliklerini belirlemek, doz toleransı ile güvenlik profilini saptamaktır. Sağlıklı bireylerin seçilmesi, hastalığa bağlı değişkenliklerin elimine edilerek ilacın temel biyolojik etkilerinin daha kontrollü bir şekilde analiz edilmesine olanak tanımaktadır (Chow & Liu, 2008; Sertkaya vd., 2016).

1.5.3.2. Hasta Bireyler

Klinik araştırmalarda *Faz II* ve *Faz III* aşamalarında yer alan katılımcılar, ilgili tedaviye ihtiyaç duyan hasta bireylerden oluşmaktadır. Bu grupta yer alan bireyler, araştırılan ilacın hedeflediği spesifik hastalığa sahip olup, çalışmanın doğrudan terapötik etkinliğini değerlendirme amacı taşırmaktadır. Bu fazlarda ilacın etkililiği, tolere edilebilirliği ve uzun vadeli güvenlik profili sistematik olarak analiz edilmektedir (Wang & Bakhai, 2006).

Araştırmalarda, katılımcıların dahil edilme ve dışlanma kriterleri, özellikle komorbiditeler ve tedaviye yanıt değişkenlikleri dikkate alınarak özenle tanımlanmaktadır. Böylece, tedavinin klinik fayda-risk dengesi hem bireysel hem de popülasyon düzeyinde değerlendirilmektedir. Elde edilen veriler, ruhsatlandırma süreçleri ve klinik uygulama rehberleri için bilimsel temel teşkil etmektedir (Friedman, Furberg, & DeMets, 2010).

1.5.3.3. Özel Poplasyonlar

Klinik araştırmalarda özel poplasyonlar, fizyolojik, gelişimsel ya da sosyodemografik özellikleri nedeniyle genel araştırma katılımcılarından ayrılan ve bu nedenle özel etik, bilimsel ve düzenleyici değerlendirmeler gerektiren grupları kapsamaktadır. Sıklıkla yeterince temsil edilmeyen bu gruplar, çoğunlukla *Faz IV* veya farmakovijilans kapsamında değerlendirilmekte olup, araştırmalara dahil edilmeleri hem bilimsel genellenebilirlik hem de etik sorumluluk açısından da ayrıca büyük önem taşırmaktadır (ICH, 2016; World Medical Association, 2013).

1.5.3.3.1. Pediatrik Popülasyon

Pediatrik bireyler, gelişimsel fizyolojileri, farmakokinetik farklılıkları ve etik koruma gereksinimleri nedeniyle klinik araştırmalarda özel değerlendirmeye ihtiyaç duyan bir gruptur. Çocukların ilaçlara verdikleri yanıtlar yetişkinlerden farklılık gösterebildiğinden, pediatrik çalışmalar özel dozlama stratejileri ve yaşa uygun

formülasyonlar gerektirir (Ceci vd., 2015). Etik açıdan bu bireylerin araştırmalara dahil edilmesi, hem ebeveyn/vasi onamı hem de yaşa uygun bilgilendirilmiş çocuk onamı (assent) ile gerçekleştirilmelidir (Lepola vd., 2024). Düzenleyici otoriteler, çocuklara yönelik klinik araştırmaların güvenilirliğini artırmak adına yaş gruplarına göre alt analizler yapılmasını, düşük riskli müdahalelerin tercih edilmesini ve uzun dönem güvenlik verilerinin izlenmesini zorunlu kılmaktadır (Bhatnagar vd., 2024).

1.5.3.3.2. Geriatrik Bireyler

Geriatrik popülasyon (65 yaş ve üzeri), yaşa bağlı fizyolojik değişiklikler, çoklu kronik hastalıklar ve polifarmasi nedeniyle ilaçlara karşı farklı hassasiyetler gösterebilmektedir. Bu nedenle farmakokinetik ve farmakodinamik yanıtların ayrıntılı biçimde değerlendirilmesi gerekmektedir (Shenoy & Harugeri, 2015). Ancak yaşlı bireylerin klinik araştırmalarda sıklıkla dışlanması, tedavi etkinliğine dair önemli verilerin eksik kalmasına ve sağlık politikalarının yaşlı bireyler açısından yetersiz temellere dayanmasına neden olmaktadır (Herrera vd., 2010). Etik açıdan bilişsel yetersizlik, bağımlılık durumu ve karar verme kapasitesindeki azalma gibi etkenler nedeniyle bilgilendirilmiş onam süreci dikkatle yürütülmeli; yaşlılara yönelik özel protokoller ve izleme sistemleri uygulanmalıdır (İlgili, Arda, & Munir, 2014).

1.5.3.3.3. Gebeler ve Emziren Kadınlar

Gebelik ve emzirme dönemleri, fetüs ve yenidoğan sağlığını etkileyebilecek fizyolojik süreçler barındırdığı için klinik araştırmalarda hassasiyetle değerlendirilmesi gereken dönemlerdir. Tarihsel olarak gebeler, olası teratojenik ve fetotoksik etkiler nedeniyle klinik denemelerden dışlanmıştır (Shields & Lyster, 2013). Ancak bu dışlama, ilaçların gebelikte ruhsatsız ve kanıta dayalı olmayan şekilde kullanımına yol açarak anne ve fetüs açısından ciddi riskler doğurmaktadır (Sewell vd., 2022). Günümüzde gebelerin araştırmalara adil şekilde dahil edilmesi, bilimsel gereklilik ve etik sorumluluk olarak değerlendirilmektedir. Bu kapsamda bireysel düzeyde risk-yarar analizi yapılmalı, hassas onam süreçleri işletilmeli ve gebelere özgü tasarlanmış protokoller geliştirilmelidir (van der Graaf vd., 2018).

1.5.3.3.4. İmmünsuprese Bireyler

Bağıışıklık sistemi baskılanmış bireyler —*örneğin organ nakli alıcıları, kemoterapi hastaları veya immün baskılayıcı tedavi alan otoimmün hastalar*— klinik araştırmalarda yüksek riskli bir grubu temsil etmektedir. Bu bireylerde enfeksiyon riski artmış, immün yanıt değişken hale gelmiş ve advers olaylara yatkınlık artmıştır. Bu nedenle klinik araştırmalarda kapsamlı güvenlik protokolleri uygulanmalı ve farmakovijilans süreçleri titizlikle yürütülmelidir (Papp vd., 2019). Özellikle aşı uygulamaları gibi müdahaleler, canlı aşıların kontrendikasyonu ve inaktive aşıların düşük yanıt potansiyeli göz önüne alınarak bireyselleştirilmiş planlamalarla gerçekleştirilmelidir. İmmünsuprese bireylerin çalışmalara katılımı, yalnızca etkinlik değil, güvenlik ve enfeksiyon gelişimi açısından da ayrıntılı değerlendirme gerektirmekte; etik olarak ise bilgilendirilmiş onam ve artırılmış koruma önlemleri vazgeçilmez olmaktadır.

1.6. Klinik Araştırma Tarafları ve Sorumlulukları

Klinik araştırmalar, yalnızca bilimsel metodoloji çerçevesinde yürütölen sistematik çalışmaları olmanın ötesinde, çok paydaşlı yapısı ile öne çıkan, yüksek düzeyde koordinasyon ve disiplinler arası iş birliği gerektiren karmaşık süreçlerdir (Friedman, Furberg & DeMets, 2010). Bu tür araştırmaların bilimsel geçerlilik, etik uygunluk ve yasal standartlara uygun biçimde yürütölebilmesi, sürece dâhil olan tüm paydaşların kendilerine atfedilen görev ve sorumlulukları etkin ve uyumlu şekilde yerine getirmelerine bağlıdır. Tasarım aşamasından başlayarak uygulama, veri toplama, analiz ve sonuçların raporlanmasına kadar çok aşamalı bir yapıya sahip olan klinik araştırmalar; sponsorlar, araştırmacılar, etik kurullar, düzenleyici otoriteler, sözleşmeli araştırma kuruluşları, veri izleme komiteleri ve gönüllöler gibi birçok aktörün iş birliğiyle yürütölmektedir (Wang & Bakhai, 2006).

1.6.1. Sorumlu Araştırmacı ve Araştırmacı

Klinik araştırmaların bilimsel geçerliliği, etik uygunluğu ve yasal standartlara uyumu, araştırma sürecinde görev alan aktörlerin rollerinin açık bir şekilde tanımlanmasına bağlıdır. Bu çerçevede, özellikle *sorumlu araştırmacı* (Principal Investigator- PI) ve araştırmacılar, araştırmanın etkin ve güvenli biçimde yürütülmesinde temel sorumluluğu üstlenen kilit figür olarak tanımlanır. Sorumlu araştırmacı, klinik araştırmanın tüm aşamalarını yöneten, liderlik yetkinliğine sahip ve araştırmanın nihai yürütülmesinden birincil derecede sorumlu kişidir. TİTCK, sorumlu araştırmacıyı “araştırma konusu ile ilgili uzmanlık dalında eğitimini tamamlamış ve araştırmanın yürütülmesinden sorumlu olan hekim veya diş hekimi” olarak tanımlayarak, bu rolün mesleki uzmanlık ve yönetsel sorumluluk boyutunu vurgulamaktadır (TİTCK, 2015; TİTCK, 2024).

Araştırmacı rolü, klinik araştırma sürecinde sorumlu araştırmacının gözetimi altında, metodolojik uygulamalarda ve operasyonel görevlerde aktif katkı sunan destekleyici bir konumu ifade etmektedir. TİTCK’ya göre araştırmacı; araştırma kapsamında kritik yöntemlerin uygulanması ve önemli kararların alınmasında sorumlu araştırmacıya bağlı olarak görev yapan hekim veya diş hekimidir (TİTCK, 2024). Bu doğrultuda araştırmacılar, protokole uygun veri toplama, katılımcı takibi ve etik ilkelere riayet edilmesi gibi süreçlerde önemli rol üstlenmektedirler.

Aksoy ve Akyıldız (2022), klinik araştırmalarda tarafların görev tanımlarının net olarak belirlenmesinin yalnızca araştırma kalitesini artırmakla kalmadığını, aynı zamanda hasta güvenliğinin sağlanması ve etik ihlallerin önlenmesi açısından da kritik bir unsur olduğunu belirtmektedir. Bu bağlamda, sorumlu araştırmacı ile araştırmacı arasındaki görev ve yetki ayrımının, araştırmanın bilimsel ve etik standartlara uygun yürütülmesi için temel teşkil ettiği ifade edilmektedir.

Her iki rol de, uluslararası standartları belirleyen İyi Klinik Uygulamaları (İKU) kılavuzları doğrultusunda şekillendirilmiş olup; araştırma protokolünün hazırlanması, etik onay süreçlerinin yürütülmesi, katılımcı haklarının korunması, veri bütünlüğünün

sağlanması ve düzenleyici otoritelerle etkin iletişimin kurulması gibi çok boyutlu sorumlulukları kapsamaktadır (ICH, 2016; TİTCK, 2015). Bu kapsamda, disiplinler arası iş birliği ve etkin ekip koordinasyonu, klinik araştırmaların bilimsel geçerliliğini ve etik uygunluğunu güvence altına alan vazgeçilmez unsurlar arasında yer almaktadır. Dolayısıyla, araştırma ekibinde yer alan her bireyin rolüne ilişkin farkındalığı, klinik araştırmaların başarısında belirleyici bir faktör olarak öne çıkmaktadır.

1.6.2. Sponsor (Destekleyici)

Klinik araştırmalarda sponsor (destekleyici), araştırmanın başlatılmasından sonuçlandırılmasına kadar geçen tüm aşamalardan sorumlu olan gerçek veya tüzel kişidir. Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'nun İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu'na göre sponsor; klinik araştırmanın finansmanını sağlamak, yürütülmesini organize etmek, izlemek, raporlamak ve ilgili mevzuat hükümlerine uygunluğunu denetlemekle yükümlüdür (TİTCK, 2024). Bu sorumluluklar kapsamında, araştırma protokolünün hazırlanması, etik kurul ve resmi makam onaylarının alınması, veri güvenliğinin temini, olası advers etkilerin takibi ve gönüllü haklarının korunması gibi çok boyutlu süreçlerde aktif bir rol üstlenmektedir.

Sponsorlar görevlerin bir kısmını SAK gibi dış paydaşlara devredebilse de yasal sorumlulukların nihai muhatabı olarak kalmaya devam etmektedir (Tetik, 2022; Uluoğlu, 2015). Bu bağlamda sponsor, yalnızca finansal kaynak sağlayan bir unsur olarak kalmayıp aynı zamanda araştırmanın bilimsel geçerliliğini, etik uygunluğunu ve toplumsal yararını güvence altına alan temel bir paydaş olarak açıklanmaktadır (Akbaş, 2022; İzgi, 2012; Sayek, 2013). Özellikle etik boyut kapsamında araştırmada, gönüllülerin haklarını, güvenliğini ve esenliğini koruyacak mekanizmaların işletilmesini de zorunlu kılmaktadır. Bu doğrultuda, araştırma süreçlerinin şeffaf yürütülmesi, güvenilir veri üretimi ve insan onuruna saygılı uygulamaların teşvik edilmesi, sponsorun temel etik sorumlulukları arasında yer almaktadır.

Tüm bu görev ve sorumluluklara ek olarak, sponsorun düzenleyici otoritelerle kurduğu etkili iletişim, denetim ve izleme faaliyetleri aracılığıyla, araştırmanın her aşamasında

bilimsel ve yasal standartlara uyumun sağlanması hedeflenmektedir. Böylece sponsor, araştırmanın yalnızca operatif değil, aynı zamanda sistematik, etik ve toplumsal yönlerini de yöneten çok yönlü bir paydaş olarak öne çıkmaktadır. Nitekim Tetik (2022), sponsorun araştırmanın güvenliğini ve bilimsel geçerliliğini sağlamadaki sorumluluğunun, araştırmacı ile kurduğu ilişkinin özerklik ve tarafsızlık ilkelerine uygun biçimde yapılandırılmasını zorunlu kıldığını ifade etmektedir.

1.6.3. Etik Komiteler

Klinik araştırmalar, doğrudan insan katılımcılar üzerinde yürütülmeleri nedeniyle, bilimsel geçerlilik kadar evrensel etik ilkelere uygunluk temelinde gerçekleştirilmesi gereken süreçlerdir. Araştırılan ürün veya yöntemin bireyler üzerinde uygulanması, katılımcıların temel hak ve özgürlüklerinin korunmasını gerekli kılmaktadır. Dolayısıyla, etik komiteler, klinik araştırmalarda bağımsız bir denetim mekanizması olarak konumlandırılmakta ve gönüllülerin hakları, güvenliği ile esenliğinin korunmasında merkezi bir rol üstlenmektedir (Çobanoğlu, 2007; TİTCK, 2024).

TİTCK düzenlemelerine göre etik komiteler; araştırma protokollerinin bilimsel, etik ve yasal uygunluğunu değerlendiren, farklı disiplinlerden uzmanlar, hukukçular ve toplum temsilcilerinden oluşan bağımsız kurullardır. Bu kurullar, klinik araştırmanın planlanmasından yürütülmesine, veri analizinden sonuçların raporlanmasına kadar tüm aşamalarda etik ilkelere uyumu gözetmektedir (TİTCK, 2024). Etik komiteler yalnızca katılımcıların haklarını ve güvenliğini sağlamakla kalmaz, aynı zamanda araştırmacıları ve kurumları da etik ihlallerin doğurabileceği hukuki ve toplumsal risklerden koruyan bir yapı işlevinde yer almaktadırlar (Öztoprak, Ersoy & Karahancı, 2016).

Etik komitelerin sorumlulukları arasında; araştırmanın amacı ve gerekçesinin etik meşruiyeti, yöntemsel uygunluk, risk-fayda dengesinin değerlendirilmesi, bilgilendirilmiş onam süreçlerinin denetlenmesi ve katılımcı mahremiyetinin korunması ilkeleri yer almaktadır. Özellikle hassas grupların dahil olduğu araştırmalarda, ek koruma tedbirlerinin alınması etik komitelerin öncelikli görevleri

arasındadır (Altun & Gün, 2024; Somer & Vatanoğlu, 2013). Yalnızca statik bir onay mercii olarak konumlandırılmaktan ziyade araştırmanın bütünlüğünü ve katılımcı güvenliğini sağlamak adına dinamik bir gözetim mekanizması olarak da görev yapmaktadır. Katılımcıların öngörülemeyen veya potansiyel olarak tehlikeli uygulamalara maruz kalmasını önlemek, gönüllülerin araştırmadan çekilme haklarının korunmasını sağlamak ve çıkar çatışmalarını engellemek, komitelerin kritik sorumlulukları arasında yer almaktadır (Esmer & Özdaşlı, 2023).

1.6.4. Regülatör Kuruluşlar

Klinik araştırmaların etik, bilimsel ve yasal standartlara uygun şekilde yürütülmesi hem ulusal hem de uluslararası düzeyde yetkilendirilmiş regülatör kuruluşlar tarafından sağlanan denetim ve düzenlemelerle güvence altına alınmaktadır. Araştırma süreçlerinin başlangıcından ruhsatlandırma ve pazarlama sonrası izleme aşamalarına kadar çok yönlü sorumluluklar regülatör kuruluşlar tarafından üstlenilmektedir. Türkiye’de bu alandaki temel düzenleyici otorite olan TİTCK, klinik araştırmaların planlanması, onaylanması, yürütülmesi ve sonuçlarının değerlendirilmesi gibi süreçlerde etkin ve merkezi bir rol oynamaktadır. TİTCK, yalnızca idari onay süreçlerini yürütmekle kalmayıp, araştırmaların güvenliğini sağlamak, advers olay bildirimlerini takip etmek ve gönüllü haklarının korunmasını denetlemek gibi kritik görevler üstlenmektedir (Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu, 2024).

Uluslararası ölçekte, Avrupa Birliği bünyesinde faaliyet gösteren Avrupa İlaç Ajansı (EMA), klinik araştırmaların şeffaflık, güvenlik ve bilimsel bütünlük ilkelerine uygun şekilde yürütülmesini sağlamak amacıyla Clinical Trials Regulation kapsamında düzenleyici yetkilerini kullanmaktadır (European Medicines Agency, 2023). Benzer şekilde, Amerika Gıda ve İlaç Dairesi (FDA), insan deneklerin korunmasına yönelik politikalar geliştirerek klinik araştırma süreçlerinin güvenliğini ve etkinliğini denetleyen başlıca otorite konumundadır (U.S. Food and Drug Administration, 2024).

Klinik araştırma ve ruhsatlandırma aşamalarında yer alan regülatör kuruluşlar aynı zamanda farmakovijilans uygulamaları kapsamında pazarlama sonrası dönemde de

tıbbi ürünlerin güvenli kullanımını izlemekte ve olası riskleri azaltmaya yönelik politikalar geliştirmektedir (European Medicines Agency, 2023; U.S. Food and Drug Administration, 2024; Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu, 2024). Böylece, halk sağlığının korunmasına yönelik proaktif bir denetim mekanizması sağlanmakta ve bilimsel araştırmaların toplumsal güvenilirliği pekiştirilmektedir.

1.6.5. Gönüllü Bireyler

Klinik araştırmalarda gönüllüler, yalnızca çalışmalara katılım sağlayan taraflar değil, aynı zamanda araştırmanın başarısı, bilimsel verilerin güvenilirliği ve toplum sağlığına katkı açısından kritik rol üstlenen stratejik aktörlerdir. Gönüllü katılımı, tamamen bilinçli onam ilkesine dayanmakta olup; araştırmanın amacı, yöntemi, olası riskleri ve potansiyel faydaları hakkında kapsamlı bilgi sunulurken, katılımcıların özgür iradeleriyle karar vermeleri sağlanmaktadır (World Medical Association, 2013; TİTCK, 2024). Bu süreç, etik meşruiyetin temel taşlarından biri olarak kabul edilmektedir.

Protokol kurallarına uygun hareket edilmesi, araştırma sonuçlarının doğruluğunu ve bilimsel geçerliliğini doğrudan etkileyen unsurlar arasında yer almaktadır (Jefford & Moore, 2008). Gönüllüler, araştırma sürecinde protokole uyum, düzenli sağlık takibi ve araştırmacılarla etkin iletişim gibi sorumluluklar üstlenmektedir. Ayrıca, gönüllülerin sağlık durumlarında meydana gelen değişiklikleri bildirmesi ve olası advers etkiler karşısında araştırma ekibiyle iş birliği içinde olması hem kendi güvenlikleri hem de araştırmanın etik standartlara uygun yürütülmesi açısından büyük önem taşımaktadır (Dresser, 2009).

Türkiye’de, gönüllü hakları ve sorumlulukları TİTCK tarafından yayımlanan düzenlemelerle güvence altına alınmış olup, gönüllüler istedikleri anda araştırmadan çekilme hakkına sahiptirler (TİTCK, 2015). Bu hakların bilinçli şekilde kullanılması ve araştırma sürecine aktif katılım sağlanması, klinik araştırma kalitesini artırmakta ve toplumsal sağlık faydalarının elde edilmesine katkı sunmaktadır. Dolayısıyla, gönüllülerin etkin katılımı, klinik araştırmaların bilimsel başarısının ve topluma

sağlanan faydanın teminat altına alınmasında belirleyici bir faktör olarak öne çıkmaktadır.

1.6.6. Klinik Araştırma Saha Koordinatörleri

Klinik araştırmaların giderek artan karmaşıklığı, yalnızca bilimsel ve etik standartlara uyum sağlanmasını değil, aynı zamanda operasyonel süreçlerin titizlikle yönetilmesini zorunlu kılmaktadır. Bu çerçevede, Klinik Araştırma Koordinatörleri, araştırma süreçlerinin etkin, düzenli ve mevzuata uygun biçimde yürütülmesinde hem küresel ölçekte hem de Türkiye’de stratejik bir aktör olarak ön plana çıkmaktadır. TİTCK bu profesyonelleri “araştırmanın protokole, etik kurallara ve ilgili mevzuata uygun şekilde gerçekleştirilmesini sağlamakla yükümlü olan, araştırmacıya idari ve operasyonel konularda destek sunan” kişiler olarak tanımlamaktadır (TİTCK, 2024). Bu doğrultuda, koordinatörlerin destekleyici bir rol üstlenerek araştırmanın bilimsel bütünlüğünü, etik uygunluğunu ve veri güvenilirliğini sağlama noktasında merkezi bir işlev gördüğü açıkça ifade edilmektedir.

Katılımcı takibi, veri toplama, belge yönetimi, sponsor ve düzenleyici otoritelerle iletişim gibi operasyonel faaliyetlerin ötesinde saha koordinatörleri, araştırmanın etik çerçevede yürütülmesini güvence altına alan çok boyutlu bir pozisyon olarak değerlendirilmektedir (Hastings, Fisher, & McCabe, 2012). Özellikle çok merkezli klinik araştırmalarda, koordinasyonun sağlanması, düzenleyici gerekliliklerin uygulanması ve protokol uyumunun denetlenmesi, koordinatörlerin uzmanlık alanına girmektedir (Pelke & Easa, 1997). Bu bağlamda, Gudewicz, Hajtuch ve Zaucha (2024), koordinatörlerin yalnızca teknik süreçleri yönetmediğini, aynı zamanda etik sorumluluklar taşıyarak katılımcı güvenliğini sağlama noktasında kritik bir rol üstlendiklerini vurgulamaktadır. Emanuel ve arkadaşları (2004) ise, saha koordinatörlerini araştırma denetimi süreçlerinde aktif rol oynayan ve düzenleyici gerekliliklerin sahaya entegrasyonunda köprü görevi gören aktörler olarak tanımlamaktadır.

Browning (2019), koordinatörlerin yetkinlik algılarının ve çok boyutlu sorumluluklarının, araştırma süreçlerinin başarısı üzerinde belirleyici olduğunu ifade ederken, Türkiye özelinde yapılan çalışmalar da bu küresel yaklaşımı desteklemektedir. Yaman (2018), Türkiye’de faaliyet gösteren Sözleşmeli Araştırma Kuruluşları ve klinik araştırma personeline yönelik yaptığı değerlendirmede, koordinatörlerin geniş sorumluluk alanlarına sahip olduklarını; ancak görev tanımlarındaki belirsizlikler, eğitim eksiklikleri ve mevzuat uygulamalarındaki farklılıklar nedeniyle etkinliklerinin zaman zaman sınırlanabildiğini belirtmiştir. İKU çerçevesinde ise sürekli eğitim olanaklarının artırılması ve standart görev tanımlarının netleştirilmesi gerekliliği vurgulanmaktadır (Yaman, 2018).

Etkili bir klinik araştırma saha koordinatörü yapısının yalnızca mevzuata uyumu sağlamakla kalmayıp, aynı zamanda araştırma süreçlerinin sürdürülebilirliği ve bilimsel güvenilirliğini teminat altına almak açısından da hayati önem taşıdığını göstermektedir. İlaveten, teknik yeterlilik, etik farkındalık, düzenleyici bilgi ve organizasyonel becerilerle koordinatör yapısının desteklendiğinde, klinik araştırmaların başarısı ve katılımcı güvenliği açısından önemli kazanımlar sağladığı gözlemlenmektedir (Browning, 2019; Gudewicz, Hajtuch, & Zaucha, 2024; Yaman, 2018; Hastings vd., 2012).

1.7. Klinik Araştırma Çalışmaların Yasal Düzenlemeleri ve Etiği

Klinik araştırmalar, bilimsel bilginin üretimi ve tıbbi yeniliklerin geliştirilmesinde kritik bir rol üstlenirken, bu süreçlerin meşruiyeti ve sürdürülebilirliği ancak güçlü bir etik ve yasal düzenleme altyapısıyla sağlanabilmektedir. Araştırma faaliyetlerinin güvenilirliği, metodolojik doğruluklar başta olmak üzere insan haklarına saygı, katılımcı güvenliği ve toplumsal sorumluluk bilinciyle bütünleşen normatif çerçevelere uyum ile sağlanmaktadır. Bu kapsamda, yasal düzenlemeler araştırma süreçlerinin standartlara uygun, denetlenebilir ve şeffaf bir biçimde yürütülmesini temin ederken; etik ilkeler, insani onur ve haklarını önceleyen evrensel değerler sistemini temsil etmektedir (World Medical Association, 2013; TİTCK, 2024).

Türkiye, TİTCK aracılığıyla yürürlüğe koyduğu düzenlemelerle, klinik araştırma uygulamalarını uluslararası etik ve bilimsel normlara entegre ederek özellikle Helsinki Bildirgesi, GCP ve ICH rehberleri doğrultusunda küresel standartlara uyum sağlamaktadır (EMA, 2022). Bu harmonizasyon hem bilimsel iş birliklerini kolaylaştırmakta hem de etik ihlallerin önlenmesine yönelik güçlü bir zemin oluşturmaktadır (da Silva, Amato, Guilhem, & Novaes, 2016).

1.7.1. Yasal Düzenlemeler

Klinik araştırmaların yürütülmesinde yasal düzenlemeler, araştırmacılar, sponsorlar ve diğer paydaşlar için bağlayıcı kurallar bütünü sunarak araştırma süreçlerinin hukuki güvence altında gerçekleştirilmesini sağlamaktadır. Türkiye kapsamında bu düzenlemeler, TİTCK tarafından yayımlanan yönetmelikler aracılığıyla şekillendirilmiş ve uluslararası mevzuat ile uyumlu hale getirilmiştir. Söz konusu düzenlemeler; araştırma protokolünün hazırlanmasından, etik komite onayı ve resmi izin süreçlerine, veri güvenliğinden sonuçların raporlanmasına kadar geniş bir yelpazede normatif denetim mekanizmalarını içermektedir (TİTCK, 2024; European Medicines Agency, 2023).

Katılımcı haklarının korunması, bilgilendirilmiş onam süreciyle yasal güvence altına alınırken; kişisel verilerin işlenmesi ve korunması hususu, 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu (KVKK) ile düzenlenmiştir (*Kişisel Verilerin Korunması Kanunu*, 2016). Bu çerçevede, araştırmacılar ve sponsorlar; risk yönetimi, protokole bağlılık, veri bütünlüğü ve şeffaf raporlama yükümlülükleriyle sorumlu tutulmaktadır (Friedman vd., 2010).

1.7.2. Etik İlkeler

Klinik araştırmaların normatif boyutunda, etik ilkeler, insan onurunu, haklarını ve güvenliğini merkeze alan ahlaki standartları ifade etmektedir. Bu ilkeler, yalnızca prosedürel bir zorunluluk değil; araştırmacıların karar alma süreçlerine yön veren,

evrensel geçerliliğe sahip değerler sistemidir (World Medical Association, 2013). Etik sorumluluk, yasal düzenlemelerin ötesinde bir güvence işlevi görmekte; özellikle insan denekler üzerinde gerçekleştirilen araştırmalarda, katılımcı haklarının ihlal edilmemesini ve araştırma süreçlerinin toplumsal sorumluluk bilinciyle yürütülmesini temin etmektedir.

Bilgilendirilmiş onam, katılımcının özgür iradesiyle araştırmaya katılımını sağlayan temel etik prensiplerden biri haline gelmektedir (Faden & Beauchamp, 1986). Bu doğrultuda bağımsız etik komiteler aracılığı ile araştırma protokollerinin bilimsel ve etik uygunluğunu değerlendirilmesi, risk-fayda dengesini gözeterek ve olası etik ihlallerin önüne geçilmesi sağlanmaktadır (Council For International Organizations Of Medical Sciences, 2016).

1.7.3. Klinik Araştırmaların Etik ve Yasal Çerçevesi

Klinik araştırmalarda etik ve yasal düzenlemeler, birbirinden bağımsız değil; aksine, araştırma süreçlerinin meşruiyetini, güvenilirliğini ve insan haklarına uygunluğunu sağlayan karşılıklı etkileşim içinde iki temel yapı taşı oluşturmaktadır. Türkiye'nin TİTCK aracılığıyla geliştirdiği düzenleyici çerçeve, Helsinki Bildirgesi, GCP ve ICH rehberleriyle uyumlu biçimde, araştırmaların hem ulusal hem de uluslararası standartlara uygun olarak yürütülmesini garanti altına almıştır (EMA, 2022; Council For International Organizations Of Medical Sciences, 2016).

Bu bütüncül yapı; katılımcı haklarının korunması, veri güvenliğinin sağlanması, etik denetimin etkinliği ve bilimsel şeffaflık gibi unsurları içermekte olup, klinik araştırmaların sadece bilimsel çıktılar üretmekle kalmayıp aynı zamanda toplumsal sorumluluk bilinciyle yürütülmesini mümkün kılmaktadır (da Silva, Amato, Guilhem, & Novaes, 2016).

İKİNCİ BÖLÜM

KURUMSAL BAĞLILIK

2.1. Kurumsal Bağlılığın Tanımı

Kurumsal bağlılık, bireyin çalıştığı kuruma yönelik geliştirdiği duygusal, bilişsel ve değer temelli aidiyet hissini ifade eden çok boyutlu dinamik bir kavramdır. Kurumsal bağlılık kavramı çalışanın kurumda kalma isteğinin artırılması, örgütsel değerleri benimsemesi, kurumsal hedefleri içselleştirmesi ve kurumsal başarıyı kişisel bir hedef olarak görmesi sağlanmaktadır (Meyer & Allen, 1991; Mowday, Steers & Porter, 1979). Kuruma duyulan bu türden bir bağlılık, bireyin örgüt içindeki rolünü anlamlı bulması, gönüllü olarak katkı sağlaması ve iş yaşamında daha yüksek bir tatmin düzeyinin artmasıyla doğrudan ilişkilendirilmektedir.

Literatürde en çok kabul gören model, Meyer ve Allen (1991) tarafından geliştirilen **Üç Bileşenli Kurumsal Bağlılık Modeli**dir. Bu modele göre, kurumsal bağlılık, duygusal, normatif ve devam bağlılığı olarak üç temel boyutta ele alınmaktadır. **Duygusal bağlılık**, çalışanların organizasyonlarına olan duygusal bağlarını ve iş tatminlerini yansıtırken, **Devam bağlılığı**, çalışanların mevcut işlerinden ayrılmanın getireceği maliyetlerin değerlendirilmesiyle şekillenmektedir. **Normatif bağlılık** ise, çalışanların bulunduğu organizasyona olan bağlılıklarının toplumsal ve etik yükümlülüklerini yansıtmaktadır (Allen & Meyer, 1990). Bu çok boyutlu yapının; bireysel tutumların ötesinde, örgütsel yapının işleyişi ve kurumsal başarı açısından da potansiyel belirleyici olarak değerlendirilmektedir.

Türkiye’de gerçekleştirilen çalışmalar odağında, söz konusu bu modelin geçerliliğini desteklemektedir. Dağdemir (2008), kurum kimliğinin çalışan bağlılığı üzerindeki belirleyici ve anlamlı etkisini ortaya koyarken Sarı (2018), örgütsel adalet algısının bağlılık düzeyini arttığını vurgulamaktadır. Benzer biçimde, Demirhan (2017), iş yerinde yaşanan mobbing davranışlarının örgütsel bağlılığı zayıflattığını ve özellikle

kamu sektöründe bu ilişkinin dikkat çekici olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca, Akar (2024) ve Birecikli (2010) tarafından yapılan araştırmalarda; işveren markası, algılanan adalet ve performans değerlendirme süreçlerinin, çalışanın örgütsel bağlılık düzeyini ve kurumda kalma niyetini şekillendirdiği vurgulanmıştır. Özellikle Aydemir (2016), sağlık sektöründe çalışan bireylerin duygusal bulaşıcılık düzeylerinin örgütsel bağlılıklarını ve kurumda kalma niyetlerini etkilediğini göstermiştir. Balay (2000), kamu kurumlarında çalışan yöneticiler ve öğretmenler üzerinde yaptığı araştırmada, duygusal bağlılığın iş tatmini ve performansla güçlü ilişkiler içinde olduğunu göstermiştir. Ekinci (2008), bağlılık kavramını bireyin iş yaşamında anlam arayışı, kişisel değerlerle uyum ve tatmin üzerinden yorumlarken, Bulut ve Tolon (2021) liderlik tarzı, örgütsel iletişim ve kurum kültürünün kurumsal bağlılık üzerinde belirleyici rol oynadığını vurgulamıştır. Buna ek olarak, Demirel, Seçkin ve Özınar (2011) tarafından gerçekleştirilen ampirik araştırma, bağlılığın çalışan refahı, işten ayrılma niyeti, örgütsel vatandaşlık davranışları ve performans gibi değişkenler üzerinde doğrudan etkili olduğunu ortaya koymuştur. Özellikle, kamu kurumlarında yapısal sürekliliğin yüksek olması incelenen çalışmalarda kurumsal bağlılığı artırarak iş gücü devrini azaltmakta ve kurumsal sürdürülebilirliği destekler nitelikte olduğu kanısına varılmaktadır.

Literatürden edinilen bulgular doğrultusunda, kurumsal bağlılığın birey ile kurum arasındaki psikolojik sözleşmeyi yansıtan, bireysel motivasyon kadar örgütsel istikrarı ve performansı şekillendiren stratejik bir unsur olarak değerlendirilmektedir.

2.2. Kurumsal Bağlılığın Önemi

Kurumsal bağlılık, bireyin çalıştığı kuruma yönelik geliştirdiği duygusal, düşünsel ve değer temelli aidiyet hissinin ötesinde, örgütsel sürdürülebilirlik ve stratejik başarı açısından kritik bir kavramdır. Çalışan ile kurum arasındaki bu karşılıklı bağlılık ilişkisi, yalnızca bireyin kurumsal hedeflerle ne ölçüde özdeşleştiğini değil; aynı zamanda çalışanın kuruma duyduğu sadakati, katkı sağlama isteğini ve uzun vadeli iş birliğine yönelik niyetini de yansıtmaktadır. Kurumsal bağlılık düzeyi yüksek olan çalışanlar, görevlerini daha yüksek bir motivasyonla yerine getirmekte, iş doyumunu ve

psikolojik iyi oluş düzeyleri artmakta, işten ayrılma eğilimleri ise önemli ölçüde azalmaktadır (Meyer & Allen, 1991; Riketta, 2002; Akar, 2024).

Araştırmalar, yüksek düzeyde bağlılık sergileyen çalışanların, yalnızca bireysel performanslarının yanı sıra, aynı zamanda ekip dinamiklerini de olumlu yönde etkilediklerini göstermektedir. Bu bireyler daha düşük stres seviyelerine sahip olmakta, ekip içi çatışmalara daha az maruz kalmakta ve kurum kültürünü destekleyici tutumlar sergilemektedir (Cohen, 2007; Podsakoff vd., 2009). Özellikle dijitalleşen iş yaşamında, teknolojik araçların etkin kullanımı, uzaktan çalışmaya uyum ve örgütsel esnekliğin sağlanması, çoğu zaman kuruma duygusal ve bilişsel olarak bağlı çalışanlar sayesinde mümkün olmaktadır (Meyer vd., 2002). Bu bağlamda, kurumsal bağlılık sadece bireysel bir eğilim değil, eş zamanlı olarak değişim yönetimi ve inovasyon süreçlerinde belirleyici bir role sahiptir.

Bağlılık düzeyinin düşük olduğu kurumsal yapılarda, iş gücü devrinin arttığı, iş süreçlerinde verimsizliklerin yaşandığı ve çalışanların örgütsel hedeflerle özdeşleşmekte zorlandıkları görülmektedir. Bu durum, yalnızca bireysel performansı değil, kurumun bütünsel verimliliğini ve sürdürülebilirliğini de olumsuz etkilemektedir (Allen & Meyer, 2000). Bu nedenle, çalışanlara değer verildiğini hissettiren, katılımı ve içsel motivasyonu destekleyen insan kaynakları politikalarının hayata geçirilmesi büyük önem taşımaktadır. Gelişim odaklı liderlik, adil performans değerlendirme sistemleri ve kurumsal iletişim kanallarının açık olması gibi unsurlar, çalışan bağlılığını artıran temel yapısal destek mekanizmaları olarak ön plana çıkmaktadır (Birecikli, 2010).

Kurumsal bağlılık, çoğunlukla örgütsel verimlilik ve performans odaklı olarak ele alınsa da bireyler açısından önemli psikolojik, mesleki ve duygusal sonuçlara yol açmaktadır. Çalışanların kuruma yönelik geliştirdiği bağlılık düzeyi, onların yalnızca kurumsal süreçlere katılımını desteklemekle kalmayarak iş yaşamında anlam bulmalarını, kendilerini değerli hissetmelerini ve daha yüksek düzeyde sorumluluk üstlenmelerini de desteklemektedir (Meyer & Allen, 1997). Özellikle, duygusal bağlılığı yüksek bireylerin, iş yerinde daha az stres yaşadığı ve tükenmişlik

belirtilerinin düşük düzeyde seyrettiği çeşitli araştırmalarla ortaya konmuştur (Cohen, 2007).

Bireyin içsel motivasyonunu güçlendirerek mesleki hedeflerine ulaşma yönündeki kararlılığını arttıran kurumsal bağlılık, çalışanların işine daha çok odaklanmasını, iş yerinde daha fazla anlam üretmesini ve kurumla olan ilişkisini daha kalıcı hale getirmesi konusunda potansiyel faydalar sağlamaktadır (Eryılmaz, 2011). Nitekim, yapılan çalışmalar, kurumsal bağlılık ile iş tatmini arasında güçlü ve istikrarlı bir ilişki olduğunu açıkça göstermektedir. Demir (2002), bu ilişkinin çalışanların kurumda uzun süre kalma isteğini artırdığını ve işten ayrılma niyetini azalttığını vurgulamaktadır. Meta-analitik düzeyde yapılan araştırmalar da bu bulguları destekler niteliktedir. Çalışan bağlılığının yalnızca iş doyumu boyutu ile sınırlandırılmadığını buna ek olarak, görev performansı, örgütsel vatandaşlık davranışları ve rol dışı katkılarla da yüksek düzeyde ilişkili olduğu gösterilmiştir (Riketta, 2002). Benzer şekilde, Gellatly, Meyer ve Luchak'ın gerçekleştirdiği çalışma, örgütsel bağlılığın bireyin görev performansını doğrudan etkilediğini; bağlılığı yüksek çalışanların sadece görev tanımlarıyla sınırlı kalmadıklarını, aynı zamanda gönüllü ve yapıcı tutumlar sergilediklerini göstermektedir (Gellatly, Meyer & Luchak, 2006).

Birey açısından kurumsal bağlılığın önemli bir başka boyutu da psikolojik esenlik ve iş-yaşam dengesi üzerindeki etkisidir. Saks (2006), duygusal bağlılığın işe fiziksel olduğu kadar psikolojik açıdan da bireylerin çalışmış olduğu kuruma bağlanmasını desteklediğini ve bu durumun bireyin psikolojik sağlamlığı üzerinde olumlu etkiler yarattığını öne sürmektedir. Bu doğrultuda, iş yerinde anlam bulan ve değer gördüğünü hisseden bireylerin daha pozitif duygular geliştirdiği, bu sayede kariyer gelişimlerinde ve kurumsal etkileşimlerinde daha yapıcı roller üstlendikleri gözlemlenmektedir. Birey ile kurum arasındaki bu karşılıklı bağ, yalnızca performansla değil; insanın işe, kuruma ve topluma olan anlam arayışının bir yansıması olarak değerlendirilmektedir.

Kurumsal bağlılık, yalnızca bireysel tutumları ve iş davranışlarını yönlendiren bir unsur olmanın ötesinde, örgütlerin uzun vadeli başarısı, sürdürülebilirliği ve kurumsal istikrarı açısından stratejik bir öneme sahiptir. Öyle ki, Podsakoff ve arkadaşları

(2009), bağıllık düzeyi yüksek çalışanların devamsızlık oranlarının düşük, işten ayrılma eğilimlerinin sınırlı ve örgütsel katkılarının istikrarlı olduğunu belirtmişlerdir. Allen ve Meyer (2000), kurumsal bağıllığın insan kaynakları maliyetlerini azaltmakla beraber, çalışan sirkülasyonunu sınırlamakta ve kurum içi bilgi birikiminin korunmasına katkı sunmakta olduğunu ifade etmişlerdir. Bu nitelikler, kurumun iç dinamiklerini güçlendirdiği gibi, örgütsel vatandaşlık davranışlarının artmasına, iş birliğinin pekişmesine ve öğrenen organizasyon yapısının gelişmesine de olanak sağlamaktadır.

Kurumsal bağıllık bireysel çalışan davranışlarını şekillendiren bir unsur olmasına ek olarak ekip düzeyinde iş birliği, iletişim ve performans üzerinde belirleyici bir rol oynamaktadır. Yapılan araştırmalar, yüksek bağıllık düzeyine sahip ekiplerin daha uyumlu çalıştığını, açık ve etkin iletişim kurduğunu ve böylece grup performansını sürdürülebilir bir biçimde artırdığını göstermektedir (Kuvaas, 2006). Bununla birlikte, kurumların yaşamış olduğu değişim süreçlerinde, bağıllıkları yüksek çalışanların, dönüşüme karşı daha az direnç gösterdiği, adaptasyon kabiliyetlerinin daha yüksek olduğu ve değişim yönetimine gönüllü olarak katkı sundukları da literatürde sıkça vurgulanmaktadır (Herscovitch & Meyer, 2002).

Örgütsel davranış ve performans üzerinde bütüncül bir etkiye sahip olan bağıllık, iş etiği, gönüllü katkı ve örgütsel değişime uyum gibi birçok örgütsel süreçle güçlü biçimde ilişkilendirilmektedir. Bu bağlamda, duygusal bir bağıllık olarak adlandırılmaktan öte kurumsal stratejiyle örtüşen çok boyutlu bir kavram olarak değerlendirilmektedir (Meyer ve Herscovitch, 2001). Vandenberghe ve Bentein (1994) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, bağıllık düzeyi yüksek çalışanların zaman içinde daha istikrarlı ve yüksek performans gösterdikleri, kurumsal hedeflere etkin bir biçimde ulaşmak adına katkı sunduklarını ortaya koymuştur.

Kurumsal bağıllık, yalnızca kuruma yönlendirilen tek boyutlu bir aidiyet duygusu olarak değerlendirilmemelidir. Nitekim Becker (1960), çalışanların bağıllık yönelimlerinin sadece kuruma değil, aynı zamanda mesleğe, yöneticilere veya takım arkadaşlarına yönelik olabileceğini ifade ederek bağıllık odaklarının, kurum

kültürünün şekillenmesinde önemli rol üstlendiğini vurgulamıştır. Bu perspektif odağında Cohen (2007), önerdiği çok odaklı bağlılık modeli ile kurumsal bağlılığın yalnızca içsel ve yapısal faktörlerle sınırlı olmadığını; etik yönetim, kurumsal sosyal sorumluluk ve kurumsal imaj gibi dışsal faktörlerin de çalışan bağlılığı üzerinde belirleyici etkiler yarattığını ortaya sunmuştur. Bu bulgular, kurumların yalnızca içsel yönetim kalitesiyle değil, toplumla kurduğu ilişkiler üzerinden de bağlılık geliştirme kapasitesine sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Dolayısıyla, kurumsal bağlılık bireysel çalışan davranışlarının ötesinde örgütsel yapının bütününe etkileyen, sürdürülebilir kurumsal başarıya ve rekabet avantajına katkı sağlayan çok boyutlu ve stratejik bir unsur olduğunu açıkça göstermektedir.

2.3. Kurumsal Bağlılık Yaklaşımları

Örgütlerin sürdürülebilir başarısında belirleyici bir unsur olan kurumsal bağlılık, çalışanların kurumla kurduğu psikolojik ilişkinin niteliğini ve bu ilişkiye yükledikleri anlamı çok boyutlu bir yapı içerisinde değerlendiren temel bir kavramdır. Literatürde kurumsal bağlılık farklı teorik yaklaşımlar çerçevesinde ele alınmış olup; bu yaklaşımlar, bireylerin örgütle olan ilişkilerini yalnızca işe devam etme niyetiyle değil, aynı zamanda duygusal, ahlaki ve ekonomik motivasyonlar doğrultusunda açıklamayı hedeflemiştir (Mowday, Steers & Porter, 1979; Becker, 1960; Blau, 1964; O'Reilly & Chatman, 1986). Bu kapsamda, Meyer ve Allen (1991) tarafından geliştirilen üç bileşenli örgütsel bağlılık modeli, kurumsal bağlılığın en kapsamlı ve yaygın kabul gören model olarak öne çıkmaktadır. Söz konusu model;

- Bireyin örgüte karşı hissettiği aidiyet ve özdeşleşme duygularını yansıtan *duygusal bağlılık* boyutu,
- Örgütten ayrılmanın getireceği sosyal ve ekonomik maliyetler nedeniyle örgütte kalma zorunluluğunu ifade eden *devam bağlılığı* boyutu,
- Bireyin örgüte yönelik sorumluluk ve sadakat hissinden kaynaklanan *normatif bağlılık* boyutu

olmak üzere üç temel boyuttan oluşmaktadır.

Modelin teorik bütünlüğü, örgütsel bağlılığın çok boyutlu doğasına uygun bir analiz zemini sunmakta ve bu nedenle farklı sektörlerdeki örgütsel davranış araştırmalarında sıklıkla tercih edilmektedir (Meyer & Allen, 1997). Bununla birlikte, örgütsel bağlılık literatürü yalnızca bu modelle sınırlı kalmamakta, farklı kuramsal yaklaşımlar çerçevesinde de zenginleşmektedir. *Tutumsal yaklaşım*, bireyin örgütün amaç ve değerlerini içselleştirmesine dayalı gönüllü bağlılığı vurgularken (Mowday vd., 1979); davranışsal yaklaşım ise bireyin önceki davranışlarının sürekliliği üzerinden gelişen bağlılığı ön plana çıkarmaktadır (Staw & Salancik, 1977). Becker'in (1960) yan maliyetler yaklaşımı, bireyin örgütte zamanla yaptığı sosyal ve ekonomik yatırımlar nedeniyle örgütten ayrılmayı maliyetli bulduğunu öne süren bir modeldir. Blau'nun (1964) *sosyal değişim yaklaşımı*, birey ile örgüt arasında kurulan karşılıklı faydaya dayalı ilişkileri merkeze alarak bağlılığı şekillendirdiğini savunmaktadır. O'Reilly ve Chatman (1986) tarafından geliştirilen *bağlılık-davranış uyumu yaklaşımı* ise bireylerin örgüte dair geliştirdiği olumlu tutumların zamanla davranışsal düzeye taşınarak davranışsal bağlılığa dönüştüğünü ileri sürmektedir (O'Reilly & Chatman, 1986).

Teorik yaklaşımlar, örgütsel bağlılık kavramının çok boyutlu doğasını farklı perspektifler açısından ele almakta ve kavramın kapsamını genişleterek uygulama alanlarını çeşitlendirilmesine olanak sağlamaktadır. Ancak, Meyer ve Allen'in modeli, bütüncül yapısı başta olmak üzere alandaki uygulanabilirliği doğrultusunda referans olma özelliği taşımaktadır.

2.4. Kurumsal Bağlılığın Boyutları

Çalışanların örgütle kurduğu ilişkinin farklı yönlerini yansıtan kurumsal bağlılık, yalnızca bireyin örgütte kalma isteğini değil, aynı zamanda örgütsel hedeflerle ne ölçüde özdeşleştiğini, kurumsal değerlere yönelik tutumlarını ve iş ortamındaki davranış eğilimlerini de yansıtmaktadır. Çalışanların kurumlarına yönelik geliştirdiği bu bağlılık türü, örgüt içindeki motivasyon düzeyinden iş tatminine, performanstan gönüllü katılım davranışlarına kadar birçok değişkenle doğrudan ilişkilidir (Meyer & Allen, 1991).

İlk olarak 1984 yılında geliştirilen bu modelde, bağlılık iki boyut üzerinden değerlendirilmiş; bireyin örgüte karşı hissettiği duygusal yakınlık (duygusal bağlılık) ve örgütte kalmaya yönelik zorunluluk hissi (devam bağlılığı) ön plana çıkarılmıştır. Ancak model, 1990 yılında yapılan geliştirmeyle daha da kapsamlı hâle getirilmiş ve üçüncü bir boyut olan normatif bağlılık – yani çalışanın kuruma karşı duyduğu ahlaki yükümlülük – eklenmiştir. Bu üç boyutlu yapı sayesinde çalışanların kuruma olan bağlılıkları daha bütüncül bir biçimde değerlendirilmesi amaçlanmış ve çalışanların işten ayrılma eğilimlerinin azalmasında belirleyici bir rol oynamıştır (Allen & Meyer, 1990). Söz konusu üç boyutlu yapı, örgütsel bağlılığın tek yönlü bir kavram olmadığını, farklı psikolojik dinamiklerle şekillenen karmaşık bir süreç olduğunu ortaya koymuş; aynı zamanda bağlılığın nedenlerini, kaynaklarını ve sonuçlarını ayırt edici biçimde açıklamıştır.

Türkiye bağlamında ise bu modelin ölçülmesine yönelik en yaygın kullanılan araçlardan biri, Dağlı (2018) tarafından yapılan Türkçe ölçek uyarlamasıdır. Meyer ve Allen'in özgün örgütsel bağlılık ölçeği, bu uyarlama çalışmasıyla Türkçeye kazandırılmış ve kapsamlı geçerlilik-güvenirlilik analizleri sonucunda farklı sektörlerde uygulanabilir nitelikte bir ölçme aracı hâline gelmiştir. Güncel çalışmalarda da sıklıkla tercih edilen bu ölçek, örgütsel bağlılık araştırmaları açısından hem akademik hem de uygulamalı anlamda önemli bir dayanak oluşturmaktadır (Kara, 2019; Gökaslan, 2021).

2.4.1. Duygusal Bağlılık

Duygusal bağlılık, literatürde en sık incelenen ve örgütsel bağlılık türleri arasında en fazla ön plana çıkan boyutlardan biridir. Bu bağlılık biçimi, çalışanın örgüte yönelik geliştirdiği aidiyet, güven ve özdeşleşme duygularını ifade etmektedir. Bireyin örgütün bir parçası olduğunu hissetmesi, yalnızca görevlerini yerine getirmekle kalmayıp örgütsel hedeflere gönüllü katkı sunmasını da beraberinde getirmektedir (Meyer & Allen, 1991). Bu noktada çalışan, işini yalnızca maddi bir karşılık için değil, örgütsel başarıyı kendi kişisel başarıyla özdeşleştirerek içsel motivasyonla gerçekleştirmektedir (Demirkol, 2014). Çöl ve Ardıç'ın (2008) çalışması, duygusal

bağlılık düzeyi yüksek olan bireylerin kurumu bir zorunluluk olarak değil, bilinçli bir tercih olarak gördüklerini ortaya koymuştur. Bu durum, çalışanın iş tatmini, örgütsel vatandaşlık davranışları ve kurum içi uyum düzeyini de olumlu yönde etkilediği sonucunu vermektedir.

Allen ve Meyer (1990), duygusal bağlılık oluşumunu destekleyen çeşitli örgütsel ve yönetsel faktörleri belirlemişlerdir. Bunların başında, çalışanlara verilen görevlerin anlamlı, ilgi çekici ve kişisel doyum sağlayacak nitelikte olması yer almaktadır. Çalışan, işini anlamlı bulduğunda ve yaptığı işten keyif aldığı kuruma olan bağlılığı artmaktadır. Ayrıca, görev tanımlarının net bir biçimde belirlenmesi ve rollerin açıkça ifade edilmesi, bireylerin kurumdaki konumlarını daha iyi anlamlandırmalarını sağlamakta ve bu da bağlılık düzeyini güçlendirmektedir. Kurumsal hedef ve vizyonun çalışanlarla paylaşılması, bireylerin kurumsal amaçlarla daha fazla özdeşleşmelerine yardımcı olurken; yöneticilerin geri bildirimlere açık olması ve çalışan görüşlerini önemsemesi, çalışanların kendilerini değerli hissetmelerini sağlamaktadır.

Örgüt içerisinde adalet ilkesine dayalı uygulamalar ve eşitlikçi bir çalışma ortamı sağlanması, çalışanlar arasında aidiyet duygusunu güçlendirmekte; performansa dayalı nesnel geri bildirimlerin verilmesi ise hem bireysel gelişimi desteklemekte hem de bağlılığı pekiştirmektedir. Rich ve arkadaşları (2010), örgütlerin çalışanlarına sunduğu profesyonel gelişim fırsatlarının, açık iletişim ortamının ve adil yönetim uygulamalarının duygusal bağlılık üzerinde belirleyici bir rol oynadığını vurgulamaktadır. Tüm bu unsurlar bağlamında duygusal bağlılık, bireyin örgütsel değerlerle özdeşleştiği ve kişisel anlam dünyasını kurumun misyonu ile bütünleştirdiği güçlü bir bağlılık biçimi olarak değerlendirilmektedir.

2.4.2. Devam Bağlılığı

Devam bağlılığı, çalışanın organizasyona olan bağlılığını gönüllülükten çok zorunluluk temelli değerlendirdiği, ekonomik, sosyal ya da psikolojik maliyetlerin etkisiyle örgütte kalmaya karar verdiği bir bağlılık biçimidir (Allen & Meyer, 1990).

Bu bağıllık türü, bireyin örgütten ayrılması durumunda karşılaşacağı kayıpların büyüklüğüne yönelik algısıyla şekillenmektedir. Dolayısıyla birey, örgütten ayrıldığında yaşayacağı maddi kayıplar, kariyer olanaklarının azalması, yeniden iş bulma zorlukları veya sahip olunan sosyal çevreyi kaybetme riski gibi faktörleri dikkate alarak kurumda kalmaya devam etmektedir (Becker, 1960; Çetin, Basım & Aydoğan, 2011).

Çalışanlar, işlerini ve organizasyonlarını sürdürme kararlarını; organizasyondan ayrılmanın getireceği maliyetler açısından değerlendirdiklerinde devam bağıllığı ön plana çıkmaktadır. İş değişikliğinin yaratabileceği belirsizlikler, kıdem kayıpları ve yeni ortamda adaptasyon zorluğu nedeniyle mevcut pozisyonunu koruma ihtiyacı oluşabilmektedir (Bozkurt & Yurt, 2013; Tetik, 2012). Bu durum, bağıllığın içsel bir motivasyonla değil, dışsal zorunluluklarla oluştuğunu göstermektedir. Devam bağıllığının bu doğası nedeniyle örgütsel performans üzerinde her zaman pozitif bir etkiden söz etmek mümkün değildir. Bu etkiden hareketle zorunluluk temelli bir bağıllık, bireyde motivasyon eksikliğine, düşük iş tatminine ve örgütsel bağıllığın diğer boyutlarıyla (özellikle duygusal bağıllık) zayıf ilişkilere neden olabilmektedir (Cohen, 2007; Sezgin, 2010).

Organizasyonlar bu çerçevede çalışanların kurumda kalmasını sağlamaya yönelik stratejiler geliştirmekle yetinmemeli; aynı zamanda onların kuruma olan gönüllü bağıllıklarını da artıracak uygulamalara yönelmelidir (Kurşunoğlu & Tanrıöğen, 2010). Bir diğer yandan, adil ücret politikaları, kariyer gelişim fırsatları ve kurumsal güven ortamı sayesinde devam bağıllığı sürdürülerek, duygusal bağıllıkta desteklenebilir (Gören & Sarpkaya, 2014). Bu bilgiler ışığında, örgütsel bağıllığın sürdürülebilirliği için temel bir bileşen olan devam bağıllığının sağlıklı ve verimli olabilmesi için duygusal ve normatif unsurlarla desteklenmesi gerekmektedir. Zira sadece zorunluluk duygusuyla sürdürülen bir bağıllık, uzun vadede örgütsel verimlilik yerine tükenmişlik ve devamsızlık gibi olumsuz sonuçlara neden olabilecektir.

2.4.3. Normatif Bağlılık

Normatif bağlılık, çalışanın örgüte karşı duyduğu etik sorumluluk ve sosyal yükümlülük duygusuyla şekillenen bir bağlılık türüdür. Bu bağlılık biçiminde çalışan, örgütle ilişkisini yalnızca fayda-maliyet dengesiyle değil, ahlaki bir zorunluluk ve görev anlayışıyla sürdürmektedir. Özellikle bireyin, kurumun kendisine sunduğu imkânlar ve yaptığı yatırımlar karşısında geliştirdiği minnettarlık duygusu, örgütte kalma kararında önemli bir motivasyon kaynağı hâline gelmektedir (Allen & Meyer, 1991; Herscovitch & Meyer, 2002).

Tüysüz'ün (2024) araştırmasında da normatif bağlılığın, bireylerin kurumsal faaliyetlerin doğruluğuna ve anlamlılığına olan inançları doğrultusunda şekillendiği belirtilmiştir. Çalışanlar, kurumun yaptığı işin değerli olduğuna inandıklarında, örgütte kalmayı bir sadakat göstergesi olarak görmekte ve bu doğrultuda görevlerini içten bir sorumlulukla yerine getirmektedir. Bu bağlamda, bireyin bağlılığı kişisel çıkarlardan ziyade, örgütün amaçlarına duyulan saygı ve vefa duygusuna dayanmaktadır (Allen & Meyer, 1991). Podsakoff ve arkadaşları (2009) ise adil, şeffaf ve katılımcı iş ortamlarının çalışanların normatif bağlılık düzeylerini güçlendirdiğini ortaya koymuştur. Normatif bağlılık bu yönüyle, hem örgütün sağladığı olanakların bir sonucu olarak ortaya çıkan sadakati hem de bireyin içselleştirdiği görev bilinci ve etik değerlere dayalı bağlılığı temsil etmektedir. Bu tür bir bağlılık, aynı zamanda duygusal ve devam bağlılığı boyutlarıyla kesişen bir yapı sergilemekte; çalışanların kuruma karşı daha uzun vadeli, tutarlı ve gönüllü bir bağlılık geliştirmelerine katkı sunmaktadır (Bozkurt ve Yurt, 2013).

2.5. Kurumsal Bağlılığı Etkileyen Faktörler

Duygusal, devamlılık ve normatif bağlılık boyutlarını içeren bu çok boyutlu yapı, yalnızca bireyin psikolojik eğilimlerinden değil, aynı zamanda örgütsel ortamın sunduğu koşullardan ve dış çevrenin etkilerinden de etkilenmektedir (Meyer & Allen, 1991). Kuramsal yaklaşımlar ve ampirik çalışmalar, kurumsal bağlılık düzeyinin çeşitli faktörlerin etkisiyle biçimlendiğini ortaya koymuştur. Bu faktörler genel olarak

üç ana başlık altında; bireysel faktörler, kurumsal faktörler ve çevresel faktörler olarak sınıflandırılmaktadır.

2.5.1. Bireysel Faktörler

Bireysel faktörler, çalışanların kişisel ve demografik özelliklerinden, değer yargılarından, psikolojik özelliklerinden ve yaşam deneyimlerinden kaynaklanan etmenleri kapsamaktadır. Çalışanın yaşı, cinsiyeti, eğitim düzeyi, medeni durumu gibi demografik değişkenler; iş tatmini, kariyer beklentileri, içsel motivasyon ve psikolojik dayanıklılık gibi bireysel tutum ve eğilimler, kurumsal bağlılık üzerinde belirleyici rol oynamaktadır (Sığrı & Basım, 2006; Çetin vd., 2011; Angle & Perry, 1981; Tekin, 2002; Balay, 2000).

2.5.2. Kurumsal Faktörler

Kurumsal bağlılığın gelişiminde etkili olan unsurlar yalnızca bireysel özelliklerle sınırlı değildir. Çalışanın kurumsal yapıyla olan etkileşimi, kurumunun sunduğu imkanlar ve yönetsel uygulamalar kurumsal bağlılığı etkileyen belirleyici unsurlardır. Bu bağlamda kurumun çalışma koşulları, iletişim biçimi, kurum kültürü, ödül ve ücret sistemleri ile liderlik ve yönetim tarzı “kurumsal faktörler” başlığı altında incelenmektedir. Bu faktörler, çalışanların iş yerinde kendilerini değerli ve güvende hissetmelerine katkı sağlayarak; çalışanların duygusal, normatif ve devam bağlılıklarını doğrudan etkileyebilmektedir (Barutçugil, 2004; Erdem & Dikici, 2009). Tüm bu faktörler bir araya geldiğinde, kurum içinde adaletli, destekleyici ve güven veren bir yapı oluşmakla beraber çalışanların kuruma karşı geliştirdikleri tutumlar derinden şekillenmektedir.

2.5.3. Çevresel Faktörler

Kurumsal bağlılık yalnızca birey ve kurumla sınırlı kalmayıp, aynı zamanda dış çevrenin etkilerine de açıktır. Çevresel faktörler, bireylerin yaşamlarını şekillendiren

ekonomik, sosyal ve hukuki unsurları içermektedir (Grasmick & Kobayashi, 2002). Yasal düzenlemeler, teknolojik gelişmeler, kültürel etmenler, alternatif iş imkanları gibi dışsal faktörler, bireylerin örgüte bağlılık düzeylerini yeniden değerlendirmelerine neden olabilmektedir. Özellikle değişen iş koşulları ve rekabet ortamı bireylerin bağlılık kararlarını yönlendirilmesine yol açmakta ve hem örgüt içi uygulamalar hem de dış çevresel dinamikler tarafından şekillenen etkileşimsel yapı olarak değerlendirilmektedir (Lee & Mitchell, 1994; Uygun, 2015; Hofstede, 2001).

2.6. Kurumsal Bağlılığın Artırılmasına Yönelik Stratejiler

Çalışanların örgütlerine olan psikolojik ve davranışsal bağlılıklarını içeren kurumsal bağlılığın sürekliliğini sağlamak; kurumsal performans, verimlilik ve çalışan devrini azaltma gibi kritik sonuçlar için önemlidir. Bu bağlamda, örgütlerin çalışan bağlılığını artırmaya yönelik stratejik ve sistematik müdahalelerde bulunmaları gerekmektedir. Literatürde kurumsal bağlılık düzeylerini yükseltmeye yönelik çeşitli uygulamalardan söz edilmekte olup, bu çalışmada söz konusu stratejiler yönetsel, insan kaynakları politikaları ve kültürel-sosyal uygulamalar temelinde üç başlık altında detaylandırılacaktır. Her bir kategori, çalışanların bağlılık düzeylerini etkileme potansiyeli taşıyan farklı dinamiklere dayanmaktadır.

2.6.1. Yönetimsel Stratejiler

Örgütsel bağlılığı şekillendiren temel etkenlerden biri yönetim anlayışıdır. Özellikle çalışan odaklı, katılımcı ve değer temelli bir yönetim yaklaşımının benimsendiği örgütlerde, çalışanların kuruma duyduğu aidiyetin daha yüksek olduğu görülmektedir. Yöneticilerin çalışanların görüşlerini dikkate alması, onları motive edici tutumlar sergilemesi ve örgütsel değerlere önem vermesi, bağlılığı güçlendiren unsurlar arasında yer almaktadır. Bu bağlamda, katılımcı liderlik tarzı yalnızca çalışanların karar alma süreçlerine dahil edilmesini sağlamakla kalmayıp, aynı zamanda örgütsel adalet algısının da güçlenmesine katkı sağlamaktadır. Nitekim Wesolowski ve Mossholder (1997), çalışanların yönetsel süreçlere aktif olarak katılmalarının,

örgütsel stratejilerin benimsenme ve uygulanma sürecini kolaylaştırdığını; bu sürecin, adalet algısını destekleyerek çalışan bağlılığını artırabileceğini ifade etmektedir.

2.6.1.1. Katılımcı Liderlik

Katılımcı liderlik, çalışanların karar alma süreçlerine aktif olarak dahil edilmesini teşvik eden bir liderlik tarzıdır. Karahan'ın (2008) Afyon Devlet Hastanesi'nde gerçekleştirdiği araştırma, yöneticilerin liderlik özellikleri ile çalışanların örgütsel bağlılıkları arasında pozitif bir ilişki olduğunu ortaya koymuş; etkin ve katılımcı liderliğin bağlılığı artırmada önemli bir rol oynadığını vurgulamıştır. Banjarnahor ve arkadaşları (2018) ise Endonezya'da yürüttükleri çalışmada, iş tatmininin katılımcı liderlik ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkide anlamlı bir aracı rol oynadığını ortaya koymuştur. Benzer şekilde, Miao ve diğerlerinin (2013) Çin'de kamu görevlileriyle gerçekleştirdikleri araştırma, katılımcı liderliğin özellikle duygusal ve normatif bağlılık üzerinde anlamlı etkileri olduğunu göstermiştir. Katılımcı liderliğin duygusal bağlılık ve iş tatmini üzerindeki olumlu etkisi, Sökmen, Yazıcıoğlu, Kenek'in (2021) Antalya'daki konaklama işletmelerinde yürüttükleri çalışmada da desteklenmiş; katılımcı liderliğin örgütsel güveni artırarak bu yolla duygusal bağlılık ve iş tatmini üzerinde pozitif sonuçlar doğurduğu saptanmıştır. Bu bulgular bir arada değerlendirildiğinde, katılımcı liderliğin kurumsal bağlılığı güçlendirmede etkili ve sürdürülebilir bir strateji sunduğu anlaşılmaktadır.

2.6.1.2. Kurumsal Adalet

Çalışanların kuruma duydukları güvenin ve aidiyet duygusunun sürdürülebilirliği açısından adalet algısı, örgütsel yapı içerisinde kritik bir unsur olarak öne çıkmaktadır. Örgütsel adalet, yalnızca iş görenlerin memnuniyet düzeylerini artırmakla kalmamakta, aynı zamanda yönetim süreçlerinin meşruiyetine katkı sağlayarak örgütsel bağlılığın güçlenmesine zemin hazırlamaktadır (Sağlam, 2019). Literatürde çeşitli sektör ve meslek gruplarına yönelik gerçekleştirilen araştırmalar, çalışanların örgütsel adalet algıları ile örgütsel bağlılık düzeyleri arasında anlamlı ve pozitif bir ilişki olduğunu ortaya koymaktadır. Buna göre, adaletin sağlandığı örgütlerde

Çalışanlar, kendilerini daha fazla değerli ve sorumlu hissederken; düşk düzeyde adalet algısının hâkim olduğu ortamlarda çalışanların kuruma olan sadakat, vefa ve sorumluluk duygularında azalma gözlenmekte ve bu durum örgütten ayrılma eğilimini artırabilmektedir (Öz & Sağlam, 2019).

Örgütsel adalet, çalışanların örgüt içerisindeki adalet algılarını ifade eder ve genellikle dağıtımsal, işlemsel ve etkileşimsel adalet olmak üzere üç boyutta incelenmektedir. San'ın (2017) İstanbul'daki özel sektör çalışanlarıyla yürüttüğü çalışmada, bu üç adalet boyutunun da örgütsel bağlılık üzerinde anlamlı ve pozitif etkiler yarattığı saptanmıştır. Benzer şekilde, Keskin ve Esen'in (2017) banka çalışanları üzerinde gerçekleştirdikleri araştırmada, örgütsel adaletin özellikle duygusal ve normatif bağlılık boyutlarını pozitif yönde etkilediği; ancak devam bağlılığı üzerinde anlamlı bir etkisinin bulunmadığı belirlenmiştir. Bu bulgular, örgütsel adaletin çok boyutlu yapısının çalışanların örgüte yönelik psikolojik bağlılıklarını şekillendirmede belirleyici bir rol oynadığını ortaya koymaktadır.

2.6.2. İnsan Kaynakları (İK) Politikaları ve Uygulamaları

İnsan kaynakları politikaları, çalışanların örgütsel bağlılık düzeylerini belirleyen temel etkenlerden biri olarak kabul edilmektedir. Literatürde, finansal ve yan haklar, kariyer gelişimi olanakları ve iş güvencesi gibi uygulamaların, çalışanların hem motivasyonunu hem de iş tatminini önemli ölçüde etkilediği ve bu durumun örgütsel bağlılığı artırdığı sıklıkla vurgulanmaktadır (Ranjan, Arora & Srivastava, 2025; Sarabia, 2002). Bu uygulamalar, çalışanların yalnızca ekonomik beklentilerini karşılamakla kalmayıp aynı zamanda kuruma olan aidiyet duygularını da pekiştirerek, örgüt içinde uzun süreli kalma eğilimlerini güçlendirmektedir (Sverke, Hellgren & Näswall, 2002). Bu doğrultuda, insan kaynakları uygulamaları örgütsel bağlılık stratejilerinin temel bileşenlerinden biri olarak değerlendirilmelidir.

2.6.2.1. Finansal ve Yan Haklar

Finansal ve yan haklar, çalışanların örgüte olan bağlılıklarını doğrudan etkileyen önemli unsurlar arasında yer almaktadır. Ücretlendirme, yalnızca bireysel motivasyonu artırmakla kalmaz, aynı zamanda örgütün sürekliliği ve gelişimi açısından da stratejik bir rol üstlenmektedir. Çalışanın aldığı ücret, beklenti ve ihtiyaçlarını karşıladığı ölçüde örgüte olan bağlılığı artmakta; buna karşılık düşük ücret düzeyi, çalışanlarda iş değiştirme eğilimini tetikleyebilmektedir (Bülbül, 2010). Bu nedenle, örgütlerin adil ve dengeli bir ücret politikası benimsemeleri, çalışan sadakatini güçlendirmede belirleyici bir etkidir.

Bunun yanı sıra, maaş dışındaki prim, ikramiye, yemek ve servis hizmetleri, özel sağlık sigortası, terfi olanakları, proje sorumluluğu verilmesi, esnek zamanlı çalışma yöntemleri gibi yan haklar da bireyin örgüte yönelik bağlılığını pekiştirmektedir. Bu tür uygulamalar, çalışana değer verildiği hissini güçlendirirken aynı zamanda örgütsel motivasyonu da artırmaktadır (Çökük, 2013). Nitekim Ranjan, Arora ve Srivastava (2025) tarafından yapılan araştırmada, maaş, sigorta ve diğer yan hakların çalışan bağlılığını ve kurumsal aidiyet duygusunu güçlendirdiği ortaya konulmuştur. Çalışanlar, adil ve tatmin edici bir ücretlendirme sistemiyle karşılaştıklarında, örgüte karşı daha yüksek düzeyde sorumluluk ve sadakat geliştirme eğilimindedirler. Ayrıca başarılı performansların takdir edilmesi ve uygun yollarla ödüllendirilmesi, çalışanların işlerine daha istekli ve özverili bir şekilde yaklaşmalarına katkı sağlamaktadır (Sağlam, 2019).

2.6.2.2. Kariyer Gelişimi

Kariyer gelişimi olanakları, çalışanların örgütsel bağlılık düzeylerini artıran önemli bir insan kaynakları uygulamasıdır. Sarabia'nın (2002) çalışmasında, çalışanlara sunulan eğitim, terfi ve gelişim fırsatlarının özellikle duygusal ve devam bağlılığı üzerinde anlamlı etkiler yarattığı belirtilmektedir. Benzer şekilde, Karavardar (2014) ve Kaya (2018) tarafından yapılan araştırmalar, etkili kariyer yönetimi uygulamalarının çalışanların örgüte olan sadakatlerini ve kalıcılık niyetlerini güçlendirdiğini ortaya

koymuştur. Kılıç (2008) ise kariyer planlama süreçlerinin beş yıldıızlı otel çalışanları üzerinde olumlu bağlılık etkisi yarattığını vurgulamaktadır. Ayrıca, Kaynak (2020), bireylerin kariyerlerine duydukları güven arttıka, örgüte olan bağlılıklarının da paralel biçimde yükseldiğini belirtmiştir. Alanyazındaki bilgiler doğrultusunda çalışanların kariyer gelişimine yatırım yapan kurumların, yüksek bağlılık ve uzun vadeli sadakat kazanma eğiliminde olduğu söylenebilir.

2.6.2.3.İş Güvencesi ve İstikrar

İş güvencesi, çalışanların örgüte olan bağlılıklarını doğrudan etkileyen temel faktörlerden biridir. Sverke, Hellgren ve Nswall (2002) tarafından gerçekleştirilen meta-analiz çalışmasında, iş güvencesi algısının yüksek olduğu ortamlarda örgütsel bağlılık düzeylerinin de anlamlı biçimde arttığı saptanmıştır. Benzer şekilde, Türkiye’de farklı sektörlerde yapılan araştırmalar da iş güvencesi algısının hem iş tatmini hem de örgütsel bağlılıkla pozitif yönde ilişkili olduğunu ortaya koymuştur (Poyraz & Kama, 2008; zel, 2014). Özellikle alışanların mevcut işlerini srdrebileceklerine dair inançlarının güçlü olması, kuruma olan sadakatlerini ve işte kalma niyetlerini pekiştirmektedir.

2.6.3. Kültürel ve Sosyal Stratejiler

Kültürel ve sosyal stratejiler, örgütlerin çalışan bağlılığını artırmada etkili bir araç olarak değerlendirilmektedir. Literatürde, kurumsal sosyal sorumluluk uygulamalarının çalışanların örgüte yönelik aidiyet ve güven duygularını artırdığı, böylece örgütsel bağlılığı olumlu yönde etkilediği belirtilmektedir (Yıldırım, Göktepe, Bayram & Akova, 2021). Benzer şekilde, örgütte hâkim olan etik değerlerin ve güçlü bir etik iklimin, çalışanların kuruma karşı geliştirdikleri duygusal bağlılığı pekiştirdiği ifade edilmektedir (Demirdağ & Ekmekçioğlu, 2015). Ayrıca, alışanların örgütsel normlara, değer ve rollere uyum sağlamalarına yardımcı olan organizasyonel sosyalleşme süreçlerinin de bağlılık düzeylerini artırdığı görülmektedir (Andur, 2014). Bu çerçevede, kültürel ve sosyal stratejiler, çalışanların örgütle kurdukları anlamlı ilişkileri güçlendirerek kurumsal bağlılığın sürdürülebilirliğine katkı sağlamaktadır.

2.6.3.1.Kurumsal Sosyal Sorumluluk (KSS)

Kurumsal sosyal sorumluluk (KSS), işletmelerin yalnızca ekonomik çıkarlarla sınırlı kalmaksızın topluma, çevreye ve tüm paydaşlara karşı sorumluluk bilinciyle hareket etmelerini ifade etmektedir. Günümüzde KSS uygulamaları, yalnızca dış paydaşlara yönelik bir imaj aracı olmaktan çıkarak, iç paydaş konumundaki çalışanlar açısından da önemli bir anlam ve motivasyon kaynağı hâline gelmiştir. Yıldırım, Göktepe, Bayram ve Akova'nın (2021) İstanbul'daki beş yıldızlı otel işletmelerinde gerçekleştirdikleri araştırma, çalışanların KSS faaliyetlerini örgütsel adalet ve bağlılık algılarıyla doğrudan ilişkilendirdiklerini ortaya koymuştur. Bu bağlamda, kurumlarının toplumsal sorumluluk bilinciyle hareket ettiğini gözlemleyen çalışanlar, örgüte karşı daha güçlü bir duygusal ve normatif bağlılık geliştirmektedir. Brammer, Millington ve Rayton (2007) ise KSS'nin çalışanların örgütsel bağlılık düzeyleri üzerinde doğrudan olumlu etkiler yarattığını belirtmiş; Ghasemi ve Nejati (2013) tarafından yapılan çalışmada da benzer şekilde, gelişmekte olan ülkelerde KSS algısının örgütsel sadakati artırdığı saptanmıştır. Ayrıca, George, Aboobaker ve Edward (2020), çalışanların kuruma duyduğu güvenin KSS ile bağlılık arasındaki ilişkide aracı bir rol oynadığını vurgulamaktadır. Kim ve diğerleri (2010) ise KSS uygulamalarının çalışanların şirketle özdeşleşmesini kolaylaştırarak aidiyet duygusunu güçlendirdiğini ortaya koymuştur. Tüm bu bulgular, KSS'nin çalışanların yalnızca işverenlerine değil, aynı zamanda temsil ettikleri kurumsal değerlere karşı da bağlılık geliştirmelerine katkı sağlayan stratejik bir yönetim yaklaşımı olduğunu göstermektedir.

2.6.3.2.Kurumsal Değerler ve Etik Kültür

Kurumsal değerler ve etik kültür, örgüt içinde benimsenen davranış normlarını ve karar alma süreçlerini yönlendiren temel ilkeleri ifade etmektedir. Etik bir örgüt kültürü, çalışanlara neyin doğru ya da yanlış olduğuna ilişkin açık bir rehber sunarak, örgütsel davranışların tutarlılığını ve güvenilirliğini artırmakta; bu da örgüte duyulan güveni ve bağlılığı güçlendirmektedir. Demirdağ ve Ekmekçioğlu'nun (2015) otomotiv sektöründe gerçekleştirdikleri çalışmada, etik liderlik ve etik iklim

algılarının çalışanların örgütsel bağlılık düzeyleri üzerinde anlamlı ve pozitif etkiler yarattığı ortaya konulmuştur. Benzer şekilde, Hunt, Wood ve Chonko (1989), kurumsal etik değerlerin yüksek olduğu şirketlerde, çalışanların örgüte karşı daha yüksek düzeyde duygusal ve normatif bağlılık geliştirdiklerini belirtmiştir. Çatır'ın (2019) otel işletmelerinde yürüttükleri araştırmada da örgütsel etik değerler ile iş tatmini ve örgütsel bağlılık arasında güçlü bir ilişki bulunmuştur. Uysal (2014) ise örgüt kültürünün çalışanların kurumsal değerlere uyumunu ve örgütsel aidiyetini pekiştirdiğini vurgulamaktadır. Bu bulgular, etik değerlere dayalı bir örgütsel yapının yalnızca normatif değil, aynı zamanda duygusal bağlılık üzerinde de olumlu etkiler yarattığını göstermekte; dolayısıyla kurumsal etik kültür, çalışanların örgütle kurdukları değer temelli ilişkiyi güçlendiren stratejik bir unsur olarak öne çıkmaktadır.

2.6.3.3. Organizasyonel Sosyalleşme

Organizasyonel sosyalleşme, çalışanların örgüt kültürünü, normlarını ve rol beklentilerini öğrenerek kuruma uyum sağlamalarını ifade eden kritik bir süreçtir. Bu süreç, özellikle yeni işe başlayan bireylerin örgütsel ortama entegrasyonunu kolaylaştırmakta; iş doyumu, performans ve bağlılık üzerinde doğrudan etkili olmaktadır. Andur'un (2014) öğretmenler üzerinde yürüttüğü çalışmada, sosyalleşme düzeyi yüksek bireylerin örgütsel bağlılıklarının da anlamlı şekilde yüksek olduğu tespit edilmiştir. Filstad (2011) ve Saks, Uggerslev ve Fassina'nın (2007) meta-analiz çalışmaları da yapılandırılmış sosyalleşme taktiklerinin çalışanların duygusal ve normatif bağlılıklarını güçlendirdiğini ortaya koymuştur. Benzer şekilde, Bauer ve arkadaşları (2007), sosyalleşme sürecinde sağlanan destek ve rehberliğin çalışanların örgüte uyumunu hızlandığını ve bu durumun uzun vadeli bağlılıkla sonuçlandığını belirtmektedir. Bu bağlamda organizasyonel sosyalleşme, çalışanların kendilerini güvende ve değerli hissetmelerini sağlayarak kuruma yönelik aidiyet duygusunu güçlendiren stratejik bir uygulama olarak değerlendirilmektedir.

2.7. Kurumsal Bağlılığın Etkileri

Kurumsal bağlılık, çalışanların örgütleriyle kurdukları duygusal, normatif ve devamlılık temelli ilişkileri ifade eden çok boyutlu bir yapı olup, örgütsel performans, iş gücü istikrarı ve çalışan refahı üzerinde doğrudan etkili bir değişkendir (Meyer & Allen, 1991). Bu kavram yalnızca bireysel tutumları değil; iş tatmini, devamsızlık, iş gören devir hızı, örgütsel vatandaşlık davranışları ve stres düzeyleri gibi çok sayıda örgütsel çıktıyı da yakından etkilemektedir. Kurumsal bağlılık düzeyinin yüksek olması, çalışanların görevlerine karşı sorumluluk hissetmelerini, işlerine daha fazla motive olmalarını ve örgütsel hedeflerle özdeşleşmelerini sağlarken; bağlılık düzeyinin düşük olması ise devamsızlık, işe karşı ilgisizlik, işten ayrılma niyeti ve düşük performans gibi olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir. Bu bağlamda, kurumsal bağlılığın örgütsel yapı üzerindeki etkilerinin çok yönlü olarak değerlendirilmesi ve yönetilmesi, hem çalışanların psikolojik iyi oluşlarını desteklemek hem de kurumların uzun vadeli başarısını güvence altına almak açısından stratejik bir öneme sahiptir.

2.7.1. Performans

Örgütsel bağlılık, çalışanların görevlerine olan motivasyonlarını ve performanslarını artıran temel unsurlardan biridir. Boz, Duran ve Uğurlu'nun (2021) gerçekleştirdiği araştırmada, çalışanların örgütsel bağlılık düzeyleri yükseldikçe iş performanslarının da anlamlı biçimde arttığı saptanmıştır. Benzer şekilde, Demir, Mete ve Erçelik'in (2023) Bitlis'te bir özel hastanede yürüttükleri çalışmada, örgütsel bağlılık ile performans arasındaki pozitif ilişkiyi destekleyici bulgular elde edilmiş; ayrıca örgütsel kültürün bu ilişkide aracı bir rol oynadığı belirlenmiştir. Bu bulgular, kurumsal bağlılığın sadece duygusal bir aidiyet biçimi değil, aynı zamanda çalışan verimliliğini doğrudan etkileyen stratejik bir unsur olduğunu ortaya koymaktadır.

2.7.2. Devam/Devamsızlık

Çalışanların işe devamlılığı, örgütsel bağlılık düzeyleriyle doğrudan ilişkilidir. Baysal, Baysal, Aksu ve Aksu'nun (2014) çalışmasında, örgütsel bağlılığı düşük bireylerin devamsızlık ve presenteeism davranışlarına daha yatkın oldukları, yani işte fiziksel olarak bulunmalarına rağmen zihinsel olarak görevlerinden uzaklaştıkları belirlenmiştir. Benzer şekilde Mowday, Porter ve Steers (1982) tarafından geliştirilen üç bileşenli bağlılık modeline dayalı araştırmada da düşük duygusal bağlılık düzeyine sahip çalışanların devamsızlık oranlarının yüksek olduğu vurgulanmaktadır. Bu bulgular, çalışanların işe süreklilik göstermelerinde yalnızca fiziksel değil, psikolojik bir aidiyet duygusunun da belirleyici olduğunu göstermektedir.

2.7.3. İş Gören Devir Hızı

İş gören devir hızı, örgütlerin sürdürülebilirliği açısından kritik bir göstergedir ve çoğu zaman çalışanların örgütsel bağlılık düzeyleriyle doğrudan ilişkilidir. Mamedov'un (2013) çalışmasında, düşük iş tatmini ve zayıf örgütsel bağlılık düzeylerinin çalışanların işten ayrılma eğilimlerini artırdığı ve bu durumun iş gücü devir hızını yükselttiği tespit edilmiştir. Benzer şekilde Demirel ve Çetinkaya'nın (2023) araştırmasında, çalışanların örgütsel dışlanma algılarının ve maruz kaldıkları işyeri nezaketsizliğinin, işten ayrılma niyetini artırarak devir hızını olumsuz etkilediği belirlenmiştir. Bu bulgular, çalışanların hem psikolojik hem de sosyal düzeyde kuruma karşı güçlü bir aidiyet hissi geliştiremedikleri durumlarda, iş yerinde kalma motivasyonlarının azaldığını ve alternatif iş arayışlarının arttığını göstermektedir. Dolayısıyla iş gören devir hızının azaltılması, çalışanların örgüte olan bağlılıklarının güçlendirilmesiyle doğrudan ilişkili olduğu söylenebilir.

2.7.4. Stres

Örgütsel stres, çalışanların hem psikolojik refahını hem de kuruma olan bağlılıklarını olumsuz etkileyen temel bir faktördür. Bilgili ve Tekin'in (2019) kamu

üniversitelerinde çalışan öğretim elemanları üzerinde yürüttükleri araştırmada, yüksek düzeyde yaşanan örgütsel stresin çalışanların kuruma duyduğu bağlılıkta anlamlı bir azalmaya yol açtığı belirlenmiştir. Özellikle yoğun iş yükü, belirsizlik ve rol çatışması gibi stres kaynakları, çalışanların örgütsel aidiyet duygularını zayıflatmakta; bu durum ise performans düşüşü ve işten uzaklaşma davranışlarını beraberinde getirmektedir. Altan (2018) ise örgütsel yapıya bağlı stres kaynaklarını analiz ettiği çalışmasında, merkeziyetçi yönetim biçimi, katılım eksikliği, aşırı kontrol ve hiyerarşik baskı gibi faktörlerin çalışanlar üzerinde yoğun stres yarattığını vurgulamaktadır. Her iki çalışmada da ortak biçimde, stresin kontrol altına alınamadığı örgütlerde çalışan bağlılığının zedelendiği ve örgütsel işleyişin uzun vadede zarar gördüğü sonucuna ulaşılmaktadır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

ÇALIŞAN REFAHI

3.1. Çalışan Refahı Tanımı

Refah, bireylerin fiziksel, zihinsel, duygusal ve sosyal açıdan iyi oluş halini kapsayan geniş perspektifteki bir kavram olarak ifade edilmektedir. Genel anlamda refah, bireylerin temel ihtiyaçlarının karşılandığı, güvenli, sağlıklı ve tatmin edici bir yaşam sürdürebildiği durumu tanımlamaktadır (World Health Organization, 2013). Refah, yalnızca maddi unsurlarla sınırlı olmayıp, bireyin psikolojik ve sosyal yönden doyum sağlaması, kendini güvende ve huzurlu hissetmesi gibi unsurları da kapsayabilmektedir (Sirgy, 2002). Refah kavramı, bireysel düzeyde değerlendirildiğinde, bireyin yaşam kalitesi ve mutluluğuyla doğrudan ilişkili olduğu söylenebilmektedir. İş dünyasında ise çalışan refahı, çalışanların iş yerindeki fiziksel ve ruhsal sağlıklarını, iş-yaşam dengelerini ve genel iyi oluş hallerini içeren bir olgu olarak ele alındığı belirtilmektedir (Pradhan & Hati, 2019).

Çalışan refahı, bireylerin iş yaşamında fiziksel, zihinsel, duygusal ve sosyal iyi oluşlarını koruyup geliştirmeyi amaçlayan çok boyutlu bir kavramdır. Bu kavram, yalnızca çalışanların iş ortamındaki fiziksel güvenliği ve konforunu değil, aynı zamanda psikolojik iyi oluşlarını, iş-yaşam dengelerini ve örgütsel destek mekanizmalarını da içermektedir (Pradhan & Hati, 2019; Sirgy, 2002). Çalışan refahı, bireylerin iş deneyimlerini şekillendiren çeşitli faktörlerin bir araya gelmesiyle oluşmakta olup, iş yerinde sağlanan destek sistemleri, çalışma koşulları ve yönetsel politikalar bu sürecin temel belirleyicileri arasında yer almaktadır. Bu bağlamda, çalışan refahı yalnızca bireysel bir iyi oluş hali olarak değil, aynı zamanda örgütsel verimlilik ve sürdürülebilirlik açısından da kritik bir unsur olarak ele alınmaktadır (Guest, 2017). Çalışanların fiziksel ve ruhsal sağlığını destekleyen uygulamalar, onların iş tatminlerini ve kuruma olan bağlılıklarını artırırken, aynı zamanda işletmenin genel performansına da olumlu katkı sağlamaktadır.

Literatürde "well-being" kavramı ile karşılık bulan çalışan refahı, bireyin iş ve sosyal yaşamında uyumlu, tatmin edici ve dengeli bir yaşam sürdürebilme kapasitesine işaret etmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO, 2013), çalışan refahını bireylerin kendi kapasitelerinin farkında olması, yaşamın getirdiği stresle başa çıkabilmesi, verimli bir şekilde çalışabilmesi ve hem kendisine hem de topluma katkıda bulunabilmesi şeklinde tanımlamaktadır. Sirgy, Efraty, Siegel ve Lee (2001) ile Van Laar, Edwards ve Easton (2007), çalışan refahını iş yaşam kalitesi veya işle ilişkili yaşam kalitesi perspektifinden ele almıştır. Sirgy (2002) ise bu kavramı “çalışma yaşam kalitesi, iş yaşam kalitesi, çalışma yaşamının kalitesi ve işte iyi olma hali” gibi çeşitli terimlerle açıklamaktadır. Danna ve Griffin (1999), çalışan refahını yalnızca bireysel bir iyi oluş hali olarak değil, aynı zamanda organizasyonel bir çıktı olarak değerlendirmektedir. Bunun yanı sıra, Özkan ve Gürbüz (2019), çalışan refahını Maslow’un ihtiyaçlar hiyerarşisi bağlamında incelemiş ve çalışanların bu piramitteki ihtiyaçlarının iş yeri tarafından karşılanmasıyla refah seviyelerinin artırılabilirliğini öne sürmüştür. Çalışanların refah seviyesinin yüksek olması, iş yerinde verimliliği artırırken, çalışan bağlılığını ve motivasyonu güçlendirmekte; düşük refah seviyeleri ise tükenmişlik, stres ve işten ayrılma oranlarını artırabilmektedir. Bu nedenle çalışan refahı, bireysel ve kurumsal düzeyde dikkate alınması gereken stratejik bir yönetim alanı olarak değerlendirilmelidir (Özkan & Gürbüz, 2019).

3.2. Çalışan Refahının Önemi

Dünya Sağlık Örgütü (WHO, 2013), çalışan refahını bireylerin stresle başa çıkabilme yeteneği, verimli çalışabilme kapasitesi ve topluma katkı sunabilme becerisiyle ilişkilendirmektedir. Bu bağlamda, çalışan refahı yalnızca bireysel bir iyi oluş meselesi değil, aynı zamanda işletmelerin uzun vadeli başarısı ve sürdürülebilirliği açısından stratejik bir yönetim alanı olduğu söylenebilir (Guest, 2017). İşletmelerin çalışan refahına yönelik politikaları, çalışanların işe olan bağlılıklarını ve iş yerindeki genel atmosferi iyileştirerek örgütsel performansı artırmaktadır (Van Laar, Edwards & Easton, 2007). Bu doğrultuda çalışan refahı hem bireysel hem de kurumsal düzeyde ele alınması gereken çok boyutlu bir kavram olduğu söylenebilir. Çalışanların fiziksel, psikolojik ve sosyal iyi oluşlarını destekleyen iş yerleri, sadece bireylerin mutluluğunu

artırmakla kalmamakla birlikte daha sağlıklı ve üretken bir iş gücü oluşturulmasına da katkıda bulunarak işletmelerin uzun vadeli başarısını güvence altına alır (Black Dog Institute, 2014). Bu nedenle, iş dünyasında çalışan refahına yönelik uygulamaların teşvik edilmesi, bireysel ve örgütsel düzeyde sürdürülebilir kalkınma açısından kritik bir unsur olarak değerlendirilmektedir (Guest, 2017).

Çalışanlarının fiziksel, zihinsel ve duygusal sağlığını destekleyen işletmeler, iş gücü verimliliğini artırırken aynı zamanda çalışan bağlılığını güçlendirmekte ve örgütsel performansı yükseltmektedir (Guest, 2017). Çalışan refahına yönelik politikaların benimsenmesi, iş tatminini ve motivasyonu artırarak, devamsızlık oranlarının düşmesine ve işten ayrılma niyetinin azalmasına katkı sağlamaktadır (Sirgy vd., 2001). Refah düzeyi yüksek olan çalışanların organizasyona daha fazla bağlılık gösterdiği ve işe devamsızlık oranlarının düştüğü söylenmektedir (Harter, Schmidt ve Keyes, 2003). Özellikle iş-yaşam dengesini destekleyen uygulamalar, çalışanların iş yerinde karşılaşılabileceği stres faktörlerini minimize ederek tükenmişlik sendromuna karşı direnç geliştirmelerine yardımcı olmaktadır (Van Laar, Edwards & Easton, 2007). Bunun sonucunda, çalışanların kuruma olan bağlılığı artarken, işletmenin uzun vadeli istikrarı da güvence altına alınmaktadır.

Kurumsal açıdan bakıldığında, çalışan refahına verilen önem, işletmelerin organizasyonel itibarını da doğrudan etkilemektedir. Günümüzde işveren markası kavramı giderek daha fazla önem kazanmakta ve refah odaklı bir yaklaşım benimseyen organizasyonlar, yetenekli çalışanları bünyesine katma ve elde tutma konusunda daha başarılı olmaktadır. Bununla birlikte, çalışan refahı yalnızca bireysel düzeyde değil, örgütsel iklim ve kültür üzerinde de doğrudan etkili bir faktör olarak öne çıkmaktadır. Sağlıklı ve destekleyici bir iş ortamı, çalışanların inovasyon ve yaratıcılık potansiyelini artırarak işletmelerin yenilikçi çözümler üretmesine olanak tanımaktadır (Zheng vd., 2015). Aynı zamanda, iş yerindeki sosyal ilişkilerin güçlenmesine katkıda bulunarak ekip çalışmasını ve iş birliğini teşvik etmektedir. Bu çerçevede, çalışan refahına yatırım yapan işletmeler, yalnızca çalışanlarını değil, aynı zamanda kurumsal itibarlarını ve uzun vadeli başarılarını da güvence altına almaktadır.

3.3. Çalışan Refahı Yaklaşımları

Çalışan refahı, bireyin iş yaşamında fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan sağlıklı, dengeli ve doyumlu bir deneyim yaşamasını ifade etmekte olup, aynı zamanda kurumların uzun vadeli başarısı ve çalışan bağlılığı açısından da kritik bir gösterge olduğu bilinmektedir (Wong vd., 2025). Bu çok boyutlu yapıyı açıklamak için literatürde farklı teorik yaklaşımlar geliştirilmiştir. Bu yaklaşımın en bilinen örneği olan **ihtiyaç temelli yaklaşımlar**, bireyin motivasyonunu temel gereksinimlerinin karşılanmasına dayanmaktadır (Maslow, 1943). **İş-yaşam dengesi yaklaşımları**, çalışanların iş ve özel hayatları arasında denge kurmalarını refahın temel unsuru olarak görmektedir (Sharma, 2025). Bir diğer yandan **kaynak-temelli modeller**, özellikle İş Talepleri-Kaynaklar Modeli (JD-R), çalışanların işin zorluklarına karşı psikolojik ve örgütsel kaynaklarla baş etme düzeylerini ele almaktadır (Demerouti vd., 2001). **Duygusal emek yaklaşımı** ise özellikle hizmet sektöründe çalışan bireylerin duygularını yönetme zorunluluğu nedeniyle yaşadıkları psikolojik yükün refah üzerindeki etkisini incelemektedir (Grandey, 2000). Son olarak, **pozitif psikoloji temelli yaklaşımlar** ise refahı yalnızca sorunların yokluğu olarak değil, olumlu yaşantıların varlığı, psikolojik dayanıklılık, işte anlam bulma ve güçlü yönlerin geliştirilmesiyle tanımlanmaktadır (Seligman, 2011).

3.4. Çalışan Refahının Boyutları

İş yaşamı, bireylerin sosyal ilişkileri, psikolojik iyi oluşları ve genel yaşam kaliteleri üzerinde doğrudan etkili bir faktördür. Çalışan refahı, yalnızca iş yerindeki fiziksel koşullarla sınırlı kalmayıp, bireylerin sosyal ilişkileri, duygusal dayanıklılığı ve öznel iyi oluşlarını da kapsayan çok boyutlu bir kavramdır. İş yerinde geçirilen zaman ve burada deneyimlenen koşullar, bireyin günlük yaşam dinamiklerinden farklılaşabilmekte ve çalışma hayatına özgü unsurlar çerçevesinde ele alınmasını gerekli kılmaktadır (Zheng vd., 2015). Uygun çalışma koşullarının sağlanması, çalışanların iş tatminini artırmakla birlikte örgütlerin sürdürülebilir başarısını da desteklemektedir. Fiziksel güvenlik, ergonomik çalışma alanları, iş-yaşam dengesine yönelik politikalar ve sosyal destek mekanizmaları, çalışanların iş deneyimlerini

doğrudan etkileyen unsurlar arasında yer almaktadır. Özellikle psikolojik refah, çalışanların stresle başa çıkabilme becerilerini geliştirmeleri, duygusal dayanıklılık kazanmaları ve iş ortamında daha olumlu duygular deneyimlemeleri açısından kritik bir faktördür (Ryan & Deci, 2001).

Bu bağlamda, çalışan refahı yalnızca fiziksel sağlıkla sınırlı bir kavram olarak ele alınmamalıdır. Bireylerin iş yaşamındaki psikolojik, sosyal ve öznel iyi oluşları da bu kapsamda değerlendirilmelidir. İş yerindeki sosyal ilişkiler, çalışanların iş motivasyonunu ve bağlılığını artırırken, iş ortamındaki psikososyal destek mekanizmaları, stres yönetimi ve duygusal dayanıklılığı güçlendirmektedir. Öte yandan, bireylerin iş yerinde deneyimlediği öznel iyi oluş, genel mutluluk düzeyleri ve iş-yaşam dengeleri ile doğrudan ilişkilidir.

Bu doğrultuda, çalışan refahı dört temel boyutta incelenmektedir: **sosyal refah**, **psikolojik refah**, **işyeri refahı** ve **öznel refah**. Bu boyutlar, bu çalışmada kullanılan ve Yüksel ve Yılık (2020) tarafından Türk kültürüne uyarlanan Çalışan Refahı Ölçeği temel alınarak belirlenmiştir. Ölçeğin kökeni, Pradhan ve Hati (2019) tarafından geliştirilen çok boyutlu çalışan refahı modeline dayanmaktadır. Her bir boyut, çalışanların iş ortamındaki genel iyi oluşlarını destekleyen farklı dinamikleri içermekte olup, örgütsel verimlilik ve sürdürülebilir başarı açısından büyük önem taşımaktadır.

3.4.1. İş Yeri Refahı

İşyeri refahı, çalışanların fiziksel, zihinsel ve duygusal sağlık durumlarını kapsayan çok boyutlu bir kavramdır. İş ortamında sağlanan koşullar, çalışanların genel refah seviyelerini doğrudan etkileyerek iş tatmini, motivasyon ve verimlilik üzerinde belirleyici bir rol oynamaktadır (Kahn, 1990). Çalışanların iş yerinde hissettikleri mutluluk, tatmin ve genel yaşam kalitesi, işyeri refahının temel bileşenleridir. Yüksek işyeri refahı, çalışanların iş performansını artırırken aynı zamanda örgütsel bağlılıklarını güçlendirmektedir (Bakker & Demerouti, 2007).

İşyeri refahı, ergonomik çalışma koşulları, iş güvenliği, iş-yaşam dengesi, sosyal destek mekanizmaları ve kişisel gelişim fırsatları gibi unsurları içermektedir. Fiziksel

güvenlik önlemleri, ergonomik çalışma alanları ve sağlıklı bir iş ortamı, çalışanların verimliliğini artırırken iş kaynaklı sağlık problemlerinin önüne geçilmesini sağlamaktadır (Danna & Griffin, 1999). Özellikle, yeterli dinlenme aralıkları, uygun ışıklandırma ve havalandırma gibi faktörler, çalışanların iş yerinde sağlıklı kalabilmeleri açısından kritik bir rol oynamaktadır. İş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının yetersiz olması durumunda, kas-iskelet sistemi hastalıkları, göz yorgunluğu ve kronik sağlık sorunları gibi olumsuz sonuçlar ortaya çıkabilmektedir (Quick vd., 1998).

Bununla birlikte, işyeri refahı yalnızca fiziksel koşullarla sınırlı olmayıp, iş ortamında sağlanan psikososyal destek mekanizmaları da bu kavramın önemli bir bileşenidir. Adil yönetim anlayışı, destekleyici liderlik uygulamaları ve kapsayıcı bir örgüt kültürü, çalışanların kendilerini güvende hissetmelerine ve iş tatminlerini artırmalarına katkıda bulunmaktadır (Quick vd., 1998). İş yerinde sağlanan sosyal destek, çalışanların stresle başa çıkmalarını kolaylaştırırken, örgütsel bağlılığı artırarak işten ayrılma oranlarını azaltmaktadır (Greenhaus & Allen, 2011).

İşyeri refahının artırılmasına yönelik organizasyonel politikalar büyük önem taşımaktadır. İşletmeler, çalışanlarının refahını desteklemek amacıyla düzenli sağlık taramaları, ergonomik çalışma alanları, fiziksel aktivite teşvikleri ve sağlıklı beslenme olanakları gibi uygulamaları hayata geçirmelidir. Ayrıca, çalışanların kişisel ve mesleki gelişimlerine yönelik eğitim programları sunularak kariyer hedeflerine ulaşmaları desteklenebilir. Bu tür uygulamalar, yalnızca bireylerin sağlığını iyileştirmekle kalmayıp, aynı zamanda iş yerindeki genel motivasyonu, verimliliği ve örgütsel başarıyı artırmaktadır (Bakker & Demerouti, 2007).

Sonuç olarak, işyeri refahı hem bireyler hem de organizasyonlar için kritik bir öneme sahiptir. İş ortamında sağlanan fiziksel ve psikososyal koşullar, çalışanların genel yaşam kalitesini artırırken, organizasyonların uzun vadeli başarısını ve verimliliğini olumlu yönde etkilemektedir. Bu nedenle, işyerlerinde refahı destekleyici stratejiler geliştirilerek hem çalışanların mutluluğu hem de kurumların sürdürülebilirliği sağlanmalıdır.

3.4.2. Psikolojik Refah

Psikolojik refah, bireylerin yaşamlarında anlam, amaç ve genel memnuniyet duygularını içeren çok boyutlu bir kavramdır. Değerlendirici refah, bireyin yaşamdan genel memnuniyet düzeyini; hedonik refah, mutluluk ve üzüntü gibi günlük duygusal deneyimlerini; öznel canlılık ise bireyin enerji ve motivasyon düzeyini ifade etmektedir (Ryan & Deci, 2001; Ryan & Frederick, 1997). Psikolojik refahın yalnızca bireylerin ruh haliyle sınırlı olmadığı, aynı zamanda fiziksel sağlıkları üzerinde de doğrudan etkili olduğu görülmektedir. Araştırmalar, yüksek psikolojik refah seviyelerinin bağışıklık sistemini güçlendirdiğini, hastalıklara karşı direnci artırdığını ve uzun vadede bireylerin daha sağlıklı bir yaşam sürdürebildiklerini göstermektedir (Steptoe, Deaton & Stone, 2015).

Bireylerin psikolojik refah seviyeleri, sahip oldukları fizyolojik, psikolojik, kişisel ve örgütsel kaynaklarla birlikte, maruz kaldıkları stres faktörleri ve sosyal çevreleriyle de şekillenmektedir. Özellikle iş yükü, örgütsel çatışmalar, liderlik tarzı ve sosyal destek eksikliği gibi faktörler psikolojik refahı olumsuz etkileyerek bireylerin iş tatmini ve performansında düşüslere neden olabilmektedir (Harter, Schmidt & Keyes, 2003). Weiss ve Cropanzano (1996), zihinsel durumun bağışıklık sistemi üzerinde doğrudan etkili olduğunu ve yoğun stresin vücudun savunma mekanizmalarını zayıflatarak hastalıklara karşı duyarlılığı artırdığını öne sürmektedir. Bu durum, bireyin yalnızca psikolojik değil, fiziksel refahını da olumsuz yönde etkileyerek genel yaşam kalitesinde düşüşe yol açmaktadır (Özkan & Gürbüz, 2019).

Pozitif psikoloji yaklaşımı, psikolojik refahın artırılabilmesi için bireylerin umut, iyimserlik ve dayanıklılık gibi olumlu özelliklerini geliştirmesi gerektiğini savunmaktadır (Seligman, 2011). Bu bağlamda, çalışanların stresle başa çıkma becerilerini güçlendirmek, iş ortamındaki baskıyı azaltırken genel mutluluk seviyelerini de yükseltebilmektedir. Ayrıca, yüksek psikolojik refah düzeyine sahip bireylerin daha üretken oldukları, iş tatminlerinin arttığı ve örgütsel bağlılıklarının güçlendiği bilinmektedir (Diener, Suh, Lucas & Smith, 1999).

Bu nedenle, işletmelerin çalışanların psikolojik refahını destekleyecek stratejiler geliştirmesi büyük önem taşımaktadır. İş yükünün dengeli dağıtılması, psikososyal destek mekanizmalarının oluşturulması, ergonomik çalışma koşullarının sağlanması ve iş-yaşam dengesini destekleyen esnek çalışma saatlerinin uygulanması, çalışanların psikolojik iyi oluşlarını doğrudan etkileyen faktörler arasındadır. Bu bağlamda, sabit ve katı mesai saatleri yerine bireylerin kendi zaman yönetimlerine uyumlu biçimde çalışabilmelerine imkân tanıyan esnek zaman planlamaları, çalışanların özerklik ve denetim algılarını güçlendirmektedir. Bununla birlikte, stres yönetimi programları, psikolojik danışmanlık hizmetleri ve farkındalık (mindfulness) uygulamaları gibi destekleyici önlemler, bireylerin iş yaşamındaki motivasyonlarını artırarak hem bireysel hem de kurumsal verimliliğe anlamlı katkılar sağlamaktadır. İşletmelerin psikolojik refahı destekleyen politikalar geliştirmesi, çalışanların genel iyi oluşlarını güçlendirmekle kalmayıp, aynı zamanda iş yerindeki bağlılığı ve sürdürülebilir başarıyı da artırmaktadır.

3.4.3. Sosyal Refah

Sosyal refah, çalışanların iş ortamındaki sosyal ilişkileri ve bu ilişkilerin kalitesiyle ilgilidir. Bu boyut, bireylerin çalışma arkadaşları, yöneticiler ve örgütle kurdukları sosyal bağları kapsamaktadır. Sosyal refahın yüksek olduğu bir çalışma ortamı, bireylerin kendilerini değerli hissetmesini ve iş memnuniyetini artırmaktadır (James & Jones, 1974). İş arkadaşları, yöneticiler ve organizasyonel yapı ile sağlıklı ilişkiler kurmak, çalışanların duygusal dayanıklılığını artırmakla beraber, tükenmişlik riskini azaltmaktadır (Danna & Griffin, 1999). Ayrıca, iş yerinde sosyal refahın; bireylerin iş ortamında kendilerini güvende, değerli ve tatmin olmuş hissetmelerini sağlayan politikalar ve uygulamalar bütününe kapsadığı bilinmektedir. Bu kavram, sadece bireylerin iş yerindeki yaşam kalitesini artırmakla kalmaz, aynı zamanda organizasyonların verimliliğini ve sürdürülebilirliğini de olumlu yönde etkilemektedir (Kahn, 1990).

Sosyal destek, çalışanların iş stresini azaltmada kritik bir rol oynamaktadır. Sosyal refahın temel taşları olarak; liderlik desteği, ekip çalışmaları ve çalışanlar arasındaki olumlu iletişim yer almaktadır. Araştırmalar, sosyal bağların güçlü olduğu

organizasyonlarda iş performansının daha yüksek, işten ayrılma oranlarının ise daha düşük olduğunu göstermektedir (Maslow, 1943). Sosyal refah, iş yerinde sağlanan çeşitli hizmetler ve desteklerle doğrudan ilişkilidir. Bu hizmetler arasında sağlık hizmetleri, sosyal güvenlik, eğitim ve gelişim fırsatları, iş-yaşam dengesi politikaları ve sosyal destek sistemleri yer almaktadır. Çalışanların bu hizmetlere erişimi, iş tatminini artırırken genel refah düzeylerini yükseltmektedir (Bakker & Demerouti, 2007). Örneğin, iş-yaşam dengesi politikaları, çalışanların hem iş hem de özel yaşamlarında daha sağlıklı bir denge kurmalarına yardımcı olmakta, bu da stres seviyelerini azaltarak iş yerindeki genel atmosferi iyileştirmektedir (Greenhaus & Allen, 2011).

İş ortamında sağlanan sosyal destek ve aidiyet hissi, çalışanların işlerine olan bağlılıklarını ve motivasyonlarını artırmaktadır. Saks (2006) tarafından yapılan bir çalışmada, sosyal desteğin çalışan bağlılığı üzerindeki etkisi incelenmiş ve aidiyet duygusunun iş performansı ve memnuniyetle pozitif ilişkili olduğu bulunmuştur. Çalışanların kendilerini bir grubun parçası olarak hissetmeleri, psikososyal refah açısından da kritik bir faktör olarak değerlendirilmektedir.

İş yerinde sosyal bağları güçlendirmek amacıyla; ekip çalışması ve iş birliğinin teşvik edilerek açık iletişim kültürünün yaygınlaştırılması ve çalışanların sosyal etkinliklere katılımının desteklenmesi sağlanarak sosyal refah arttırılabilir. Bu bağlamda, sosyal refahı arttırmaya yönelik politikalar uygulayan organizasyonlar, çalışan verimliliğini ve organizasyonel bağlılığı güçlendirme konusunda avantaj sağlamaktadırlar (Baumeister & Leary, 1995). Çalışanların kendilerini değerli hissetmeleri ve ihtiyaçlarının karşılandığını görmeleri, iş yerinde olumlu bir atmosfer yaratırken, sürdürülebilir bir iş ortamı oluşmasına da katkıda bulunmaktadır (Wilkinson & Pickett, 2010).

3.4.4. Öznel Refah

İş-yaşam dengesi ve öznel refah, çalışanların genel yaşam memnuniyeti ve işyerindeki deneyimlerinden doğrudan etkilenen iki önemli kavramdır. Öznel refah, bireylerin kendi yaşamlarını nasıl değerlendirdiği ve bu değerlendirme sonucunda hissettikleri

genel mutluluk düzeyini ifade etmektedir (Diener, 2000). Bu kavram, iş tatmini, sosyal destek ve iş-yaşam dengesi gibi faktörlerle yakından ilişkilidir. İş-yaşam dengesi ise, bireylerin iş sorumlulukları ile kişisel yaşamları arasında sağlıklı bir uyum kurabilme yeteneğini ifade eder ve çalışanların hem bireysel refahlarını hem de örgütsel verimliliklerini doğrudan etkileyen kritik bir unsurdur (Ryan & Deci, 2001).

Çalışanların işyerinde deneyimledikleri psikolojik ve duygusal süreçler, öznel refahlarının temel belirleyicileri arasında yer almaktadır. İş yerinde sağlanan sosyal destek, çalışanların kendilerini değerli hissetmelerine katkıda bulunarak işlerine olan bağlılıklarını artırmakta ve genel mutluluk seviyelerini yükseltmektedir (Seçkin, 2011). Aynı zamanda, iş-yaşam dengesinin sağlanması çalışanların stres düzeylerini azaltarak iş tatminini ve genel yaşam memnuniyetini artırmaktadır (Guest, 2017). Uzun çalışma saatleri, ağır iş yükü ve esnek olmayan çalışma koşulları, iş-yaşam dengesini olumsuz etkileyerek çalışan refahını düşürebilmektedir. Buna karşılık, esnek zamanlı çalışma yöntemleri ve uzaktan çalışma uygulamaları, çalışanların hem profesyonel hem de kişisel yaşamlarını daha sağlıklı bir şekilde yönetmelerine olanak tanımakta ve öznel refah seviyelerini yükseltmektedir (Işık & Uygun, 2023).

Öznel refahın ve iş-yaşam dengesinin sağlanması, sadece bireysel düzeyde olumlu sonuçlar doğurmakla kalmayıp, aynı zamanda organizasyonların verimliliği ve sürdürülebilirliği üzerinde de önemli etkilere sahiptir (Kızıloğlu, 2021). Yüksek öznel refaha sahip çalışanlar, daha düşük devamsızlık oranlarına, yüksek motivasyona ve artan iş performansına sahip olmakta, böylece işletmelerin genel başarısına doğrudan katkıda bulunmaktadır. Organizasyonların, çalışan refahını destekleyici stratejiler geliştirmesi hem bireylerin iyilik halini artırmakta hem de işletmelerin uzun vadeli başarısını güvence altına almaktadır. Bu bağlamda, fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik refah boyutlarıyla birlikte iş-yaşam dengesini gözetken kurumsal politikalar, çalışanların iş yerindeki mutluluğunu ve verimliliğini artıran temel unsurlar arasında yer almaktadır.

Sonuç olarak, çalışan refahının farklı boyutları birbiriyle etkileşim içinde olup, bireylerin hem iş yerinde hem de genel yaşamlarında tam anlamıyla mutlu ve üretken olabilmesi için bütüncül bir şekilde ele alınmalıdır. Organizasyonlar, çalışanların öznel

refahını artırmaya yönelik stratejiler geliştirerek sadece bireysel mutluluğu desteklemekle kalmamalı, aynı zamanda işletmelerin sürdürülebilir başarısını da garanti altına almalıdır. Bu nedenle, iş-yaşam dengesini ve çalışan refahını merkeze alan insan kaynakları politikaları, günümüz iş dünyasında kritik bir gereklilik olarak öne çıkmaktadır.

3.5. Çalışan Refahını Etkileyen Faktörler

Çalışan refahı, bireylerin iş yerindeki deneyimlerinden ve genel yaşam memnuniyetlerinden doğrudan etkilenen çok boyutlu bir kavramdır. Çalışanların iş yerinde hissettikleri mutluluk, tatmin ve yaşam kalitesi, yalnızca bireysel düzeyde değil, aynı zamanda örgütsel verimlilik ve sürdürülebilir başarı açısından da kritik bir öneme sahiptir (Diener, 2000). Modern iş dünyasında, rekabetin giderek arttığı ve iş gücü dinamiklerinin değiştiği bir ortamda, çalışan refahını artırmaya yönelik stratejiler geliştirmek, organizasyonlar için temel bir gereklilik haline gelmiştir. Çalışan refahını doğrudan veya dolaylı olarak etkileyen çeşitli faktörler bulunmakta olup, bu faktörler bireysel, kurumsal ve çevresel olmak üzere üç ana başlık altında incelenebilir.

Çalışan refahını etkileyen bu üç temel faktör, birbiriyle sürekli etkileşim halindedir ve organizasyonların çalışan refahına yönelik geliştirdiği politikalar, yalnızca bireysel düzeyde değil, aynı zamanda iş yerinin genel performansı açısından da büyük önem taşımaktadır. Bu bağlamda, bireysel, kurumsal ve çevresel faktörlerin detaylı bir şekilde ele alınması, çalışan refahının nasıl artırılabilceğine yönelik önemli stratejiler geliştirilmesine katkı sağlayacaktır.

3.5.1. Bireysel Faktörler

Bireylerin kişilik özellikleri, psikolojik dayanıklılık düzeyleri, iş-yaşam dengesi ve motivasyon seviyeleri gibi bireysel faktörler, iş yerindeki genel mutluluk ve tatmin düzeylerini önemli ölçüde etkilemektedir.

Kişilik özellikleri; yaş, cinsiyet ve eğitim düzeyi gibi demografik değişkenleri içeren bir tanımlamadır. Aksoy (2020), çalışmasında daha yüksek eğitim seviyesine sahip

bireylerin genellikle daha iyi iş olanaklarına erişim sağladığını ve iş tatminlerinin arttığını vurgulamıştır. Benzer şekilde, dışa dönük kişilik yapısına sahip bireylerin sosyal destek mekanizmalarını daha etkin kullanarak iş yerinde daha güçlü ilişkiler kurabilmekte olduğu ve bu durumun, onların iş yerindeki refahlarını olumlu yönde etkilediği açıkça ifade edilmiştir (Judge vd., 2002). Buna karşılık ise nevrotik özellikler taşıyan bireylerin stresli durumlara karşı daha duyarlı olmaları, iş tatminlerini olumsuz yönde etkileyebilmekte olduğu ifade edilmiştir (Robbins & Judge, 2020).

Psikolojik dayanıklılık da çalışanların öznel refahını belirleyen temel unsurlardan biri olarak öne çıkmaktadır. Yüksek stres yönetimi becerilerine ve gelişmiş duygusal zekâya sahip bireyler, iş yerinde karşılaştıkları zorluklara daha dirençli ve uyumlu bir şekilde yaklaşabilmektedir. Bunun yanı sıra, psikolojik dayanıklılığı yüksek bireyler, stresle başa çıkma becerilerini geliştirerek iş ortamında karşılaştıkları zorlukları daha etkili bir şekilde yönetebilmekte ve böylece öznel refah seviyelerini artırmaktadırlar (Demirtaş, 2021). Bu doğrultuda, organizasyonların çalışanlarının psikolojik dayanıklılıklarını artırmaya yönelik eğitim programları düzenlemeleri, çalışan refahının güçlendirilmesine katkı sağlayabileceği söylenebilmektedir.

Grenhaus ve Beutell (1985)'a göre; çalışan bireylerin profesyonel ve kişisel yaşamları arasında sağlıklı bir uyum sağlamaları, çalışanların genel mutluluk seviyelerini artıracak ve böylelikle çalışanların iş tatminlerinin olumlu yönde etkilenecek iş ve yaşam arasında bir dengenin sağlanacağı vurgulanmıştır. Maslach ve Leiter (2016)'ın çalışmasında ise uzun çalışma saatleri ve aşırı iş yükünün bireylerin sosyal yaşamlarını olumsuz yönde etkileyerek tükenmişlik sendromuna yol açtığı belirtilmiştir. Bu nedenle, işletmelerin çalışan refahını desteklemek amacıyla iş-yaşam dengesini koruyucu politikalar geliştirmesi, sürdürülebilir bir çalışma ortamının oluşturulmasına katkı sağlayacağı söylenebilmelidir.

İş tatmini ve refah üzerinde çalışan motivasyonun da belirleyici bir unsur olduğu bilinmektedir. İçsel motivasyonu yüksek bireylerin işlerine karşı daha bağlı oldukları ve daha yüksek performans sergiledikleri ifade edilmektedir (Deci & Ryan, 2013). Bunun yanı sıra, bireylerin motivasyon seviyeleri, stresle başa çıkma becerileri ve

genel psikolojik iyi oluş düzeyleri, çalışan refahını etkileyen önemli faktörler arasında görülmektedir (Ryan & Deci, 2001). İş ortamında sağlanan ödüller, takdir edilme ve kariyer gelişim fırsatları, çalışan motivasyonunu artırarak çalışanların genel refah düzeylerini yükseltebileceği düşünülebilir. Bu doğrultuda, kurumların çalışanların motivasyonlarını teşvik eden stratejiler geliştirmesi, iş yerindeki verimliliği ve psikolojik iyi oluşu destekleyen önemli bir unsur olarak değerlendirilmektedir.

3.5.2. Kurumsal Faktörler

İş yerinin organizasyon yapısı olarak ifade edilen; liderlik yaklaşımları, iş yeri kültürü ve sağlanan sosyal destek sistemleri gibi yönetim politikaları kurumsal faktörleri oluşturmaktadır. Organizasyonun değerleri, normları ve iş yapış biçimi, çalışan refahını büyük ölçüde etkilemekte olduğu bilinmektedir. Örneğin; pozitif bir kurumsal kültürün, çalışanların iş yerinde kendilerini daha rahat ve güvende hissetmelerini sağladığı ifade edilebilir. Özellikle, ayrımcılığı önleyerek kapsayıcılığı destekleyen bir organizasyondaki iş kültürü, çalışan refahını artırabilmektedir. Maslach ve Leither (2016)'a göre; destekleyici bir iş ortamı, çalışanların örgüte olan bağlılığını artırırken, olumsuz iş koşulları çalışanlarda tükenmişlik sendromuna yol açabilmektedir. Bass (1990)'a göre ise; iş yerindeki yöneticilerin sergilediği liderlik tarzları, çalışanların motivasyonunu ve iş tatminini doğrudan etkileyerek kişilerin refah seviyelerini olumlu veya olumsuz yönde etkileyebilmektedir. İş yerinde gösterilen etkili liderlik anlayışı sayesinde ise çalışanların kendilerini değerli hissetmeleri sağlanarak iş tatminleri artırılmaktadır ve bu durum olumlu bir deneyim kazanmalarını desteklemektedir (Keklik, 2023). Buna bilgiler doğrultusunda, otoriter bir liderlik tarzının çalışanların kendilerini baskı altında hissetmelerine ve stres düzeylerinin artmasına neden olabileceği de belirtilmelidir. Ayrıca, iş yerinde sağlanan sosyal destek sistemleri gibi yönetim politikaları, çalışanların stresle başa çıkmalarını kolaylaştırarak genel refah seviyelerini yükseltmektedir (Çelik & Taşkıran, 2023). Yönetim politikaları; iş-yaşam dengesinin sağlanması, esnek çalışma saatleri ve kariyer gelişim fırsatları gibi unsurları içerdiği bilinmektedir. Bu tür uygulamalar sayesinde memnuniyet artırılarak çalışanların refah seviyeleri yükseltilebilmektedir (Işık & Uygun 2023). Önemli unsurlardan bir diğeri çalışma koşulları olarak karşımıza çıkmaktadır. Çalışma

ortamının ergonomik bir yapıda olması, adil iş yükünün dengelenmesi sağlıklı bir iş ortamını oluştururken, olumsuz çalışma koşulları fiziksel ve psikolojik sorunlara yol açabilmektedir. Buna karşın, uygun olmayan aydınlatma veya yetersiz havalandırma, çalışanların fiziksel sağlığını olumsuz etkileyebilmektedir (Quick vd., 1998).

3.5.3. Çevresel Faktörler

Çalışan refahı, bireysel ve kurumsal faktörlerin yanı sıra çevresel unsurlar tarafından da önemli ölçüde şekillendirilmektedir. Çevresel faktörler, iş yerinin fiziksel ve sosyal ortamını kapsamakta olup, çalışanların hem fiziksel hem de psikolojik iyi oluşları üzerinde belirleyici bir rol oynamaktadır. İş yerinin fiziksel koşulları; ergonomi, iş güvenliği ve çalışma ortamının kalitesi gibi unsurları içermekte olup, çalışanların sağlık durumlarını ve genel refahlarını doğrudan etkilemektedir (Dik, 2023). Ergonomik olarak tasarlanmış bir çalışma alanı, çalışanların stres seviyelerini düşürmekte, iş tatminini artırmakta ve dolayısıyla iş performanslarını olumlu yönde etkilemektedir (Çelebi, 2018). Bununla birlikte, sosyal çevre, yani çalışanlar arasındaki etkileşimler ve yönetici ile kurulan ilişkiler, psikolojik iyi oluş üzerinde kritik bir etkiye sahiptir. İş yerinde sağlanan pozitif sosyal etkileşimler, çalışanların motivasyonlarını artırırken iş yerine duydukları bağlılığı da güçlendirmektedir (Kıpçak & Çalık, 2024). Kufacı ve Deniz'in (2023) yürüttüğü araştırma, çevresel faktörlerin çalışan sağlığı üzerindeki etkilerini kapsamlı bir şekilde ele almış ve kötü hava kalitesinin solunum yolu hastalıklarını artırdığı, yetersiz aydınlatmanın göz sağlığını olumsuz etkilediği, yüksek gürültü seviyelerinin ise dikkat dağınıklığına yol açarak iş verimliliğini düşürdüğünü ortaya koymuştur. Ayrıca, kurumsal çevre sorumluluğu faaliyetlerine çalışanların katılımının refah düzeylerini yükselttiği ve sürdürülebilirlik odaklı iş yerlerinin çalışan motivasyonu üzerinde olumlu etkiler yarattığı belirlenmiştir (Değirmenci, 2022).

3.6. Çalışan Refahının Artırılmasına Yönelik Stratejiler

Günümüz iş dünyasında organizasyonların sürdürülebilir başarılarının sağlanması, çalışan refahının artırılmasına yönelik çalışmaların ve stratejilerin sürdürülmesi ile orantılıdır. Çalışanlarının sağlığını, motivasyonunu ve iş tatminini artırmak amacıyla

çeşitli stratejiler geliştiren organizasyonlar, bireysel refahın yükseltilmesi ile kurumsal başarının da yükselmesine olanak tanımaktadır. Bireylerin fiziksel sağlığı ile birlikte psikolojik sağlıkları, sosyal ve ekonomik iyi oluşları, motivasyonu, iş tatmini ve bağlılıkları organizasyonların uygulayabileceği çeşitli stratejiler sayesinde arttırılabilmektedir (Bakker & Demerouti, 2017). Bu stratejiler arasında; iş sağlığı ve güvenliği uygulamaları, psikolojik destek hizmetleri, eğitim ve gelişim programları, esnek çalışma düzenlemeleri, katılımcı yönetim anlayışı ve ödüllendirme sistemleri gibi farklı alanlar yer almaktadır.

3.6.1. Fiziksel Sağlık ve Güvenlik Programları

Çalışanların refahlarını sağlamayı hedefleyen organizasyonlar; öncelikli olarak bireylerin fiziksel refahlarını desteklemekle birlikte, iş kazalarını önlemek ve genel sağlık durumlarını iyileştirmek amacıyla iş sağlığı ve güvenliği programlarını uygulamak gibi prosedürleri elzem kılmalıdır. Danna ve Griffin (1999)'e göre ergonomik çalışma ortamlarının oluşturulması, düzenli sağlık kontrollerinin yapılması ve spor aktivitelerinin teşvik edilmesi gibi uygulamalar fiziksel refahı destekleyen başlıca stratejilerdir. Ayrıca, sağlıklı beslenme konusunda eğitimler verilmesi ve iş yerinde sağlıklı gıdaların sunulması, çalışanların fiziksel iyi oluşlarını olumlu yönde etkileyerek çalışan refahını geliştiren diğer stratejilere örnektir. Quick ve arkadaşlarına (1998) göre ise organizasyonlarda iş sağlığı ve güvenliği politikalarının etkin şekilde uygulanması, çalışanların iş yerindeki güvenlik algısını kuvvetlendirerek, çalışanların tükenmişlik riskini azaltmakta ve iş tatminlerini artırmaktadır.

3.6.2. Psikolojik Destek Hizmetleri

Çalışanların psikolojik refah düzeylerinin desteklenmesi, iş yaşamında karşılaştıkları stres ve zorluklarla baş etme kapasitelerini önemli ölçüde artırmaktadır. Ryan ve Deci (2001)'ye göre, iş yerinde sunulan psikolojik danışmanlık hizmetleri, stres yönetimi programları ve farkındalık temelli (mindfulness) uygulamalar, bireylerin duygusal dayanıklılığını artırarak psikolojik iyi oluşlarını destekleyen temel stratejiler arasında yer almaktadır. Günlük yaşamın kaçınılmaz bir parçası hâline gelen stres, bireylerin özel ve profesyonel yaşamlarında farklı biçimlerde deneyimledikleri çok boyutlu bir

olgudur. Stresin kaynağı yalnızca bireysel farklılıklardan değil, aynı zamanda iş ortamındaki yapısal ve örgütsel koşullardan da kaynaklanabilmektedir (Doğan, 2019). Doğan'ın (2019) İzmir'de bir çağrı merkezi çalışanlarıyla yürüttüğü araştırma, stres ile performans arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunduğunu ortaya koymuştur. Katılımcıların büyük çoğunluğu, stresin iş performanslarını olumsuz yönde etkilediğini belirtmiş; bununla birlikte, stresin tamamen ortadan kaldırılamayacağı ancak çeşitli eğitim ve destek programları ile yönetilebilir hâle getirilebileceği görüşünü dile getirmiştir. Özellikle hizmet sektörü gibi yüksek stres düzeyine sahip alanlarda çalışan bireyler için kurumların sunacağı psikolojik destek mekanizmaları, çalışan refahının sürdürülebilirliği açısından kritik bir role sahip olduğu belirtilmiştir.

Organizasyonlarda psikolojik desteğe katkı sağlayan diğer bir faktör ise şirket içi iletişimde açıklığın sağlanmasıdır. Bu durum yalnızca bilgi akışının etkinliğini artırmakla kalmamakta, aynı zamanda çalışanların kurumsal yapıya aidiyet hissetmelerine de önemli ölçüde katkı sunmaktadır. Erdoğan'ın (2006) da vurguladığı üzere, çalışanlar fikirlerini açıkça ifade edebildikleri ve yöneticiler tarafından görüşlerinin dikkate alındığını hissettikleri kurumsal yapılarda kendilerini daha değerli hissetmekte, bu da aidiyet duygusunu pekiştirmektedir. Açık iletişim kanalları sayesinde çalışanlar bireysel görüşlerini özgürce dile getirmekle beraber üst yönetimle olan ilişkilerinde karşılıklı güven geliştirebilmektedirler. Bu durum, çalışanların kurumsal psikolojik destek sistemlerine olan güvenini güçlendirmekte ve örgüt içinde psikolojik güven ortamının inşa edilmesine katkı sunmaktadır. Ayrıca, çalışanların emeklerinin üst yönetim tarafından fark edilmesi, bireylerin kendilerini şirketin ayrılmaz bir parçası olarak görmelerini kolaylaştırmaktadır. Bu bağlamda, şeffaf ve geri bildirimle açık bir iletişim kültürü, yalnızca işlevsel bir araç değil, aynı zamanda çalışanların psikolojik refahını besleyen ve kurumsal sürdürülebilirliği destekleyen stratejik bir destek mekanizması olarak değerlendirilmektedir.

3.6.3. Eğitim ve Gelişim Programları

Çalışan refahını artırmaya yönelik stratejilerin önemli bir bileşeni, sistematik ve sürekli bir şekilde yapılandırılmış eğitim ve gelişim programlarıdır. Bu tür programlar,

Çalışanların mesleki yeterliliklerini geliştirmekle birlikte iş tatminini ve motivasyonunu da olumlu yönde etkilemektedir. Örneğin, Tanışman (2018) tarafından yapılan bir araştırmada, eğitim ve geliştirme uygulamalarının çalışanların iş tatmini üzerinde anlamlı ve pozitif bir etkisi olduğu bulunmuştur. Teknik becerilerin yanı sıra liderlik, etkili iletişim ve problem çözme gibi işlevsel yetkinliklerin geliştirilmesine yönelik eğitimler, çalışanların iş yerindeki performanslarını desteklemekte ve değişen iş koşullarına uyumlarını kolaylaştırmaktadır (Uygun, 2015; Seligman, 2011). Bu durum, çalışanların kendilerini değerli hissetmelerine ve örgüte olan bağlılıklarının artmasına katkı sağlamaktadır. Dombaycı ve Gürkan'ın (2022) araştırmasında da hizmet içi eğitimin etkin bir biçimde düzenlendiği işletmelerde, çalışanların örgüte olan bağlılıklarının arttığı tespit edilmiştir.

Bununla birlikte, çalışanların kurum içerisinde farklı pozisyonlarda kendilerini ifade edebilmeleri ve yaratıcılıklarının desteklenmesi, bireysel motivasyonu artıran ve örgütsel bağlılığı pekiştiren önemli faktörler arasında yer almaktadır. Erdoğan (2006), farklı alanlarda çalışma olanağına sahip olmanın ve bu alanlarda başarı gösterebilmenin bireylerin motivasyonunu artırdığını ve bu durumun örgüte olan bağlılığı güçlendirdiğini belirtmektedir. Öte yandan, dijitalleşen iş dünyasında çalışanların yeni teknolojileri kullanarak görevlerini yerine getirebilmeleri için kendilerini geliştirmeleri ve bu doğrultuda eğitim almaları bir gereklilik hâline gelmiştir. Doğan'a (2019) göre, özellikle stres yönetimi eğitimlerinin kurum dışından sağlanması, çalışanlar açısından daha objektif ve güvenilir bir yaklaşım olarak algılanmakta; bu tür programlar çalışanların gerginlik düzeylerini azaltarak daha sistemli çalışmalarına ve zorluklarla daha etkili biçimde başa ıkımlarına yardımcı olmaktadır.

Eğitim ve gelişim programlarının çalışanların iş-yaşam dengesi üzerindeki etkisi de göz ardı edilmemelidir. İş-yaşam dengesi, çalışan memnuniyetini ve örgütsel bağlılığı artıran önemli bir unsur olarak değerlendirilmektedir (zku Bilen, 2015). Sonuç olarak, çalışanların yeteneklerini geliştirmeye yönelik eğitim ve gelişim programları, onların iş tatminini, motivasyonunu ve örgütsel bağlılığını artırarak genel refah düzeylerini yükseltmekte; öğrenme ve gelişimi teşvik eden bir organizasyon

kültürünün oluşturulması ise hem çalışan refahını destekleyen hem de kurumsal sürdürülebilirliği besleyen stratejik bir unsur olarak değerlendirilmektedir.

3.6.4. Esnek Zamanlı  alışma Uygulamaları

 alışan refahını artırmaya yönelik stratejiler arasında esnek zamanlı çalışma yöntemleri giderek daha merkezi bir konuma yerleşmektedir. İş-yaşam dengesini sağlama çabası, bireylerin hem fiziksel hem de psikolojik iyilik h lini desteklemekle beraber; çalışan bağlılığı, motivasyonu ve genel refah düzeyleri üzerinde doğrudan olumlu etkiler yaratmaktadır. Uzaktan  alışma, esnek mesai saatleri ve kısmi süreli istihdam gibi uygulamalar, çalışanlara profesyonel ve kişisel rollerini dengeleme fırsatı sunarak, özellikle ebeveynlik ve bakım sorumluluğu gibi alanlarda yükü hafifletmektedir (Greenhaus & Beutell, 1985). Pandemi sonrasında yaygınlaşan uzaktan ve hibrit çalışma modelleri, birçok çalışan tarafından olumlu karşılanmış; bu modellerin, stres seviyelerini düşürerek refahı artırdığı belirtilmiştir (Karaman, 2024). Ayrıca, bu uygulamaların adil ve kapsayıcı bir biçimde uygulanması, çalışanların organizasyona duyduğu güveni pekiştirmekte ve iş yerinde algılanan adalet düzeyini güçlendirmektedir. Bu bağlamda esnek zamanlı çalışma yöntemleri, yalnızca operasyonel bir tercih değil, çalışan refahını sistematik olarak destekleyen stratejik bir insan kaynakları yaklaşımı olarak değerlendirilmektedir.

3.6.5. Katılımcı Yönetim ve Geri Bildirim Sistemleri

Çalışanların karar alma süreçlerine aktif olarak katılım göstermeleri, iş yerinde aidiyet duygusunu ve motivasyonu artıran temel unsurlardan biridir. Katılımcı yönetim anlayışı, çalışanların görüş ve önerilerinin dikkate alındığı bir organizasyon kültürünü teşvik ederek, bireylerin kendilerini değerli hissetmelerini ve kuruma olan bağlılıklarını güçlendirmektedir (Cameron, Dutton & Quinn, 2003). Bu tür bir yönetim yaklaşımı, yalnızca iş süreçlerinde verimliliği artırmakla kalmamakta, aynı zamanda çalışan refahını destekleyen psikolojik bir güven ortamı da oluşurmaktadır. Bu bağlamda, geri bildirim mekanizmalarının etkin biçimde kullanılması da büyük önem taşımaktadır. Yapıcı ve düzenli geri bildirim uygulamaları, çalışanların kendi performanslarını değerlendirmelerine, gelişim alanlarını belirlemelerine ve kendilerini

iş süreçlerine daha fazla entegre etmelerine olanak tanımaktadır. Ayrıca, çalışanların önerilerinin dikkate alındığı ve kendilerini ifade edebildikleri bir iş ortamının varlığı, örgütsel adalet algısını güçlendirmekte ve uzun vadede çalışan memnuniyeti ile bağlılığını artırmaktadır (Selvitopu, Şahin, 2013). Bu nedenle, katılımcı yönetim ve etkili geri bildirim sistemleri, çalışan refahını destekleyen stratejik unsurlar arasında yer almaktadır.

3.6.6. Çalışanların Tanınması ve Ödüllendirilmesi

Çalışanların çabalarının tanınması ve ödüllendirilmesi, örgütsel ortamda moral ve motivasyonu artıran temel stratejilerden biri olarak öne çıkmaktadır. Bireylerin emeklerinin takdir edilmesi, sadece onların işlerine olan bağlılıklarını artırmakla kalmamakta, aynı zamanda örgütsel performansı da doğrudan olumlu yönde etkilemektedir (Harter, Schmidt, & Hayes, 2002). Ödüllendirme sistemleri; maddi teşvikler, performansa dayalı primler, başarıyı kutlayan organizasyonlar, teşekkür belgeleri ve kariyer gelişim fırsatları gibi çeşitli biçimlerde yapılandırılabilir. Bu uygulamalar sayesinde bireysel başarıların görünür kılınması sağlandığı kadar, ekip çalışmalarının da teşvik edilmesine olanak tanınmıştır. Böylece iş birliği ve örgütsel dayanışma kültürünün desteklendiği belirtilebilir. Bununla birlikte, ödüllendirme sistemlerinin adil ve şeffaf ilkelere dayanması, çalışanların motivasyonlarının sürdürülebilirliği açısından kritik bir öneme sahiptir (Yürür, 2005). Akçit (2011) de çalışanların başarılarının sistematik biçimde ödüllendirilmesinin, çalışan bağlılığını artırdığını ve iş yerinde pozitif bir iklim oluşumuna katkı sunduğunu vurgulamaktadır. Çalışanların tanınması ve ödüllendirilmesine yönelik stratejiler sayesinde bireylerin iş yerinde kendilerini değerli ve anlamlı hissetmeleri sağlanarak çalışan refahının artması ve böylece kurumsal sürdürülebilirliğin güçlenmesi sağlanabilmektedir.

3.7. Çalışan Refahı Etkileri

Refahın yüksek olduğu çalışma ortamlarında; çalışan bağlılığı, iş tatmini, performans, örgütsel vatandaşlık davranışları ve kurum içi motivasyon gibi birçok olumlu çıktı gözlemlenmektedir (Alsaman, 2022; Kıpçak & Çalık, 2024). Özellikle çalışan dostu

uygulamalar kuran organizasyonların; esnek çalışma imkânları ve sağlıklı bir iş ortamı sağlayarak, çalışanların psikolojik sağlamlıklarını arttırabilmekte ve organizasyonda tükenmişlik riskini azaltabilmektedirler (Çelebi, 2018; Keskin & Esen, 2017). Bununla birlikte, düşük düzeyde çalışan refahı; stres, tükenmişlik, yüksek devamsızlık oranı, iş-aile çatışması ve düşük performans gibi olumsuz sonuçlara yol açabilmektedirler (Çelik & Taşkıran, 2023; Arslan, 2024). Özdemir (2023), farkındalığı yüksek liderlik biçimlerinin bu tür olumsuzlukları azaltmada etkili olduğunu belirtirken; Çakır, Yurtseven ve Dal (2017), örgütsel destek algısının refah üzerindeki iyileştirici etkisine vurgu yapmıştır. Dolayısıyla çalışan refahı, kurumlar açısından sadece bir “iyilik hâli” değil, doğrudan verimlilik ve sürdürülebilirlik ile bağlantılı stratejik bir faktör olarak değerlendirilmelidir.

3.7.1. İş Tatmini ve Örgütsel Bağlılık

Çalışan refahının yüksek olması, iş tatminini doğrudan etkileyen temel bir unsur olarak karşımıza çıkmaktadır. Fiziksel ve psikolojik olarak desteklenen bir çalışanın, kuruma olan duygusal bağlılığı artmakla beraber bu bağlılığın zamanla örgütsel sadakate dönüştüğü görülmektedir. Alsaman (2022) tarafından yapılan araştırmada, içsel refahı yüksek bireylerin iş yerinde daha uzun süre kalma eğiliminde oldukları, görevlerine duygusal olarak bağlandıkları ve organizasyonel hedeflerle özdeşleşme düzeylerinin daha yüksek olduğu vurgulanmıştır. Bu bağlamda refahın, bireyin iyi oluşuyla beraber kurumun insan sermayesine olan yatırımının geri dönüşü olduğu belirtilebilir.

Nitekim, çalışan refahı ile iş tatmini ve örgütsel bağlılık arasındaki bu güçlü ilişki, çeşitli ampirik araştırmalarla da desteklenmektedir. Örneğin Aktay (2010) tarafından İstanbul’da bir askeri hastanede gerçekleştirilen çalışmada, iş tatmini düzeyi yüksek olan hekimlerin kuruma olan bağlılıklarının da anlamlı biçimde arttığı ortaya konmuştur. Çalışma, iş tatmini ile duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık arasında pozitif yönlü ilişkiler olduğunu göstermiştir. Ayrıca, destekleyici iş ortamı, gelişim fırsatları, etkin liderlik ve işin anlamlılığı gibi refahı artıran faktörlerin, çalışanların örgütle özdeşleşme eğilimlerini pekiştirdiği belirtilmiştir. Bu çerçevede çalışan refahı, sadece bireysel tatminin değil, aynı zamanda kurumsal bağlılığın, sadakatin ve sürdürülebilirliğin inşasında da stratejik bir rol oynamaktadır.

3.7.2. Artan Performans ve Verimlilik

Çalışan refahı, iş yerindeki üretkenliği önemli ölçüde etkileyen bir değişkendir. Çalışanların zihinsel ve fiziksel ihtiyaçlarının karşılandığı, psikolojik olarak güvenli hissettikleri ortamlarda performansın ve iş çıktılarının arttığı görülmektedir. Kıpçak ve Çalık (2024), iç hizmet kalitesinin yüksek olduğu işletmelerde çalışan performansının da belirgin biçimde yükseldiğini tespit etmiştir. Refah düzeyi yüksek çalışanlar sadece görevlerini yerine getirmekle kalmamakla beraber, eş zamanlı olarak yenilikçi düşünce geliştirebilir, problem çözme süreçlerine daha etkin katılım gösterebilir ve kurumun toplam verimliliğine katkıda bulunabilir.

Benzer şekilde, Çelebi (2018) tarafından yapılan ergonomi temelli bir çalışmada, iş ortamının fiziksel koşullarının iyileştirilmesinin çalışan psikolojisi ve iş verimliliği üzerinde doğrudan etkili olduğu ortaya konmuştur. Rahat, düzenli ve çalışan ihtiyaçlarını gözeten iş ortamları; dikkat düzeyini, odaklanmayı ve motivasyonu artırarak üretkenliği desteklemektedir. Ayrıca, Özkan ve Gürbüz (2019) tarafından gerçekleştirilen bir başka araştırmada, bina ortamı ve çevresel koşullar gibi fiziksel refah unsurlarının bireysel performansı doğrudan etkilediği vurgulanmıştır. Örücu ve Kanbur (2008) ise hem hizmet hem de üretim sektöründe yürüttükleri araştırmayla, motivasyonel refah faktörlerinin çalışan verimliliğinde belirleyici bir unsur olduğunu göstermiştir.

3.7.3. Pozitif Psikolojik Durumlar

Pozitif psikoloji ekseninde ele alınan çalışan refahı, bireyin duygusal dayanıklılığını artırmakta ve stres yönetimini kolaylaştırmaktadır. Özdemir (2023), farkındalık temelli liderlik anlayışının çalışanların duygusal zekâsını geliştirdiğini, bu sayede olumlu duygu durumlarının yaygınlaştığını belirtmektedir. Refah seviyesi yüksek çalışanların daha umutlu, iyimser ve işlerinde anlam arayan bireyler haline geldiği bilinmektedir. Bu psikolojik güçlenme ile bireysel doyum artarak, iş ortamında çalışanların yapıcı ilişkilerinin oluşması sağlanmaktadır.

Çalışanların umut, iyimserlik, öz-yeterlilik ve psikolojik dayanıklılık gibi pozitif psikolojik kaynaklara sahip olması, sadece refah düzeyini değil, işe bağlılık, motivasyon ve psikolojik güvenlik duygusunu da doğrudan etkilemektedir. Özsoy ve Zor (2019), pozitif psikolojik sermaye bileşenlerinin çalışmaya tutkunluğu artırdığını ve bireylerin iş yerindeki olumsuz koşullarla daha etkili başa çıkabildiklerini ortaya koymuştur. Benzer şekilde, Sağır ve Özsoy (2019) tarafından yürütülen bir başka çalışmada, çalışanların pozitif psikolojik durumu yükseldikçe stres düzeylerinin azaldığı ve örgütsel bağlılıklarının güçlendiği tespit edilmiştir. Eraslan (2024) ise sağlık çalışanları üzerinde yaptığı araştırmada, özellikle iyimserlik ve umut düzeyinin yüksek olduğu bireylerin kriz anlarında bile yapıcı ve çözüm odaklı davranışlar sergilediklerini belirtmiştir. Bu bilgiler ışığında, pozitif psikolojik durumların çalışan refahı üzerinde önemli bir belirleyici kaynak olduğu değerlendirilebilir.

3.7.4. Örgütsel Vatandaşlık Davranışları

Refah düzeyi yüksek bireyler, görev tanımlarının dışına çıkarak organizasyon lehine gönüllü davranışlar sergilemektedirler. Bu davranışlara literatürde “örgütsel vatandaşlık davranışları” (ÖVD) adı verilmektedir. Çakır, Yurtseven ve Dal (2017) tarafından yapılan çalışmada, örgütsel destek ve çalışan refahı arasında pozitif bir ilişki olduğu, çalışanların kurumdan destek gördükçe daha fazla inisiyatif aldığı ve iş arkadaşlarına gönüllü olarak yardım ettiği ortaya konmuştur. Bu tür davranışlar, iş yerinde dayanışma ve bağlılık kültürünü pekiştirir.

Dursun, Gökçe ve Dereli (2020) tarafından gerçekleştirilen başka bir araştırma ise, performans değerlendirme sistemlerinden duyulan memnuniyetin iş tatminini artırdığını ve bunun da ÖVD üzerinde aracılık etkisi yarattığını ortaya koymuştur. Bu bulgular, çalışan refahının yalnızca bireysel değil, örgütsel işleyişi doğrudan etkileyen bir unsur olduğunu göstermektedir. Yıldız ve Düşükcan (2023), örgütsel kültürün refahı destekleyici nitelikte olduğunda, çalışanların aidiyet duygusunun geliştiğini ve bunun sonucunda kuruma gönüllü katkılar sunduklarını vurgulamıştır. Ayrıca, Çarıkçı, Kanten ve Kanten (2010) tarafından yapılan çalışmada duygusal zekâ ve kişilik özelliklerinin refahla bütünleştiğinde, çalışanların empati kurma, iş arkadaşlarını destekleme ve kurumsal değerleri benimseme gibi ÖVD örüntüleri geliştirdiği

belirlenmiştir. Dolayısıyla, çalışan refahı; örgütlerin sürdürülebilir başarısı için gönüllü ve iş birliğine dayalı davranışların gelişimini destekleyen kritik bir unsur olarak değerlendirilmelidir.

3.7.5. Düşük Refahın Tetiklediği Tükenmişlik

Yetersiz refah koşullarında çalışan bireylerde, uzun vadeli psikolojik yıpranma ve duygusal tükenmişlik görülmektedir. Aşırı iş yükü, belirsizlik, düşük destek gibi faktörler, bireyin zihinsel dayanıklılığını kırmakta ve tükenmişlik sendromuna yol açmaktadır. Çelik ve Taşkiran (2023), refah eksikliğinin sadece performansı değil, bireyin psikolojik bütünlüğünü de tehdit ettiğini; bu durumun ise işten soğuma, umursamazlık ve uzaklaşma gibi davranışlara neden olduğunu belirtmektedir. Benzer şekilde, Işıkhani (2016), çalışan refahının düştüğü koşullarda bireylerin mesleki motivasyonlarının azaldığını, kontrol edilemeyen stresin ise fiziksel ve zihinsel çöküşü tetiklediğini ifade etmektedir. Özellikle sağlık ve hizmet sektörlerinde yürütülen araştırmalarda, duygusal emek yoğunluğu, düşük yönetsel destek ve iş güvencesizliğinin çalışan refahını baskılayarak tükenmişliği ciddi düzeyde artırdığı gösterilmiştir (Koçak & Gürsoy, 2018; Kaynak, 2021). Ayrıca Şen ve Koçak (2022), beden eğitimi öğretmenleri arasında yaptıkları çalışmada, refah seviyesi düşük bireylerde hem duygusal tükenmişliğin hem de işle ilgili duyarsızlaşmanın arttığını bulgulamıştır. Bu çerçevede, çalışan refahının göz ardı edildiği kurumsal yapılarda örgütsel düzeyde üretkenlik kaybı, yüksek devamsızlık ve işten ayrılma gibi olumsuz sonuçlar kaçınılmaz hale gelmektedir.

3.7.6. İş-Aile Yaşamı Çatışması

Çalışan refahının zayıf olduğu ortamlarda, bireylerin iş-yaşam dengelerini kurmakta ciddi zorluk yaşadıkları gözlemlenmektedir. Arslan (2024), uzaktan ve hibrit çalışma biçimlerinin yanlış uygulanması durumunda bireylerde iş-aile çatışmasının arttığını, bu çatışmanın da genel yaşam doyumunu düşürdüğünü vurgulamıştır. İş yaşamındaki stres, bireyin özel hayatına da taşındığında, genel refah durumu bozulmakta ve çalışanların kuruma olan bağlılığı zayıflamaktadır. Nitekim Reyhanoğlu ve Akın (2023), COVID-19 pandemisi sürecinde evden çalışan bireylerde artan iş taleplerinin

tükenmişliği artırdığını ve bunun da iş-aile çatışmasını derinleştirdiğini ortaya koymuştur. Özellikle duygusal emek yoğunluğu yüksek meslek gruplarında, refah düzeyinin düşük olması, özel yaşamdaki rollerle iş yaşamındaki sorumlulukların çatışmasına neden olmaktadır (Demircan & Turunç, 2017). Bu durum sadece bireysel düzeyde değil, kurumsal sonuçlar açısından da önemlidir; Karabay (2015), sağlık çalışanları arasında yürüttüğü araştırmada, artan iş-aile çatışmasının, iş tatmini ve hayat memnuniyetini ciddi ölçüde düşürdüğünü göstermiştir. Refahı destekleyici liderlik ve esnek zamanlı çalışma yöntemleri ise bu çatışmayı azaltmakta ve çalışanların iş ve evdeki rollerini daha sağlıklı yönetmelerine olanak tanımaktadır.

3.7.7. Yüksek İşten Ayrılma Niyeti ve Devamsızlık

Çalışanların kendilerini değersiz, güvensiz ve yorgun hissettikleri iş ortamlarında, işten ayrılma niyeti artmakta ve devamsızlık oranları yükselmektedir. Çakır vd. (2017), örgütsel desteğin yetersiz olduğu durumlarda çalışanların işten uzaklaşma eğiliminde olduklarını, bu durumun ise kurum içi iş gücü kaybı yarattığını göstermektedir. Dolayısıyla düşük refahın kurumsal yapının sürekliliğini tehdit ettiği söylenmektedir. Nitekim Shakhbazov (2018), çalışan refahı ile işten ayrılma niyeti arasında anlamlı bir ilişki tespit etmiş; tükenmişlik, adaletsiz ücret algısı ve düşük iş doyumu gibi faktörlerin bu eğilimi kuvvetlendirdiğini belirtmiştir. Benzer şekilde Sökmen ve Şimşek (2016), kamu kurumlarında yapılan araştırmalarda, artan stresin örgütsel bağlılığı zayıflattığını ve çalışanlarda devamsızlık davranışlarını artırdığını ortaya koymuştur. Ayrıca Çini (2022), beyaz yakalı çalışanlarla yürüttüğü çalışmada, düşük refah seviyesinin iş tatminini ve örgütsel bağlılığı olumsuz etkilediğini, bu durumun ise çalışanların işten ayrılma kararlarını hızlandığını vurgulamıştır. Göçer (2022) tarafından sağlık çalışanlarıyla yapılan bir başka çalışmada da yeterli destek alamayan bireylerin daha sık devamsızlık yaptığı ve işten ayrılma niyetlerini açıkça ifade ettikleri görülmüştür. Literatürdeki bu bilgiler doğrultusunda çalışan refahının iş gücü sürekliliğini sağlayan stratejik bir unsur olduğu söylenebilir.

3.7.8. Verimsizlik ve Motivasyon

Düşük refah ortamları çalışanlarda kronik motivasyon eksikliği yaratmakla beraber çalışanların üretkenliğini ve yapılan işlerin kalitesini doğrudan etkilemektedir. Çelebi (2018)'nin araştırmasında; fiziksel çevre koşullarının yetersizliğinin, psikolojik olarak rahatsızlık yaratarak iş motivasyonunu azalttığı ifade edilmiştir. Bu bağlamda refah eksikliği, bireyin içsel kaynaklarını tüketerek görevlerini minimum düzeyde yerine getirmesine, yaratıcılığının körelmesine ve genel performansının düşmesine sebebiyet vermektedir. Demirel (2009) de, örgütsel bağlılığı düşük bireylerin üretkenlik karşıtı davranışlara daha yatkın olduğunu vurgulayarak, psikolojik refahın organizasyonel verimlilik için kritik bir unsur olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca, Akduman ve Duran (2017), çalışan mutluluğunun sağlanmadığı işletmelerde sadece motivasyon kaybının değil, aynı zamanda çalışan devir oranlarının da arttığını belirtmiştir. Saracel, Taşseven ve Kaynak (2016) ise Y kuşağı çalışanları üzerine yaptıkları çalışmada, düşük iş tatmini ve refah algısının motivasyonu doğrudan azalttığını ve bu durumun performansa yansıdığını göstermiştir. Gürsoy (2017) tarafından sağlık sektöründe yapılan çalışmada da refahı düşük hemşirelerin hata yapma oranlarının arttığı ve iş süreçlerine katılım düzeylerinin azaldığı saptanmıştır. Dolayısıyla refah eksikliğinin motivasyon kaybı yaratarak, kurumsal işleyişte verimliliğin düşmesini de beraberinde getireceği belirtilebilir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

SAHA KOORDİNATÖRLERİNİN ÖRGÜTSEL BAĞLILIKLARININ ÇALIŞAN REFAHI ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ

4.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Klinik araştırma saha koordinatörleri, klinik araştırmaların saha çalışmalarını yöneten ve koordine eden profesyonellerdir. Bu profesyoneller genellikle sağlık sektöründe deneyimli olmakla birlikte, klinik araştırmaların yasal düzenlemelerine, protokollerine ve etik kurallarına hakimdir (Cagnazzo vd., 2019). Genel olarak, görevleri arasında klinik araştırma ekiplerini organize etmek, araştırma sürecini takip etmek, veri toplama ve raporlama süreçlerini yönetmek, araştırma katılımcılarıyla iletişim kurarak sorumlu araştırmacıyı süreç ile alakalı olarak bilgilendirmek ve araştırma sürecinin yasal düzenlemelere uygunluğunu sağlamak bulunmaktadır (Buchanan vd., 2021). Bu profesyoneller, klinik araştırmaların düzgün bir şekilde yürütülmesini sağlayarak klinik çalışma verilerinin güvenilirliğini ve etik kurallar çerçevesinde çalışmaların kalitesini arttırmaktadır. Bu sayede elde edilen verilerin güvenilirliği arttırarak yeni tedavilerin geliştirilmesi sürecine katkıda bulunmaktadırlar (Smith, J.,2020). Böylelikle saha koordinatörlerinin, klinik araştırma süreçlerinin etkin ve verimli bir şekilde yürütülmesinde kilit bir rol oynamakta olduğu söylenebilir.

Bu araştırmanın temel amacı; Türkiye genelinde klinik araştırmalarda görev alan saha koordinatörlerinin kurumsal bağlılıklarının çalışan refahı üzerindeki etkisini inceleyerek, saha koordinatörlerinin kurumsal bağlılık düzeylerinin, çalışan refahını nasıl etkilediğini anlamak ve bu ilişkiyi derinlemesine analiz ederek literatüre katkıda bulunmaktır. Kurumsal bağlılık, bir çalışanın işine ve işverene duyduğu bağlılık derecesini ifade ederken, çalışan refahı ise iş yaşamında mutluluk, tatmin ve psikolojik iyi olma halini kapsar (Yılmaz, K., & Kılıç, İ. 2020). Bu tez, klinik araştırma sektöründe önemli bir rol oynayan saha koordinatörlerinin kurumsal bağlılığının çalışan refahı üzerindeki etkisini anlamak amacıyla, kapsamlı bir literatür taraması ve

deneysel araştırma yöntemi olarak da anket yöntemi kullanılarak istatistiksel yöntemlerle analiz edilecektir. Elde edilen veriler yorumlanarak literatüre katkıda bulunmayı ve saha koordinatörleri için daha iyi bir çalışma ortamının yaratılabilmesi adına bilgileri konu ile ilgilenen sektör yetkilileri ile paylaşmayı amaçlamaktadır. Klinik araştırmaların etik, yasal düzenlemeler, tıp etiği ve çalışma protokolüne uyumluluk çerçevesinde yürütülmesi gerekliliği göz önünde bulundurulduğunda; bu çalışma ile saha koordinatörlerinin kurumsal bağlılıklarının çalışan refahı üzerindeki etkilerinin anlaşılması, klinik araştırmaların sürdürülebilirliğini, verimliliğini, güvenilirliğini ve etik standartlarını artırmaya yönelik literatüre değerli bilgiler sunacaktır (Matsumoto, K., Sumino, K., Fukahori, H., Kitaoka, K., Kamibeppu, K., & Nagamura, F. 2012).

Bu araştırma, saha koordinatörlerinin klinik araştırmalardaki rolleri, görevleri ve sorumluluklarının detaylı bir şekilde analiz edilme sürecini konu alarak yönetim alt yapılarının; demografik faktörler, kurumsal etmenler ve refahın saha koordinatörlerinin üzerindeki etkilerinin anlaşılmasına, değerlendirilmesine ve geliştirilmesine yönelik; etkili stratejilerin geliştirilmesi konusunda sektöre değerli katkılar sunmayı amaçlamaktadır. Ayrıca, literatürdeki kurumsal bağlılık türleri çerçevesinde, saha koordinatörlerinin çalışma, mesleki ve iş bağlılıklarının; çalışan refahı üzerindeki etkileri detaylandırılarak klinik araştırmalara olan katkıları, etkileşimleri ve etkilerinin ortaya çıkarılması hedeflenmektedir. Bu bağlamda, kurumsal bağlılık kavramı duygusal, normatif ve devam bağlılığı olmak üzere üç alt boyutta; çalışan refahı kavramı sosyal, psikolojik, işyeri ve öznel refah olmak üzere dört alt boyutta incelenecek ve saha koordinatörlerinin kurumsal bağlılık düzeylerinin çalışan refahı üzerine etkisi, farklı demografik ve iş özelliklerine göre nasıl değiştiği araştırılacaktır. Dolayısıyla, kurumsal bağlılık ile çalışan refahı arasındaki ilişkinin anlaşılması, klinik araştırma saha koordinatörlerinin çalışma ortamlarında daha etkili ve sürdürülebilir bir iş etiğinin sağlanmasına katkıda bulunabilecektir.

Araştırmanın bulguları, klinik araştırmalarda görev alan saha koordinatörlerinin kurumsal bağlılıklarını ve çalışan refahlarını güçlendirmek, klinik araştırma çalışmalarının etik standartlarını yükseltmek ve klinik araştırma çalışmalarındaki

başarı sürekliliğini artırmak için yapılan çalışmalara ışık tutacak ve ilgili paydaşların, özgün stratejiler geliştirebilmesi adına önemli bilgiler sunacaktır.

4.2. Araştırmanın Hipotezleri ve Araştırma Modeli

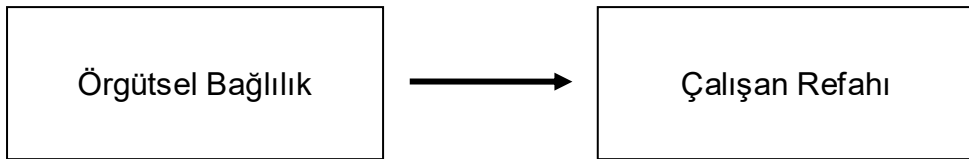
Araştırmanın modeli, örgütsel bağlılık ve çalışan refahı kavramsal çerçevesi doğrultusunda yapılandırılmıştır. Bu kapsamda, klinik araştırma çalışmalarında görev alan saha koordinatörlerinin örgütsel bağlılık düzeyleri, araştırmanın bağımsız değişkeni olarak belirlenmiştir. Saha koordinatörlerinin iş yaşamındaki genel memnuniyetlerini, psikolojik iyi oluşlarını ve mesleki sürdürülebilirliklerini ifade eden çalışan refahı ise araştırmanın bağımlı değişkeni olarak ele alınmıştır. Bu çerçevede, saha koordinatörlerinin kurumsal bağlılık düzeylerinin çalışan refahı üzerindeki etkisini ortaya koymak amacıyla aşağıdaki hipotez geliştirilmiştir.

4.2.1. Örgütsel Bağlılık ve Çalışan Refahı İlişkisi

Örgütsel Bağlılığın Çalışan Refahı üzerindeki etkisine dair araştırma hipotezi aşağıdaki gibidir.

H1: Örgütsel Bağlılığın Çalışan Refahı üzerinde anlamlı bir etkisi vardır.

Örgütsel Bağlılık ile Çalışan Refahı arasındaki ilişkiye ait araştırma hipotezine uygun olarak araştırma modeli Şekil 1’de görülebilir.



Şekil 1. Örgütsel Bağlılık ve Çalışan Refahı İçin Araştırma Modeli

4.3. Araştırmanın Yöntemi

Bu araştırma, nicel araştırma yöntemi benimsenerek tasarlanmıştır. Araştırma konusuna sistematik ve ölçülebilir bir bakış açısı kazandırmak amacıyla, saha koordinatörlerinin kurumsal bağlılık ve çalışan refahına ilişkin algılarını ölçmek üzere anket yöntemi kullanılmıştır. Literatür taraması yoluyla oluşturulan teorik çerçeve doğrultusunda geliştirilen bu yöntemsel yaklaşım, araştırma sorularını nesnel verilerle incelemek ve elde edilen bulguları analitik bir perspektifle değerlendirmek amacıyla tercih edilmiştir.

4.3.1. Ana Kütle ve Örneklem Seçimi

Bu araştırmanın ana kütesini, Türkiye genelinde klinik araştırma sektöründe aktif olarak görev yapan saha koordinatörleri oluşturmaktadır. Saha koordinatörleri, özellikle Sözleşmeli Araştırma Kuruluşları (SAK) başta olmak üzere çeşitli kurum ve kuruluşlarda istihdam edilmekte; klinik araştırma projelerinin operasyonel süreçlerinin planlanması, yürütülmesi, veri yönetimi ve koordinasyonunda kritik roller üstlenmektedirler (Buchanan vd., 2021). Ancak, Türkiye'de bu alanda görev yapan saha koordinatörlerinin toplam sayısına ilişkin güncel ve kesin istatistiksel verilerin bulunmaması, ana kütlede doğrudan örneklem belirlenmesini olanaksız kılmıştır.

Bu nedenle, örneklem büyüklüğü istatistiksel güç analizi ile belirlenmiştir. G*Power 3.1 yazılımı aracılığıyla gerçekleştirilen analizde, hipotezlere uygun olarak F testi kapsamında “doğrusal çoklu regresyon: sabit model, R^2 'nin sıfırdan sapması” yöntemi kullanılmıştır. Güç analizine ilişkin parametreler şu şekilde belirlenmiştir: etki büyüklüğü (f^2) = 0.15 (orta düzey), anlamlılık düzeyi (α) = 0.05, istatistiksel güç ($1-\beta$) = 0.80 ve bağımsız değişken sayısı = 3. Bu parametreler doğrultusunda yapılan analiz sonucunda, çalışmanın nicel boyutu için gerekli minimum örneklem büyüklüğü 77 kişi olarak hesaplanmıştır (Faul vd., 2009). Söz konusu gerekliliği karşılamak ve temsiliyeti artırmak amacıyla, çalışmada toplam 195 katılımcıya ulaşılmıştır.

Örneklem grubunu, Türkiye genelinde farklı SAK'larda görev yapan, 18–40 yaş aralığındaki kadın ve erkek saha koordinatörleri oluşturmaktadır. Katılımcıların seçiminde temel ölçüt, kişilerin hâlihazırda “saha koordinatörü” unvanı ile klinik

araştırmalarda aktif görev alıyor olmalarıdır. Bu unvana sahip olmayan bireylerin yanı sıra eksik ya da hatalı doldurulan anket formları analiz sürecine dahil edilmemiştir.

Oluşturulan bu örneklem yapısı, hem yürütülecek istatistiksel analizlerin geçerliliğini ve güvenilirliğini sağlamak hem de saha koordinatörlerinin örgütsel bağlılık ve çalışan refahına ilişkin algılarını çok boyutlu biçimde değerlendirmek üzere tasarlanmıştır. Bu bağlamda, elde edilen verilerin Türkiye’de gelişmekte olan klinik araştırma sektöründe görev alan saha koordinatörlerinin deneyim ve görüşlerini yansıtacak nitelikte olduğu değerlendirilmektedir.

4.3.2. Çalışmamızda Kullanılan Ölçekler ve Veri Toplama Yöntemleri

Bu araştırmada veri toplama aracı olarak yapılandırılmış bir anket formu kullanılmıştır. Anket formu, çalışmanın amaç ve kapsamına uygun olarak üç ana bölümden oluşacak şekilde tasarlanmıştır.

Anketin birinci bölümünde, katılımcıların demografik özelliklerini belirlemeye yönelik olarak hazırlanan 8 soruluk Demografik Bilgi Formu yer almaktadır. Bu form, katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim durumu, görev süresi gibi temel kişisel ve mesleki bilgilerini sistematik biçimde toplamak amacıyla araştırmacı tarafından geliştirilmiştir. Demografik veriler, araştırma bulgularının gruplar arası karşılaştırmalı analizine imkân tanımak amacıyla kullanılmıştır.

Anketin ikinci bölümünde, katılımcıların kurumsal bağlılık düzeylerini ölçmek amacıyla Örgütsel Bağlılık Ölçeği (Organizational Commitment Scale) uygulanmıştır. Meyer, Allen ve Smith (1993) tarafından geliştirilen ve üç alt boyuttan (Duygusal Bağlılık, Devam Bağlılığı, Normatif Bağlılık) oluşan bu ölçek, Dağlı, Elçiçek ve Han (2018) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Uyarlama sürecinde gerçekleştirilen faktör analizleri, ölçeğin yapısal geçerliliğini doğrulamış ve Cronbach Alpha katsayısı 0.884 olarak bulunmuştur.

Anketin üçüncü bölümünde ise, saha koordinatörlerinin refah düzeylerini değerlendirmek amacıyla Çalışan Refahı Ölçeği kullanılmıştır. Pradhan ve Hati (2019) tarafından geliştirilen ve dört alt boyuttan (Sosyal Refah, Psikolojik Refah, İşyeri

Refahı, Öznel Refah) oluşan bu ölçek, Yüksel ve Yılık (2022) tarafından Türk kültürüne uyarlanmıştır. Ölçeğin genel Cronbach Alpha değeri 0.912 olup, alt boyutlar bazında da yüksek güvenirlik katsayılarına sahiptir.

Araştırmada kullanılan bu anket formu, Türkiye genelinde klinik araştırmalarda aktif olarak görev yapan saha koordinatörlerine çevrim içi ortamda, Google Forms aracılığıyla ulaştırılmıştır. Anket uygulamasında, Türkiye’de faaliyet gösteren farklı Sözleşmeli Araştırma Kuruluşları bünyesindeki saha koordinatörlerinin görüşlerinin dengeli bir biçimde temsil edilmesi hedeflenmiş ve bu doğrultuda homojen bir örneklem yapısı oluşturulmuştur. Katılımcı seçiminde temel kriter, klinik araştırma projelerinde saha koordinatörü olarak aktif görev yapmaları olup, bu kapsam dışında kalan meslek gruplarına ait yanıtlar değerlendirme dışı bırakılmıştır. Üç ana bölümden oluşan anket aracılığıyla toplanan veriler sonucunda toplam 195 geçerli anket elde edilmiş ve analizler bu veriler üzerinden gerçekleştirilmiştir.

Araştırma süreci, gerekli etik kurul onayı alındıktan sonra başlatılmış ve veri toplama aşaması yaklaşık üç ay boyunca sürdürülmüştür.

4.3.3. Verilerin Analizi

Bu çalışmada elde edilen verilerin analizinde SPSS 25.0 paket programı kullanılmıştır. İlk olarak, ölçeklere ait faktör ve güvenirlik analizleri gerçekleştirilmiş, bu analizler sonucunda elde edilen geçerli ve güvenilir değişkenler üzerinde korelasyon ve regresyon analizleri uygulanmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkileri belirlemek amacıyla önce verilerin normal dağılıma uygunluğu incelenmiş, dağılımın normal olduğu tespit edilmiştir. Bu nedenle değişkenler arası ilişkilere yönelik analizlerde Pearson Korelasyon Katsayısı kullanılmıştır. Korelasyon analizlerinin ardından, değişkenler arasındaki nedensel ilişkileri test etmek amacıyla çoklu regresyon analizleri gerçekleştirilmiştir.

Bunun yanı sıra, araştırma değişkenlerinin demografik değişken gruplarına göre anlamlı düzeyde farklılaşıp farklılaşmadığı çeşitli fark testleri ile değerlendirilmiştir. İkili gruptan oluşan demografik değişkenlerde, anlamlılık durumuna göre gruplar

arasındaki farklar puan ortalamaları üzerinden yorumlanmıştır. Üç ve daha fazla gruptan oluşan demografik değişkenlerde ise farkın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek amacıyla uygun post-hoc testleri uygulanmış; ardından elde edilen bulgular grup ortalamaları dikkate alınarak yorumlanmıştır. Bu analizlerle araştırma değişkenlerinin hem birbirleriyle olan ilişkileri hem de katılımcı özelliklerine göre nasıl farklılık gösterdiği ortaya konulmuştur.

4.4. Bulgular

Bu bölüm, araştırmada elde edilen verilerin analiz süreçlerini ve bulguların yorumlanmasını kapsamaktadır. İlk aşamada, uygulanan faktör ve güvenirlik analizleri aracılığıyla ölçeklerden türetilen değişkenler belirlenmiş ve her bir değişkenin yapısal özellikleri tanımlanmıştır. Elde edilen bu değişkenler üzerinden analizler gerçekleştirilmiştir.

Değişkenler arasındaki ilişkileri ortaya koymak amacıyla korelasyon analizi yapılmış; bağımsız değişkenlerin bağımlı değişken üzerindeki etkisini incelemek üzere ise basit ve çoklu doğrusal regresyon analizi uygulanmıştır.

Son olarak, demografik değişken gruplarına göre araştırma değişkenlerinde anlamlı farklılıkların bulunup bulunmadığı test edilmiştir. Bu kapsamda, ikili gruplarda uygun fark testleri ile ortalamalar karşılaştırılmış, ikiden fazla gruba sahip değişkenlerde ise farkın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek üzere post-hoc analizler gerçekleştirilmiştir. Elde edilen bulgular, istatistiksel olarak anlamlı sonuçlar temelinde yorumlanarak raporlanmıştır.

4.4.1. Veri Toplama Araçlarının Faktör ve Güvenirlik Analizleri

Bu çalışmada kullanılan ölçeklere ilişkin ayrıntılı bilgiler “Çalışmamızda Kullanılan Ölçekler ve Veri Toplama Yöntemleri” başlığı altında sunulmuştur. Ölçeklerin yapı geçerliliğini test etmek amacıyla faktör analizleri gerçekleştirilmiştir. Bu analizlerde yöntem olarak Temel Bileşenler Analizi (Principal Component Analysis- PCA) tercih edilmiştir. Döndürme (rotasyon) yöntemi olarak ise yorum kolaylığı sağlaması açısından Varimax döndürmesi kullanılmıştır.

Faktör analizinden önce verilerin analiz için uygunluğunu belirlemek amacıyla Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ölçütü ve Bartlett's Küresellik Testi uygulanmıştır. KMO değerinin 0,50 ve üzeri, Bartlett's testinin ise anlamlı ($p < 0,05$) olması, değişkenler arasındaki korelasyonların faktör analizi için yeterli düzeyde olduğunu göstermektedir (Durmuş, Yurtkoru ve Çinko, 2011).

KMO ve Bartlett's test sonuçları uygun bulunduktan sonra faktör yükleri değerlendirilmiştir. Faktör yükü 0,50 ve üzeri olan maddeler analize dâhil edilmiş; bu değer altında kalan maddeler analizden çıkarılmış ve faktör analizi bu şekilde tekrarlanmıştır. Faktör yapısı belirginleştikten sonra, her bir faktörün iç tutarlılığı (güvenirliği) Cronbach's Alfa katsayısı ile test edilmiştir. Cronbach's Alfa değerinin 0,60 ve üzeri olması durumunda ilgili faktör güvenilir kabul edilmiş ve değişken olarak analiz sürecine dahil edilmiştir (Akgül ve Çevik, 2003; ss. 435–436).

Bu kriterler doğrultusunda, çalışmada yer alan örgütsel bağlılık ve çalışan refahı ölçeklerine ilişkin faktör yapıları ve güvenilirlik analizleri ilgili alt başlıklarda detaylı şekilde raporlanmıştır.

4.4.1.1. Örgütsel Bağlılık Ölçeği Faktör ve Güvenirlik Analizi

Örgütsel Bağlılık ölçeği 18 sorudan oluşan bir ölçektir. Ölçek soruları 5'li likert ölçümü kullanılarak uygulanmıştır. Faktör analizi sonucunda KMO ve Bartlett's test sonuçları, maddelerin faktör yükleri, alt faktörlerin güvenilirlik değerleri ve açıklanan varyans değerleri ortaya çıkmış ve bu değerler aşağıdaki Tablo 1'de gösterilmiştir. Orijinalinde Duygusal ve Normatif Bağlılık ile Devam Bağlılığı olarak ortaya çıkan alt faktörler çalışmamızda da aynı şekilde ortaya çıkmıştır. Ancak faktörlerin madde sayısı orijinalinde tüm faktörler için 6'sar madde iken bu çalışmada 9, 4 ve 3 olarak ortaya çıkmıştır. Oluşan yeni faktörler orijinalinde olduğu gibi Duygusal ve Normatif Bağlılık ile Devam Bağlılığı olarak adlandırılmıştır.

Tablo 1. Örgütsel Bağlılık Ölçeği Faktör Analizi

Faktör İsmi	Faktör Soruları ve Soru Kodları	Faktör Yüğü
Duygusal Bağlılık	Açıklanan Varyans: 30,370; Güvenirlilik: 0,902	
	5. Bu iş yerinde kendimi "ailenin bir parçası" gibi görmüyorum.	0,846
	4. Bu iş yerinde karşı duygusal bağlılık hissetmiyorum.	0,801
	1. Meslek hayatımın geri kalan kısmını bu iş yerinde geçirmek beni çok mutlu eder.	0,768
	6. Bu iş yerinin benim için çok özel bir yeri vardır.	0,734
	3. İş yerime karşı güçlü bir aidiyet hissetmiyorum.	0,729
	7. Şu anda bu iş yerinde çalışıyor olmam kendi isteğimdir.	0,692
	8. Şu anda bu iş yerinde çalışıyor olmam şartların bunu gerektirmesindendir.	0,675
	11. Bu iş yerinden ayrılmamı düşündürecek seçenekler oldukça azdır.	0,665
	17. Bu iş yeri benim sadakatimi (bağlılığımı) hak ediyor.	0,640
Normatif Bağlılık	Açıklanan Varyans: 15,744; Güvenirlilik: 0,794	
	18. Bu iş yerindeki insanlara karşı bir minnet borcu/sorumluluk hissettiğim için şu anda bu iş yerinden ayrılmam.	0,826
	16. İş yerimden şu anda ayrılacak olsam kendimi suçlu hissedirim.	0,801
	15. Eğer bu iş yerinden ayrılmak benim yararına olsa dahi şu anda buradan ayrılmanın doğru olmadığını düşünüyorum.	0,686
	14. Bu iş yerinde çalışmaya devam etmek için işverenimize/yöneticimize karşı bir minnet borcu/sorumluluk hissetmiyorum.	0,629
Devam Bağlılığı	Açıklanan Varyans: 12,887; Güvenirlilik: 0,671	
	9. İş yerimden ayrılmayı isteseydim dahi şu anda bu bana çok zor gelirdi.	0,789
	10. Şu anda iş yerimden ayrılacak olsam, hayatımda birçok şey alt üst olur.	0,749
	13. Bu iş yerinden ayrılacak olsam, uygun alternatiflerim az olur.	0,664
Toplam Açıklanan Varyans: 59,002		
KMO and Bartlett's Test		
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		0,885
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	1520,217
	df	136
	Sig.	0,000

Tablo 1'de sunulan faktör analizi sonuçlarına göre, Örgütsel Bağlılık Ölçeği'nin üç faktörde toplandığı görülmektedir. "Duygusal Bağlılık" faktörü ölçeğin en yüksek açıklayıcılığa sahip faktörüdür (%30,370), güvenilirlik değeri (Cronbach Alfa) oldukça yüksektir (0,902). Bu faktörde yer alan maddelerin faktör yüklerinin de yeterli ve yüksek olduğu söylenebilir.

İkinci faktör olan "Normatif Bağlılık" ise toplam varyansın %15,744'ünü açıklamaktadır ve güvenilirlik katsayısı 0,794 ile kabul edilebilir seviyededir. Faktör yükleri bu boyutta da yeterli düzeydedir.

Üçüncü faktör olan "Devam Bağlılığı" ise açıklanan varyans açısından %12,887 ile diğer faktörlere göre daha düşük bir katkı sağlamaktadır. Güvenilirlik değeri 0,671 ile

orta düzeyde olup, literatürde genellikle kabul edilebilir olarak belirtilen bir değerdedir (Akgül ve Çevik, 2003).

Tüm ölçek için toplam açıklanan varyans %59,002'dir. KMO örneklem yeterliliği testi sonucu (0,885), örneklemin faktör analizi için uygun olduğunu göstermektedir. Bartlett küresellik testi sonucu ($\chi^2=1520,217$; $p<0,001$) da veri setinde faktör analizi yapılabilecek kadar yüksek korelasyon olduğunu ortaya koymaktadır. Elde edilen bu sonuçlar, Örgütsel Bağlılık Ölçeğinin mevcut örnekleme kullanılabilir ve güvenilir olduğunu desteklemektedir. Ancak madde dağılımının orijinal ölçekten farklı olması, faktör yapısının incelenmesinde örneklem özelliklerinin ve kültürel farklılıkların göz önünde bulundurulması gerektiğini göstermektedir.

4.4.1.2. Çalışan Refahı Ölçeği Faktör ve Güvenirlik Analizi

Çalışan Refahı ölçeği 25 sorudan oluşan bir ölçektir. Ölçek soruları 5'li likert ölçümü kullanılarak uygulanmıştır. Faktör analizi sonucunda KMO ve Bartlett's test sonuçları, maddelerin faktör yükleri, alt faktörlerin güvenilirlik değerleri ve açıklanan varyans değerleri ortaya çıkmış ve bu değerler aşağıdaki Tablo 2'de gösterilmiştir. Orijinalinde Sosyal, Psikolojik ve Öznel Refah ile İşyeri Refahı olarak ortaya çıkan alt faktörler çalışmamızda da aynı şekilde ortaya çıkmıştır. Ancak faktörlerin madde sayısı orijinalinde tüm faktörler için sırasıyla 8, 7, 6 ve 4 madde iken bu çalışmada 6, 5, 4 ve 4 olarak ortaya çıkmıştır. Oluşan yeni faktörler orijinalinde olduğu gibi Sosyal, Psikolojik ve Öznel Refah ile İşyeri Refahı olarak adlandırılmıştır.

Tablo 2. Çalışan Refahı Ölçeği Faktör Analizi

Faktör İsmi	Faktör Soruları ve Soru Kodları	Faktör Yüklü
Sosyal Refah	Açıklanan Varyans: 19,484; Güvenirlilik: 0,853	
	2. Çalışma arkadaşlarımla vakit geçirmeyi severim.	0,866
	3. Çalışma ekibimdeki insanlar güvenilirlerdir.	0,834
	4. İş yerimdeki çalışma arkadaşlarımla samimiyim.	0,739
	1. Çalışma ekibim çok iyi bir sosyal destek kaynağıdır.	0,722
	7. * Çalışma ekibimdeki insanlar zor zamanlarda birbirlerine yardım etmezler.	0,658
	5. Görüşlerim çalışma arkadaşlarım tarafından olumlu karşılanır.	0,635
Psikolojik Refah	Açıklanan Varyans: 14,800; Güvenirlilik: 0,753	
	13. Mantıklı bir insan olduğumu düşünüyorum.	0,731
	10. Kendine güvenen bir insanım.	0,726
	9. Karar verme yeteneğine sahip olduğumu düşünüyorum.	0,681
	14. Hayatta bir amacım ve istikametim olduğuna inanıyorum.	0,657
	15. Hayatımdaki günlük değişikliklere hızlı uyum sağlarım ve sorumluluklarımı iyi yönetirim.	0,638
Öznel Refah	Açıklanan Varyans: 13,984; Güvenirlilik: 0,771	
	24. Çoğunlukla mutlu hissederim.	0,845
	23. Kendimi iyi hissediyorum.	0,827
	22. * Hayatım çoğunlukla hüznüldür/ kederlidir.	0,800
	21. İş ve ev hayatım arasında denge kurarım.	0,532
İşyeri Refahı	Açıklanan Varyans: 11,634; Güvenirlilik: 0,733	
	16. İşimden oldukça memnunum.	0,717
	17. İşime çok değer veriyorum.	0,708
	18. İş yerim çalışma için çok elverişlidir.	0,655
	19. İşimde başarılı olmak benim için motivasyon kaynağıdır.	0,547
Toplam Açıklanan Varyans: 59,902		
KMO and Bartlett's Test		
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		0,801
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	1540,158
	df	171
	Sig.	0,000

Tablo 2'de sunulan Çalışan Refahı Ölçeği faktör analizi sonuçlarına göre, ölçeğin dört faktörden oluştuğu görülmektedir. Faktörlerden birincisi olan "Sosyal Refah" boyutu, toplam varyansın %19,484'ünü açıklamakta ve 0,853'lük yüksek bir güvenilirlik değerine sahiptir. Bu faktör altındaki maddelerin faktör yükleri oldukça yüksek ve kabul edilebilir düzeydedir.

İkinci faktör "Psikolojik Refah", toplam varyansın %14,800'ünü açıklamakta ve güvenilirlik katsayısı (0,753) yeterli seviyededir. Maddelerin faktör yükleri bu boyutta da genel olarak iyi düzeydedir ve faktör yapısını desteklemektedir.

Üçüncü faktör olan "Öznel Refah", açıklanan varyansın %13,984'ünü oluşturmaktadır ve güvenilirlik değeri (0,771) kabul edilebilir düzeydedir. Bu faktördeki maddelerin faktör yüklerinin de yüksek olması, ölçeğin iç tutarlılığını desteklemektedir.

Son olarak, "İşyeri Refahı" faktörü, toplam varyansın %11,634'ünü açıklamaktadır ve güvenilirlik katsayısı (0,733) yine kabul edilebilir düzeyde olup, maddelerin faktör yükleri bu faktör için de orta-yüksek düzeydedir.

Çalışan Refahı Ölçeği'nin toplamda açıkladığı varyans miktarı %59,902 olarak bulunmuştur. KMO testi sonucu (0,801), veri setinin faktör analizi için uygun olduğunu göstermektedir. Bartlett küresellik testi sonucu ($\chi^2=1540,158$; $p<0,001$) da veri setinin yeterli düzeyde faktörlenebilir korelasyona sahip olduğunu desteklemektedir. Bu sonuçlar doğrultusunda ölçeğin, mevcut araştırmada güvenilir ve geçerli bir şekilde kullanılabileceği, faktör yapısının ise literatürle tutarlı olduğu söylenebilir.

4.5. Faktör Analizi Sonrasında Araştırmanın Hipotezleri ve Araştırma Modeli

Yukarıda sunulan araştırma modeli kapsamında örgütsel bağlılığın (duygusal, normatif ve devam bağlılığı boyutlarıyla) çalışan refahı (sosyal, psikolojik, öznel ve işyeri refahı boyutlarıyla) üzerindeki etkisi incelenmektedir. Model, örgütsel bağlılığın çalışanların genel refah düzeyleri üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu yönünde geliştirilmiştir.

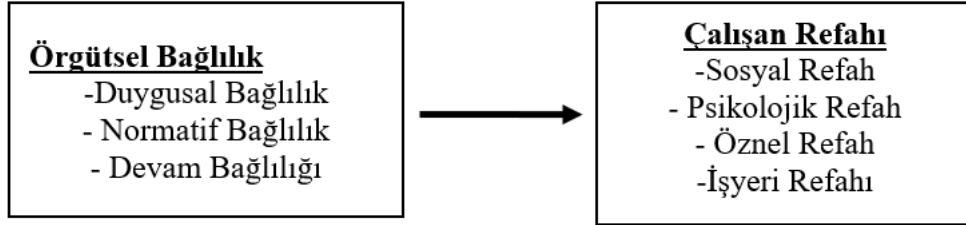
Ana Hipotez:

Örgütsel bağlılık çalışan refahını anlamlı ve olumlu yönde etkilemektedir.

Alt Hipotezler:

- H1: Duygusal bağlılık, sosyal refah üzerinde anlamlı bir etkiye sahiptir.
- H2: Duygusal bağlılık, psikolojik refah üzerinde anlamlı bir etkiye sahiptir.
- H3: Duygusal bağlılık, öznel refah üzerinde anlamlı bir etkiye sahiptir.
- H4: Duygusal bağlılık, işyeri refahı üzerinde anlamlı bir etkiye sahiptir.
- H5: Normatif bağlılık, sosyal refah üzerinde anlamlı bir etkiye sahiptir.
- H6: Normatif bağlılık, psikolojik refah üzerinde anlamlı bir etkiye sahiptir.
- H7: Normatif bağlılık, öznel refah üzerinde anlamlı bir etkiye sahiptir.
- H8: Normatif bağlılık, işyeri refahı üzerinde anlamlı bir etkiye sahiptir.

- H9: Devam bağlılığı, sosyal refah üzerinde anlamlı bir etkiye sahiptir.
H10: Devam bağlılığı, psikolojik refah üzerinde anlamlı bir etkiye sahiptir.
H11: Devam bağlılığı, öznel refah üzerinde anlamlı bir etkiye sahiptir.
H12: Devam bağlılığı, işyeri refahı üzerinde anlamlı bir etkiye sahiptir.



Şekil 2. Örgütsel Bağlılık ve Çalışan Refahı İçin Araştırma Modeli

4.5.1. Değişkenler Arası İlişkiler: Korelasyon Analizi

Araştırma değişkenleri olan örgütsel bağlılık ve çalışan refahı alt faktörlerinin birbirleriyle olan korelasyon ilişkileri aşağıdaki Tablo 3’te verilmiştir.

Tablo 3. Örgütsel Bağlılık ve Çalışan Refahı Arasındaki Korelasyon Değerleri

		1	2	3	4	5	6	7
	Örgütsel Bağlılık							
1	Duygusal Bağlılık	1,000	,417**	0,020	,462**	,189**	,367**	,642**
2	Normatif Bağlılık		1,000	,298**	,256**	-0,071	-0,003	,300**
3	Devam Bağlılığı			1,000	-0,024	-,220**	-,219**	-0,068
	Çalışan Refahı							
4	Sosyal Refah				1,000	0,126	,243**	,452**
5	Psikolojik Refah					1,000	,323**	,418**
6	Öznel Refah						1,000	,348**
7	İşyeri Refahı							1,000

N= 195, *p<0,05, **p<0,01

Tablo 3’te sunulan korelasyon analizine göre, örgütsel bağlılık ve çalışan refahı alt boyutları arasında çeşitli düzeylerde anlamlı ilişkiler gözlemlenmiştir. Örgütsel bağlılık alt boyutları arasında en güçlü ilişki, duygusal bağlılık ile normatif bağlılık arasında bulunmuş olup, aralarındaki pozitif ve anlamlı ilişki ($r = ,417$; $p < 0,01$) bu iki bağlılık türünün birlikte artma eğiliminde olduğunu göstermektedir. Duygusal bağlılık ile devam bağlılığı arasında anlamlı bir ilişki bulunmazken, normatif bağlılık ile

devam bağıllığı arasında zayıf ancak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ($r = ,298$; $p < 0,01$).

Duygusal bağıllık, çalışan refahı alt boyutlarından sosyal refah ($r = ,462$; $p < 0,01$) ve öznel refah ($r = ,367$; $p < 0,01$) ile orta düzeyde, işyeri refahı ($r = ,642$; $p < 0,01$) ile ise güçlü düzeyde pozitif ve anlamlı ilişkiler sergilemektedir. Bu bulgular, duygusal bağıllık düzeyi yüksek olan bireylerin refah algılarının da daha yüksek olabileceğine işaret etmektedir. Ayrıca, duygusal bağıllık ile psikolojik refah arasında zayıf düzeyde, ancak pozitif ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ($r = ,189$; $p < 0,01$).

Normatif bağıllık, çalışan refahı alt boyutlarından sosyal refah ($r = ,256$; $p < 0,01$) ve işyeri refahı ($r = ,300$; $p < 0,01$) ile zayıf düzeyde pozitif ve anlamlı ilişkiler sergilemektedir. Buna karşın, psikolojik refah ve öznel refah ile arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir.

Devam bağıllığı, diğer bağıllık türlerinden farklı olarak çalışan refahı ile genelde olumsuz ilişkiler sergilemektedir. Özellikle psikolojik refah ($r = -,220$) ve öznel refah ($r = -,219$) ile aralarında negatif ve anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir ($p < 0,01$). Bu durum, devam bağıllığı yüksek olan bireylerin psikolojik ve öznel refah düzeylerinin daha düşük olabileceğine işaret etmektedir.

Çalışan refahının kendi alt boyutları arasında da pozitif ve anlamlı ilişkiler belirlenmiştir. Özellikle psikolojik refah ile işyeri refahı arasında ($r = ,418$; $p < 0,01$) orta düzeyde pozitif ve anlamlı bir ilişki gözlemlenmiş olup, bu bulgu çalışanların psikolojik olarak iyi olmalarının işyeri refahını da olumlu yönde etkileyebileceğini göstermektedir. Ayrıca, sosyal refah ile öznel refah ($r = ,243$; $p < 0,01$) arasında zayıf düzeyde; psikolojik refah ile öznel refah ($r = ,323$; $p < 0,01$) ve öznel refah ile işyeri refahı ($r = ,348$; $p < 0,01$) arasında ise orta düzeyde pozitif ve anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. Bu bulgular, çalışan refahının çok boyutlu ve birbirine bağlı bir yapı sergilediğini ortaya koymaktadır.

Genel olarak, duygusal bağıllık çalışan refahı üzerinde olumlu etkiler sergilerken, devam bağıllığının ise bazı refah boyutları üzerinde olumsuz etkileri olduğu dikkat çekmektedir.

4.5.2. Hipotez Testleri: Regresyon Analizleri

Araştırmada, örgütsel bağlılığın alt boyutları (duygusal, normatif ve devam bağlılığı) ile çalışan refahının alt boyutları (sosyal, psikolojik, öznel ve işyeri refahı) arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla çoklu doğrusal regresyon analizleri gerçekleştirilmiştir. Bu kapsamda, her bir bağımlı değişken (sosyal refah, psikolojik refah, öznel refah ve işyeri refahı) için ayrı ayrı dört regresyon modeli test edilmiştir.

Analizlerde, adım adım (stepwise) yöntemi tercih edilmiştir. Regresyon analizlerinde yöntem olarak Giriş (Enter) yöntemi yerine Stepwise yöntemi kullanılmasının temel nedeni, anlamlı olmayan bağımsız değişkenlerin otomatik olarak model dışı bırakılmasını sağlamaktır. Giriş (Enter) yönteminde tüm bağımsız değişkenler modele dahil edilmekte ve araştırmacının, anlamlı olmayan değişkenleri manuel olarak çıkarması gerekmektedir. Buna karşın, Stepwise yöntemi, sadece bağımlı değişken üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi bulunan bağımsız değişkenleri modele dahil ederek daha yalın ve anlamlı modeller elde edilmesine olanak tanımaktadır.

Bu kapsamda yapılan regresyon analizlerinde, öncelikle modelin genel geçerliliği ANOVA (F) testi ile değerlendirilmiştir. Modelin anlamlı bulunması durumunda ($p < 0,05$), modele dahil edilen bağımsız değişkenlerin etkileri ise t-testi ile analiz edilmiştir.

Regresyon analizlerinde elde edilen standardize edilmemiş beta katsayıları (B), bağımsız değişkenlerin bağımlı değişken üzerindeki etkisinin yönünü ve birimsel değişimini gösterir. Bu katsayılar, pozitif olduğunda bağımlı değişken üzerinde artırıcı, negatif olduğunda ise azaltıcı bir etkiyi ifade eder. Regresyon model denklemleri, bu standardize edilmemiş katsayılar temel alınarak oluşturulmaktadır.

Diğer yandan, standardize beta katsayıları (β), bağımsız değişkenlerin bağımlı değişken üzerindeki etkilerinin göreceli büyüklüğünü değerlendirmek amacıyla kullanılır. Standardize beta katsayıları, tüm değişkenlerin standart sapma birimlerine dönüştürülmesiyle elde edilir ve farklı ölçekteki değişkenler arasında karşılaştırma

yapmayı mümkün kılar. Bu katsayıların mutlak değeri arttıkça, ilgili bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerindeki etkisinin gücü de artmaktadır.

Son olarak, modellerde yer alan bağımsız değişkenlerin bağımlı değişkenleri açıklama gücü R^2 (determinasyon katsayısı) değeriyle değerlendirilir. R^2 değeri 0 ile 1 arasında değişir ve değer yükseldikçe bağımsız değişkenlerin bağımlı değişken üzerindeki açıklama gücü artar. Literatürde, genel bir kabul gören standart olmamakla birlikte, R^2 değerleri genellikle şu şekilde yorumlanmaktadır: 0,00-0,25 arası zayıf, 0,25-0,50 arası orta, 0,50 ve üzeri değerler ise güçlü bir açıklama düzeyi olarak değerlendirilmektedir (Henseler, Ringle ve Sinkovics, 2009; Hair vd., 2019). Araştırmanın sonuçları bu doğrultuda yorumlanmıştır.

4.5.2.1.Örgütsel Bağlılığın, Çalışan Refahının Alt Boyutu Olan Sosyal Refah Üzerindeki Etkisi

Örgütsel bağlılığın alt boyutları olan duygusal bağlılık, normatif bağlılık ve devam bağlılığının, çalışan refahının bir alt boyutu olan sosyal refah üzerindeki etkisi, çoklu doğrusal regresyon analizi ile incelenmiştir. Analiz sürecinde, yöntem olarak adım adım (stepwise) yöntemi tercih edilmiş ve sosyal refah üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi bulunmayan bağımsız değişkenler modele dahil edilmemiştir. Elde edilen bulgular, aşağıda Tablo 4'te özetlenmiştir.

Tablo 4. Örgütsel Bağlılığın Sosyal Refah Üzerindeki Etkisi

Sosyal Refah		
Örgütsel Bağlılık	Beta	Sig.
Duygusal Bağlılık	0,438	0,000
R^2	0,279	
N	195	
F	74,548	
Sig	0,000	
S.E.	0,60183	

Tablo 4'te yer alan çoklu regresyon analizi bulgularına göre, örgütsel bağlılık alt boyutlarından yalnızca duygusal bağlılık, sosyal refah üzerinde anlamlı bir etkiye sahiptir ($\beta = 0,438$; $p < 0,001$). Normatif ve devam bağlılığı boyutları ise stepwise (adım adım) yöntemiyle yapılan analizde modele dahil edilmemiştir. Bu durum, ilgili

boyutların sosyal refah üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisinin bulunmadığını göstermektedir.

Elde edilen regresyon modelinin açıklayıcılık gücü (R^2) 0,279 olup, bu değer sosyal refah değişkenindeki toplam varyansın yaklaşık %27,9'unun yalnızca duygusal bağlılık değişkeni tarafından açıklandığını göstermektedir. Modelin genel geçerliliği F testi ile de doğrulanmış olup, $F=74,548$; $p<0,001$ olarak anlamlı bulunmuştur.

Bu bulgular, duygusal bağlılık düzeyi yüksek olan çalışanların sosyal refah algılarının da daha yüksek olabileceğini ve duygusal bağlılığın sosyal refahı artırıcı yönde anlamlı bir yordayıcı olduğunu ortaya koymaktadır.

4.5.2.2. Örgütsel Bağlılığın, Çalışan Refahının Alt Boyutu Olan Psikolojik Refah Üzerindeki Etkisi

Bu çalışmada, örgütsel bağlılığın alt boyutlarının (duygusal, normatif ve devam bağlılığı) çalışan refahının alt boyutlarından psikolojik refah üzerindeki etkisi, çoklu doğrusal regresyon analizi kullanılarak değerlendirilmiştir. Analizlerde, modelin etkinliğini artırmak amacıyla adım adım (stepwise) yöntemi uygulanmış ve yalnızca anlamlı etkisi bulunan bağımsız değişkenler modele dahil edilmiştir. İlgili analiz sonuçları Tablo 5'te sunulmaktadır.

Tablo 5. Örgütsel Bağlılığın Psikolojik Refah Üzerindeki Etkisi

Psikolojik Refah			
Örgütsel Bağlılık	Beta	Standardize Beta	Sig.
Duygusal Bağlılık	0,095	0,177	0,012
Devam Bağlılığı	-0,114	-0,213	0,003
Düzeltilmiş R^2	0,064		
N	195		
F	7,661		
Sig	0,000		
S.E.	0,44495		

Tablo 5'te yer alan çoklu regresyon analizi sonuçlarına göre, örgütsel bağlılık alt boyutlarından duygusal bağlılık ve devam bağlılığının, psikolojik refah üzerinde zayıf düzeyde ancak anlamlı etkileri olduğu belirlenmiştir. Duygusal bağlılık, psikolojik refah üzerinde zayıf düzeyde pozitif ve anlamlı bir etkiye sahiptir (Standardize β

=0,177; $p = 0,012$). Buna karşılık, devam bağlılığının psikolojik refah üzerinde zayıf düzeyde negatif ve anlamlı bir etkisi bulunmaktadır (Standardize $\beta = -0,213$; $p = 0,003$).

Normatif bağlılık boyutu stepwise (adım adım) yöntemle yapılan analizde modele dahil edilmemiştir, bu da normatif bağlılığın psikolojik refah üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olmadığını göstermektedir.

Elde edilen modelin düzeltilmiş açıklayıcılık gücü (R^2) ise 0,064 olarak hesaplanmıştır. Bu değer, modelde yer alan bağımsız değişkenlerin psikolojik refah değişkenindeki toplam varyansın yaklaşık %6,4'lük kısmını açıkladığını ifade etmektedir. Modelin genel anlamlılığı F testi ile doğrulanmış ve model istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($F = 7,661$; $p < 0,001$).

Bu sonuçlar, çalışanların duygusal bağlılık düzeylerinin psikolojik refahı olumlu yönde yordadığını, buna karşılık devam bağlılığının ise psikolojik refah üzerinde azaltıcı bir etkiye sahip olduğunu ortaya koymaktadır.

4.5.2.3. Örgütsel Bağlılığın, Çalışan Refahının Alt Boyutu Olan Öznel Refah Üzerindeki Etkisi

Örgütsel bağlılığın alt boyutları olan duygusal bağlılık, normatif bağlılık ve devam bağlılığının, çalışan refahının bir alt boyutu olan öznel refah üzerindeki etkisi, çoklu doğrusal regresyon analizi ile incelenmiştir. Analizlerde, yöntem olarak adım adım (stepwise) yöntemi tercih edilmiş; öznel refah üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi bulunmayan bağımsız değişkenler modele dahil edilmemiştir. Elde edilen analiz bulguları Tablo 6'da özetlenmiştir.

Tablo 6. Örgütsel Bağlılığın Öznel Refah Üzerindeki Etkisi

Öznel Refah			
Örgütsel Bağlılık	Beta	Standardize Beta	Sig.
Duygusal Bağlılık	0,301	0,391	0,000
Devam Bağlılığı	-0,234	-0,304	0,000
Düzeltilmiş R ²	0,230		
N	195		
F	29,930		
Sig	0,000		
S.E.	0,57647		

Tablo 6'da sunulan çoklu regresyon analizi sonuçlarına göre, örgütsel bağlılık alt boyutlarından duygusal bağlılık ve devam bağlılığının, öznel refah üzerinde anlamlı etkileri olduğu belirlenmiştir. Duygusal bağlılık, öznel refah üzerinde orta düzeyde pozitif ve anlamlı bir etkiye sahiptir (Standardize $\beta = 0,391$; $p < 0,001$). Buna karşılık, devam bağlılığı öznel refah üzerinde orta düzeyde negatif ve anlamlı bir etki göstermektedir (Standardize $\beta = -0,304$; $p < 0,001$).

Normatif bağlılık boyutu ise stepwise (adım adım) yöntemiyle yapılan analiz sonucunda modele dahil edilmemiştir. Bu durum, normatif bağlılığın öznel refah üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisinin bulunmadığını ortaya koymaktadır.

Elde edilen modelin düzeltilmiş açıklayıcılık katsayısı (R^2) 0,230 olup, bu değer modelde yer alan bağımsız değişkenlerin öznel refah değişkenindeki toplam varyansın yaklaşık %23'ünü açıkladığını göstermektedir. Modelin genel anlamlılığını gösteren F testi anlamlı bulunmuştur ($F = 29,930$; $p < 0,001$).

Bu bulgular, çalışanların duygusal bağlılık düzeylerinin öznel refahı artırıcı yönde anlamlı bir yordayıcı olduğunu, buna karşın devam bağlılığının öznel refah üzerinde azaltıcı bir etkisinin bulunduğunu ortaya koymaktadır.

4.5.2.4.Örgütsel Bağlılığın, Çalışan Refahının Alt Boyutu Olan İşyeri Refahı Üzerindeki Etkisi

Örgütsel bağlılığın alt boyutları olan duygusal bağlılık, normatif bağlılık ve devam bağlılığının, çalışan refahının bir alt boyutu olan işyeri refahı üzerindeki etkisi, çoklu doğrusal regresyon analizi ile incelenmiştir. Analizde, yöntem olarak adım adım (stepwise) yöntemi kullanılmış ve işyeri refahı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi bulunmayan bağımsız değişkenler modele dahil edilmemiştir. Elde edilen analiz bulguları Tablo 7’de özetlenmiştir.

Tablo 7. Örgütsel Bağlılığın İşyeri Refahı Üzerindeki Etkisi

İşyeri Refahı		
Örgütsel Bağlılık	Beta	Sig.
Duygusal Bağlılık	0,515	0,000
R ²	0,441	
N	195	
F	152,250	
Sig	0,000	
S.E.	0,49508	

Tablo 7’de sunulan çoklu regresyon analizi sonuçlarına göre, örgütsel bağlılık alt boyutlarından yalnızca duygusal bağlılığın, işyeri refahı üzerinde pozitif yönde ve anlamlı bir etkisi bulunmaktadır ($\beta = 0,515$; $p < 0,001$). Normatif bağlılık ve devam bağlılığı boyutları ise stepwise (adım adım) yöntemiyle yapılan analizde modele dahil edilmemiştir. Bu durum, söz konusu boyutların işyeri refahı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisinin bulunmadığını göstermektedir.

Analiz sonucunda elde edilen modelin açıklayıcılık katsayısı (R^2) 0,441 olarak bulunmuş olup, bu değer modeldeki tek bağımsız değişken olan duygusal bağlılığın, işyeri refahındaki toplam varyansın yaklaşık %44,1’ini açıkladığını göstermektedir. Modelin genel anlamlılığı F testi ile doğrulanmış ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($F = 152,250$; $p < 0,001$).

Bu bulgular, çalışanların duygusal bağlılık düzeylerinin, işyeri refahlarını artırıcı yönde güçlü bir yordayıcı olduğunu ortaya koymaktadır.

4.5.3. Demografik Değişkenlere İlişkin Analizler

Bu bölümde, demografik değişken gruplarının, araştırmanın temel değişkenleri olan örgütsel bağlılık ve çalışan refahının alt boyutları açısından anlamlı düzeyde farklılık gösterip göstermediği istatistiksel olarak incelenmiştir. Demografik değişkenlerin iki gruplu olduğu durumlarda, gruplar arasındaki farkların analizinde öncelikle verilerin grup içi normal dağılım gösterip göstermediği ve grup varyanslarının homojenliği değerlendirilmiştir.

Her iki varsayımın sağlanması halinde, parametrik bir test olan Bağımsız Gruplar t-Testi uygulanmıştır. Ancak, normal dağılım varsayımı veya varyans homojenliği koşullarından biri ya da her ikisi karşılanmadığında, parametrik olmayan bir yöntem olan Mann-Whitney U Testi tercih edilmiştir. Gruplar arasında anlamlı farklılık tespit edilmesi durumunda, ilgili grupların ortalama değerleri incelenerek bulgular yorumlanmıştır.

İkiden fazla gruba sahip demografik değişkenlerde ise benzer şekilde, analiz öncesinde grup içi normal dağılım ve varyans homojenliği varsayımları test edilmiştir. Bu varsayımların sağlandığı durumlarda, parametrik bir test olan Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA-F Testi) kullanılmıştır. Eğer normal dağılım veya varyans homojenliği varsayımları sağlanmamışsa, parametrik olmayan Kruskal-Wallis Testi uygulanmıştır.

ANOVA sonucunda gruplar arasında anlamlı fark bulunması halinde, farklılığın hangi gruplar arasında ortaya çıktığını belirlemek amacıyla post-hoc analizler gerçekleştirilmiştir. Parametrik testlerde Tukey HSD Testi, parametrik olmayan testlerde ise Tamhane's T2 Testi tercih edilmiştir. Elde edilen grup ortalama ve sıralama değerleri, anlamlı farklılıkların yorumlanmasında kullanılmıştır.

Normal dağılım varsayımı, verilerin çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) katsayıları incelenerek değerlendirilmiştir. Bu katsayıların -2 ile +2 aralığında olması, ilgili verilerin normal dağılıma yakın olduğunu göstermektedir (George & Mallery, 2010).

Grup varyanslarının eşitliği ise Levene Testi ile analiz edilmiştir. Levene Testi, farklı örneklem gruplarının varyanslarının eşit olup olmadığını test eden ve SPSS gibi istatistiksel analiz yazılımlarında standart olarak yer alan bir yöntemdir (Glass, 1966). Demografik değişkenlere ilişkin tüm grup karşılaştırmalarında, Levene Testi sonuçlarına da yer verilmiş ve varyans homojenliği dikkate alınarak uygun test seçimi gerçekleştirilmiştir.

4.5.3.1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Araştırma örnekleminin demografik profiline ilişkin bulgular Tablo 8'de detaylandırılmıştır.

Tablo 8. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Cinsiyet	Sıklık(N=195)	Yüzde
Erkek	35	17,9
Kadın	160	82,1
Yaş	Sıklık(N=195)	Yüzde
18-25 yaş arası	34	17,4
26-30 yaş arası	93	47,7
31-35 yaş arası	47	24,1
36 ve üzeri yaş	21	10,8
Medeni Durum	Sıklık(N=195)	Yüzde
Bekar	123	63,1
Evli	72	36,9
Eğitim Durumu	Sıklık(N=195)	Yüzde
Lisans Mezunu	140	71,8
Yüksek Lisans Mezunu	55	28,2
Deneyim	Sıklık(N=195)	Yüzde
1 yıldan az	19	9,7
1-5 yıl	132	67,7
6 yıl ve üzeri	44	22,6
Deneyim	Sıklık(N=195)	Yüzde
1 yıldan az	19	9,7
1-5 yıl	132	67,7
6 yıl ve üzeri	44	22,6
İşyeri Deneyimi	Sıklık(N=195)	Yüzde
1 yıldan az	51	26,2
1-5 yıl	127	65,1
6 yıl ve üzeri	17	8,7
Gelir	Sıklık(N=195)	Yüzde
22.104- 30.000 TL	49	25,1
30.001- 38.000 TL	60	30,8
38.001- 46.000 TL	50	25,6
46.001 TL veya daha fazla	36	18,5

Tablo 8’de, araştırmaya katılan 195 kişinin demografik özellikleri sunulmaktadır. Katılımcıların cinsiyet dağılımı incelendiğinde, büyük çoğunluğun kadın olduğu (%82,1; N=160), erkek katılımcıların ise daha düşük bir orana sahip olduğu görülmektedir (%17,9; N=35).

Yaş dağılımına göre, katılımcıların yaklaşık yarısının 26-30 yaş aralığında (%47,7; N=93) yer aldığı; bunu sırasıyla 31-35 yaş (%24,1; N=47), 18-25 yaş (%17,4; N=34) ve 36 yaş ve üzeri grubunun (%10,8; N=21) takip ettiği belirlenmiştir.

Katılımcıların medeni durumlarına bakıldığında ise çoğunluğun bekâr olduğu (%63,1; N=123), evli katılımcıların oranının ise daha düşük düzeyde kaldığı (%36,9; N=72) görülmektedir.

Eğitim durumu incelendiğinde, katılımcıların büyük kısmının lisans mezunu olduğu (%71,8; N=140), yüksek lisans mezunlarının ise daha düşük oranda yer aldığı görülmektedir (%28,2; N=55).

Katılımcıların toplam iş deneyimi dikkate alındığında, en yüksek oranın 1-5 yıl arası deneyime sahip olanlarda olduğu (%67,7; N=132), bunu 6 yıl ve üzeri deneyime sahip katılımcıların (%22,6; N=44) izlediği ve en düşük oranın 1 yıldan az deneyime sahip katılımcılarda olduğu görülmektedir (%9,7; N=19).

Mevcut işyeri deneyimi bakımından da benzer bir dağılım söz konusu olup, katılımcıların çoğunluğu 1-5 yıl arası deneyime sahiptir (%65,1; N=127). Bunu 1 yıldan az deneyime sahip olanlar (%26,2; N=51) ve 6 yıl ve üzeri deneyimi olanlar (%8,7; N=17) takip etmektedir.

Gelir dağılımı incelendiğinde, katılımcıların en büyük kısmının 30.001-38.000 TL gelir aralığında yer aldığı (%30,8; N=60), ardından 38.001-46.000 TL (%25,6; N=50) ve 22.104-30.000 TL (%25,1; N=49) gelir grubunun geldiği, en düşük oranın ise 46.001 TL ve üzeri gelir grubunda olduğu görülmektedir (%18,5; N=36).

Bu bulgular, araştırma örnekleminin ağırlıklı olarak genç yetişkin, kadın ve lisans mezunu bireylerden oluştuğunu; katılımcıların deneyim ve gelir düzeylerinin ise genel olarak orta seviyede yoğunlaştığını ortaya koymaktadır.

4.5.3.2.Araştırma Değişkenlerinin Betimsel Özellikleri

Araştırma kapsamında kullanılan örgütsel bağlılık ve çalışan refahı ölçeklerinin alt boyutlarına ilişkin betimsel istatistiksel veriler Tablo 9'da sunulmuştur.

Tablo 9. Araştırma Değişkenlerinin Betimsel Özellikleri

Araştırma Değişkenleri	N	Ortalama	Std. Sapma	Minimum	Maksimum
Örgütsel Bağlılık	195				
Duygusal Bağlılık		3,244	0,852	1,22	5,00
Normatif Bağlılık		2,629	0,899	1,00	5,00
Devam Bağlılığı		2,581	0,855	1,00	5,00
Çalışan Refahı					
Sosyal Refah		3,841	0,707	1,00	5,00
Psikolojik Refah		4,413	0,460	3,00	5,00
Öznel Refah		3,774	0,657	1,00	5,00
İşyeri Refahı		3,974	0,660	1,75	5,00

Tablo 9'da araştırmanın temel değişkenleri olan örgütsel bağlılık ve çalışan refahı ölçeklerinin alt boyutlarına ilişkin betimsel istatistiksel veriler sunulmuştur.

Örgütsel bağlılık boyutları incelendiğinde, katılımcıların en yüksek ortalamaya sahip olduğu boyutun duygusal bağlılık olduğu görülmektedir (Ort.= 3,244; Standart Sapma = 0,852). Bunu sırasıyla normatif bağlılık (Ort.= 2,629; SS = 0,899) ve devam bağlılığı (Ort.= 2,581; SS = 0,855) takip etmektedir. Bu bulgular, katılımcıların genel olarak duygusal bağlılık düzeylerinin, diğer bağlılık türlerine kıyasla daha yüksek olduğunu göstermektedir.

Çalışan refahı alt boyutları değerlendirildiğinde, en yüksek ortalamanın psikolojik refah boyutunda olduğu dikkat çekmektedir (Ort.= 4,413; SS = 0,460). Diğer boyutlar ise sırasıyla işyeri refahı (Ort.= 3,974; SS = 0,660), öznel refah (Ort.= 3,774; SS = 0,657) ve sosyal refah (Ort.= 3,841; SS = 0,707) şeklinde sıralanmıştır. Psikolojik refahın diğer boyutlara göre daha yüksek olması, katılımcıların psikolojik açıdan kendilerini genel olarak olumlu değerlendirme eğiliminde olduklarını göstermektedir.

Genel olarak, ortalama ve standart sapma değerleri dikkate alındığında, katılımcıların örgütsel bağlılık düzeylerinin likert ölçeği kapsamında orta seviyede olduğu, çalışan refahı açısından ise daha olumlu değerlendirmelerde bulundukları anlaşılmaktadır.

4.5.3.3.Cinsiyet ve Araştırma Değişkenlerine İlişkin Analizler

Araştırma değişkenleri olan çalışan refahı ve örgütsel bağlılığın alt boyutlarının, cinsiyet gruplarına göre anlamlı düzeyde farklılık gösterip göstermediği istatistiksel olarak incelenmiştir. Yapılan ön analizlerde, tüm değişkenler için grup içi normal dağılım ve grup varyanslarının homojenliği varsayımlarının sağlandığı tespit edilmiştir. Bu doğrultuda, cinsiyet grupları arasındaki farkların belirlenmesinde parametrik bir test olan Bağımsız Gruplar t-Testi uygulanmıştır.

Tablo 10. Cinsiyet ve Araştırma Değişkenlerine İlişkin Bulgular

		İstatistik Değerler			T-test	
	Cinsiyet	N	Ort.	Ss	t	Sig.
Sosyal Refah	Erkek	35	3,995	0,737	1,429	0,155
	Kadın	160	3,807	0,698		
Psikolojik Refah	Erkek	35	4,417	0,505	0,054	0,957
	Kadın	160	4,413	0,451		
Öznel Refah	Erkek	35	3,786	0,743	0,113	0,910
	Kadın	160	3,772	0,639		
İşyeri Refahı	Erkek	35	3,886	0,673	-0,876	0,382
	Kadın	160	3,994	0,658		
Duygusal Bağlılık	Erkek	35	3,286	0,752	0,316	0,753
	Kadın	160	3,235	0,874		
Normatif Bağlılık	Erkek	35	2,664	0,881	0,252	0,801
	Kadın	160	2,622	0,905		
Devam Bağlılığı	Erkek	35	2,448	0,867	-1,009	0,318
	Kadın	160	2,610	0,853		

Tablo 10’da yer alan bağımsız gruplar t-testi sonuçlarına göre, çalışan refahı ve örgütsel bağlılığın alt boyutları açısından cinsiyet grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p > 0,05$). Elde edilen bulgular doğrultusunda, kadın ve erkek katılımcıların çalışan refahı ve örgütsel bağlılık düzeylerinin benzer olduğu söylenebilir. Bu sonuç, cinsiyet değişkeninin ilgili araştırma değişkenleri üzerinde anlamlı bir ayırt edici faktör olmadığını göstermektedir.

4.5.3.4.Medeni Durum ve Araştırma Değişkenlerine İlişkin Analizler

Araştırma değişkenleri olan çalışan refahı ve örgütsel bağlılığın alt faktörlerinin medeni durum gruplarına göre anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığı test edilmiştir. Tüm değişkenler için grup içi normal dağılım ve grup varyanslarının eşitliği sağlandığından gruplar arasındaki fark parametrik bir test olan t-testiyle ölçülmüştür.

Tablo 11. Medeni Durum ve Araştırma Değişkenlerine İlişkin Bulgular

		İstatistik Değerler			T-test	
Medeni Durum		N	Ort.	Ss	t	Sig.
Sosyal Refah	Bekar	123	3,867	0,710	0,675	0,500
	Evli	72	3,796	0,704		
Psikolojik Refah	Bekar	123	4,356	0,463	-2,296	0,023
	Evli	72	4,511	0,441		
Öznel Refah	Bekar	123	3,705	0,678	-1,933	0,055
	Evli	72	3,892	0,606		
İşyeri Refahı	Bekar	123	3,933	0,690	-1,146	0,253
	Evli	72	4,045	0,604		
Duygusal Bağlılık	Bekar	123	3,177	0,902	-1,448	0,149
	Evli	72	3,360	0,752		
Normatif Bağlılık	Bekar	123	2,648	0,919	0,383	0,702
	Evli	72	2,597	0,868		
Devam Bağlılığı	Bekar	123	2,640	0,867	1,247	0,214
	Evli	72	2,481	0,831		

Tablo 11’de sunulan bağımsız gruplar t-testi sonuçlarına göre, sosyal refah, öznel refah, işyeri refahı, duygusal bağlılık, normatif bağlılık ve devam bağlılığı boyutlarında medeni durum değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir ($p > 0,05$).

Ancak, psikolojik refah boyutunda cinsiyet grupları arasında anlamlı bir fark belirlenmiştir ($t = -2,296$; $p = 0,023$). Bu sonuca göre, evli katılımcıların (Ort.=4,511) psikolojik refah düzeyleri, bekâr katılımcılara (Ort.=4,356) kıyasla daha yüksek bulunmuştur.

Elde edilen bulgular, medeni durumun, yalnızca psikolojik refah boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yarattığını; diğer çalışan refahı ve örgütsel bağlılık boyutlarında ise anlamlı bir farklılık oluşturmadığını göstermektedir.

4.5.3.5.Eğitim Durumu ve Araştırma Değişkenlerine İlişkin Analizler

Araştırma değişkenleri olan çalışan refahı ve örgütsel bağlılığın alt boyutlarının, katılımcıların eğitim durumlarına göre anlamlı düzeyde farklılık gösterip göstermediği istatistiksel olarak incelenmiştir. Yapılan ön analizlerde, tüm değişkenler için grup içi normal dağılım ve varyans homojenliği varsayımlarının sağlandığı tespit edilmiştir. Bu doğrultuda, eğitim durumu grupları arasındaki farklılıkların belirlenmesinde parametrik bir test olan Bağımsız Gruplar t-Testi uygulanmıştır.

Tablo 12. Eğitim Durumu ve Araştırma Değişkenlerine İlişkin Bulgular

		İstatistik Değerler			T-test	
Eğitim Durumu		N	Ort.	Ss	t	Sig.
Sosyal Refah	Lisans	3,843	0,669	3,843	0,058	0,954
	Yüksek Lisans	3,836	0,802	3,836		
Psikolojik Refah	Lisans	4,396	0,455	4,396	-0,853	0,395
	Yüksek Lisans	4,458	0,474	4,458		
Öznel Refah	Lisans	3,782	0,686	3,782	0,263	0,793
	Yüksek Lisans	3,755	0,582	3,755		
İşyeri Refahı	Lisans	3,959	0,636	3,959	-0,520	0,604
	Yüksek Lisans	4,014	0,724	4,014		
Duygusal Bağlılık	Lisans	3,252	0,842	3,252	0,207	0,836
	Yüksek Lisans	3,224	0,886	3,224		
Normatif Bağlılık	Lisans	2,621	0,897	2,621	-0,199	0,842
	Yüksek Lisans	2,650	0,910	2,650		
Devam Bağlılığı	Lisans	2,564	0,883	2,564	-0,440	0,661
	Yüksek Lisans	2,624	0,786	2,624		

Tablo 12’de sunulan bağımsız gruplar t-testi sonuçlarına göre, çalışan refahı ve örgütsel bağlılığın alt boyutları açısından, katılımcıların eğitim durumu (lisans ve yüksek lisans mezuniyeti) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Elde edilen bulgular, lisans ve yüksek lisans mezunu katılımcıların çalışan refahı ve örgütsel bağlılık düzeylerinin benzer olduğunu ve eğitim durumunun bu değişkenler üzerinde anlamlı bir ayırt edici faktör oluşturmadığını göstermektedir.

4.5.3.6. Yaş ve Araştırma Değişkenlerine İlişkin Analizler

Araştırma değişkenleri olan çalışan refahı ve örgütsel bağlılığın alt boyutlarının, katılımcıların yaş gruplarına göre anlamlı düzeyde farklılık gösterip göstermediği istatistiksel olarak incelenmiştir. Yapılan ön analizlerde, tüm değişkenler için grup içi normal dağılım ve varyans homojenliği varsayımlarının sağlandığı belirlenmiştir. Bu

doğrultuda, yaş grupları arasındaki farklılıkların tespitinde parametrik bir yöntem olan Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) uygulanmıştır.

Tablo 13. Yaş ve Araştırma Değişkenlerine İlişkin Bulgular

		İstatistik Değerler			F-test	
	Yaş	N	Ort.	Ss	F	Sig.
Sosyal Refah	18-25	34	3,971	0,595	1,434	0,234
	26-30	93	3,894	0,623		
	31-35	47	3,713	0,774		
	36 ve üzeri	21	3,683	0,997		
Psikolojik Refah	18-25	34	4,365	0,431	1,931	0,126
	26-30	93	4,447	0,471		
	31-35	47	4,311	0,437		
	36 ve üzeri	21	4,571	0,474		
Öznel Refah	18-25	34	3,831	0,528	1,078	0,359
	26-30	93	3,772	0,698		
	31-35	47	3,660	0,644		
	36 ve üzeri	21	3,952	0,678		
İşyeri Refahı	18-25	34	3,875	0,634	1,423	0,237
	26-30	93	4,003	0,618		
	31-35	47	3,888	0,683		
	36 ve üzeri	21	4,202	0,801		
Duygusal Bağlılık	18-25	34	3,147	0,811	1,675	0,174
	26-30	93	3,204	0,796		
	31-35	47	3,222	0,886		
	36 ve üzeri	21	3,630	1,029		
Normatif Bağlılık	18-25	34	2,596	0,896	0,447	0,720
	26-30	93	2,570	0,873		
	31-35	47	2,707	0,859		
	36 ve üzeri	21	2,774	1,121		
Devam Bağlılığı	18-25	34	2,686	0,946	0,917	0,434
	26-30	93	2,534	0,840		
	31-35	47	2,496	0,770		
	36 ve üzeri	21	2,810	0,952		

Tablo 13'te sunulan Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) sonuçlarına göre, çalışan refahı ve örgütsel bağlılığın alt boyutları açısından katılımcıların yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir ($p > 0,05$).

Bu bulgular, farklı yaş gruplarındaki katılımcıların çalışan refahı ve örgütsel bağlılık düzeylerinin birbirine benzer olduğunu ve yaş değişkeninin bu bağlamda anlamlı bir ayırt edici faktör oluşturmadığını göstermektedir.

4.5.3.7. Toplam Deneyim (Çalışma Süresi) ve Araştırma Değişkenlerine İlişkin Analizler

Araştırma değişkenleri olan çalışan refahı ve örgütsel bağlılığın alt boyutlarının, katılımcıların toplam deneyim sürelerine göre anlamlı düzeyde farklılık gösterip göstermediği istatistiksel olarak incelenmiştir. Yapılan ön analizlerde, tüm değişkenler için grup içi normal dağılım ve varyans homojenliği varsayımlarının sağlandığı belirlenmiştir. Bu doğrultuda, toplam deneyim grupları arasındaki farklılıkların tespitinde parametrik bir yöntem olan ANOVA (F) uygulanmıştır.

Tablo 14. Toplam Deneyim ve Araştırma Değişkenlerine İlişkin Bulgular

Toplam Deneyim		İstatistik Değerler			F-test	
		N	Ort.	Ss	F	Sig.
Sosyal Refah	1 yıldan az	19	3,877	0,650	0,095	0,909
	1-5 yıl	132	3,848	0,700		
	6 yıl ve üzeri	44	3,803	0,764		
Psikolojik Refah	1 yıldan az	19	4,474	0,428	0,197	0,821
	1-5 yıl	132	4,411	0,455		
	6 yıl ve üzeri	44	4,395	0,495		
Öznel Refah	1 yıldan az	19	3,908	0,494	0,790	0,455
	1-5 yıl	132	3,784	0,686		
	6 yıl ve üzeri	44	3,688	0,629		
İşyeri Refahı	1 yıldan az	19	3,974	0,777	0,013	0,987
	1-5 yıl	132	3,970	0,626		
	6 yıl ve üzeri	44	3,989	0,721		
Duygusal Bağlılık	1 yıldan az	19	3,234	0,946	0,470	0,626
	1-5 yıl	132	3,210	0,808		
	6 yıl ve üzeri	44	3,354	0,946		
Normatif Bağlılık	1 yıldan az	19	2,855	0,818	0,946	0,390
	1-5 yıl	132	2,576	0,902		
	6 yıl ve üzeri	44	2,693	0,921		
Devam Bağlılığı	1 yıldan az	19	2,702	0,942	0,393	0,676
	1-5 yıl	132	2,545	0,872		
	6 yıl ve üzeri	44	2,636	0,774		

Tablo 14’te sunulan Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) sonuçlarına göre, çalışan refahı ve örgütsel bağlılığın alt boyutları açısından katılımcıların toplam deneyim süreleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir ($p > 0,05$).

Bu bulgular, farklı toplam deneyim sürelerine sahip katılımcıların çalışan refahı ve örgütsel bağlılık düzeylerinin birbirine benzer olduğunu ve toplam deneyim değişkeninin bu bağlamda anlamlı bir ayırt edici faktör oluşturmadığını göstermektedir.

4.5.3.8. Mevcut İşyeri Deneyimi (Çalışma Süresi) ve Araştırma Değişkenlerine İlişkin Analizler

Araştırma değişkenleri olan çalışan refahı ve örgütsel bağlılığın alt boyutlarının, katılımcıların mevcut işyerindeki deneyim sürelerine göre anlamlı düzeyde farklılık gösterip göstermediği istatistiksel olarak incelenmiştir. Yapılan ön değerlendirmelerde, tüm değişkenler için grup içi normal dağılım ve varyans homojenliği varsayımlarının sağlandığı belirlenmiştir. Bu doğrultuda, mevcut işyeri deneyim grupları arasındaki farklılıkların analizinde parametrik bir yöntem olan Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) uygulanmıştır.

Tablo 15. Mevcut İşyeri Deneyimi ve Araştırma Değişkenlerine İlişkin Bulgular

		İstatistik Değerler			F-test	
Mevcut İşyeri Deneyimi		N	Ort.	Ss	F	Sig.
Sosyal Refah	1 yıldan az	51	3,853	0,652	0,117	0,890
	1-5 yıl	127	3,827	0,727		
	6 yıl ve üzeri	17	3,912	0,746		
Psikolojik Refah	1 yıldan az	51	4,435	0,436	0,092	0,913
	1-5 yıl	127	4,408	0,478		
	6 yıl ve üzeri	17	4,388	0,415		
Öznel Refah	1 yıldan az	51	3,814	0,709	0,577	0,563
	1-5 yıl	127	3,780	0,633		
	6 yıl ve üzeri	17	3,618	0,691		
İşyeri Refahı	1 yıldan az	51	3,980	0,709	0,567	0,568
	1-5 yıl	127	3,951	0,661		
	6 yıl ve üzeri	17	4,132	0,493		

Duygusal Bağlılık	1 yıldan az	51	3,410	0,896	2,407	0,093
	1-5 yıl	127	3,148	0,821		
	6 yıl ve üzeri	17	3,471	0,876		
Normatif Bağlılık	1 yıldan az	51	2,873	0,830	4,149	0,017
	1-5 yıl	127	2,496	0,909		
	6 yıl ve üzeri	17	2,897	0,857		
Devam Bağlılığı	1 yıldan az	51	2,667	0,964	1,988	0,140
	1-5 yıl	127	2,504	0,819		
	6 yıl ve üzeri	17	2,902	0,715		

Tablo 15’te sunulan Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) sonuçlarına göre, sosyal refah, psikolojik refah, öznel refah, işyeri refahı, duygusal bağlılık ve devam bağlılığı değişkenlerinde, mevcut işyeri deneyim sürelerine göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir ($p > 0,05$).

Ancak, normatif bağlılık değişkeninde gruplar arası anlamlı bir farklılık belirlenmiştir ($F = 4,149$; $p = 0,017$). Bu farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla gerçekleştirilen Tukey HSD testi sonuçlarına göre, 1-5 yıl arası deneyime sahip çalışanların normatif bağlılık düzeylerinin (Ort.=2,496), 1 yıldan az (Ort.=2,873) ve 6 yıl ve üzeri (Ort.=2,897) deneyime sahip çalışanlara kıyasla anlamlı olarak daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

Bu bulgu, işyerinde daha kısa ve daha uzun süredir bulunan çalışanların kuruma yönelik normatif bağlılıklarının, ortalama 1-5 yıl çalışan gruba göre daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır.

4.5.3.9. Gelir ve Araştırma Değişkenlerine İlişkin Analizler

Araştırma değişkenleri olan çalışan refahı ve örgütsel bağlılığın alt boyutlarının, katılımcıların gelir düzeylerine göre anlamlı düzeyde farklılık gösterip göstermediği istatistiksel olarak incelenmiştir. Yapılan ön değerlendirmelerde, tüm değişkenler için grup içi normal dağılım ve varyans homojenliği varsayımlarının sağlandığı tespit edilmiştir. Bu doğrultuda, gelir grupları arasındaki farklılıkların analizinde parametrik bir yöntem olan Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) uygulanmıştır.

Tablo 16. Gelir ve Araştırma Değişkenlerine İlişkin Bulgular

		İstatistik Değerler			F-test	
Gelir		N	Ort.	Ss	F	Sig.
Sosyal Refah	22.104 - 30.000 TL	49	3,837	0,680	0,491	0,689
	30.001 - 38.000 TL	60	3,764	0,708		
	38.001 - 46.000 TL	50	3,867	0,728		
	46.001 TL ve üzeri	36	3,940	0,725		
Psikolojik Refah	22.104 - 30.000 TL	49	4,347	0,506	0,815	0,487
	30.001 - 38.000 TL	60	4,397	0,424		
	38.001 - 46.000 TL	50	4,488	0,452		
	46.001 TL ve üzeri	36	4,428	0,466		
Öznel Refah	22.104 - 30.000 TL	49	3,878	0,523	0,687	0,561
	30.001 - 38.000 TL	60	3,779	0,648		
	38.001 - 46.000 TL	50	3,730	0,616		
	46.001 TL ve üzeri	36	3,688	0,867		
İşyeri Refahı	22.104 - 30.000 TL	49	3,872	0,736	1,116	0,344
	30.001 - 38.000 TL	60	3,933	0,649		
	38.001 - 46.000 TL	50	4,020	0,431		
	46.001 TL ve üzeri	36	4,118	0,814		
Duygusal Bağlılık	22.104 - 30.000 TL	49	3,136	0,856	2,005	0,115
	30.001 - 38.000 TL	60	3,198	0,809		
	38.001 - 46.000 TL	50	3,184	0,812		
	46.001 TL ve üzeri	36	3,552	0,934		
Normatif Bağlılık	22.104 - 30.000 TL	49	2,643	0,816	1,182	0,318
	30.001 - 38.000 TL	60	2,558	0,873		
	38.001 - 46.000 TL	50	2,530	0,942		
	46.001 TL ve üzeri	36	2,868	0,977		
Devam Bağlılığı	22.104 - 30.000 TL	49	2,551	0,883	0,625	0,600
	30.001 - 38.000 TL	60	2,667	0,837		
	38.001 - 46.000 TL	50	2,460	0,844		
	46.001 TL ve üzeri	36	2,648	0,876		

Tablo 16’da sunulan Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) sonuçlarına göre, çalışan refahı ve örgütsel bağlılığın alt boyutları açısından katılımcıların gelir grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir ($p > 0,05$).

Bu bulgular, farklı gelir düzeylerine sahip katılımcıların çalışan refahı ve örgütsel bağlılık düzeylerinin birbirine benzer olduğunu ve gelir değişkeninin bu bağlamda anlamlı bir ayırt edici faktör oluşturmadığını göstermektedir.

TARTIŞMA

Bu araştırma, klinik araştırma sektöründe görev yapan saha koordinatörlerinin örgütsel bağlılık düzeylerinin çalışan refahı üzerindeki etkilerini çok boyutlu bir perspektiften ele alarak hem teorik hem de pratik düzeyde önemli bulgular ortaya koymuştur. Elde edilen sonuçlar, örgütsel bağlılığın çalışan refahı üzerindeki etkisinin bağlılık türlerine göre anlamlı şekilde farklılaştığını göstermiş; bilhassa duygusal bağlılık boyutunun refah üzerindeki pozitif katkısı, mevcut literatürle uyumlu biçimde doğrulanmıştır. Bu bağlamda, saha koordinatörlerinin sosyal, psikolojik, öznel ve işyeri refahı boyutlarında farklı düzeylerde etkilendiği tespit edilmiş ve elde edilen veriler, sağlık sektöründe çalışan refahına ilişkin ulusal ve uluslararası literatürle güçlü paralellikler sergilemiştir.

Küresel sağlık sistemlerinin dinamik bir parçası olarak konumlanan klinik araştırma sektörü, doğası gereği yüksek düzeyde regülasyon, multidisipliner etkileşim ve karmaşık operasyonel süreçlerle şekillenmektedir. Bu çok katmanlı yapının merkezinde yer alan saha koordinatörleri, yalnızca araştırma süreçlerinin lojistik koordinasyonunu sağlayan teknik aktörler değil; aynı zamanda örgütsel sürdürülebilirliği, kalite standartlarını ve etik uyumu tesis eden stratejik insan kaynağı olarak ön plana çıkmaktadır. Bu çerçevede, saha koordinatörlerinin kuruma yönelik geliştirdikleri duygusal bağlılık, salt bir örgütsel aidiyet göstergesi olmanın ötesine geçerek, bireysel refahın sosyal, psikolojik, öznel ve işyeri boyutlarında belirleyici bir psikososyal dinamik olarak değerlendirilmektedir.

Araştırmadan elde edilen veriler doğrultusunda; özellikle **duygusal bağlılık**, çalışmanın merkezinde yer alan ve refah üzerinde en belirgin olumlu etkiye sahip bağlılık türü olarak öne çıkmaktadır. Meyer ve Allen'ın (1991) üç bileşenli örgütsel bağlılık modelinde tanımlanan duygusal bağlılık boyutunun çalışan motivasyonu, iş tatmini ve genel iyi oluş haliyle doğrudan ilişkili olduğu çalışmadan elde edilen bulgular ile örtüşmektedir. Ayrıca, Riketta'nın (2002) meta-analizi ve Jain, Giga ve Cooper'ın (2009) çalışmalarındaki sonuçlar ile tutarlılık sağladığı gözlemlenmektedir. İlaveten, saha koordinatörlerinin kuruma yönelik geliştirdikleri içten bağlılığın, yalnızca örgütsel hedeflerle uyum süreçlerini optimize etmekle kalmayıp, aynı

zamanda bireysel refah algılarının güçlenmesine de kayda değer katkılar sunmaktadır. Türkiye özelinde, Tutar'ın (2007) sağlık personeli üzerinde gerçekleştirdiği çalışma, duygusal bağlılığın iş tatmini ve işlem adaleti ile olan pozitif ilişkisini ortaya koyarak bu bulguları desteklemektedir.

Araştırma bulguları, saha koordinatörlerinin duygusal bağlılık düzeyleri ile çok boyutlu refah algıları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü ilişkiler olduğunu ortaya koyarak, bu bağlılık türünün yalnızca örgütsel sadakat bağlamında değil, aynı zamanda psikososyal denge ve bireysel refahın sürdürülebilirliği açısından da stratejik bir öneme sahip olduğunu güçlü biçimde teyit etmiştir. Klinik araştırmaların doğasında var olan etik-yasal uyum zorunlulukları, gönüllü temini güçlükleri, bütçe kısıtlamaları, sponsor talepleri, veri güvenliği kaygıları ve sürekli değişen regülasyon ortamı gibi çok boyutlu stres faktörlerine rağmen, yüksek düzeyde duygusal bağlılık geliştiren saha koordinatörlerinin, bu zorluklar karşısında daha yüksek psikolojik dayanıklılık sergiledikleri ve refah düzeylerini koruyabildikleri gözlemlenmiştir (Cinefra vd., 2017; Matsumoto vd., 2012). Bu bulgular, Rhoades ve Eisenberger'in (2002) duygusal bağlılığın örgütsel stresörlere karşı koruyucu tampon etkisi yarattığını ortaya koyan çalışmalarıyla da örtüşmektedir.

Saha koordinatörlerinin aşırı iş yükü, belirsiz kariyer yolları, yetersiz kaynak tahsisi ve sınırlı örgütsel destek gibi olumsuz çalışma koşulları altında faaliyet göstermeleri halinde, güçlü aidiyet duygusu, bireysel dayanıklılığı aşındıran bir baskıya dönüşebilmektedir. Literatüre kazandırılan "*bağlılık tükenmişliği*" kavramı, bu durumu destekler niteliktedir. Bu bağlamda, destekleyici örgütsel mekanizmalarla dengelenmeyen yüksek düzeyde duygusal bağlılığın, çalışanların psikolojik kaynaklarının hızla tükenmesine yol açabileceğini ve bu durumun uzun vadede refah üzerinde yıpratıcı etkiler yaratabileceğini vurgulamaktadır (Schaufeli & Bakker 2004; Vandenberghe & Bentein, 2009). Bu nedenle, duygusal bağlılığı teşvik eden politikaların yalnızca bağlılık düzeyini artırmaya odaklanan yüzeysel uygulamalarla sınırlı kalmaması; aksine, bu bağlılığı sürdürülebilir kılacak psikososyal dengeyi, örgütsel destek mekanizmalarını ve özellikle iş-yaşam dengesi politikalarını içeren bütüncül stratejilerle desteklenmesi elzemdir.

Saha koordinatörlerinin refahını tehdit eden en önemli risk faktörlerinden biri olan tükenmişlik sendromunun önlenmesinde, esnek zamanlı çalışma modelleri, etkin izin politikaları ve güçlü sosyal destek mekanizmaları, çalışanların sosyal ilişkilerini güçlendirmekte, işyeri refahını artırmakta ve psikolojik iyi oluşlarını korumaktadır (Kossek ve Ozeki 1998). Klinik araştırma gibi yüksek tempolu ve stresli bir sektörde, bu tür uygulamaların kurumsal politikalara entegre edilmesi, saha koordinatörlerinin duygusal bağlılık düzeylerinin sağlıklı biçimde yönetilmesi ve bağlılık tükenmişliği riskinin minimize edilmesi açısından kritik bir stratejik unsur olarak karşımıza çıkmaktadır.

Duygusal bağlılığın uzun vadeli olumlu etkilerini sürdürülebilir kılmak ve olası psikososyal riskleri dengelemek adına, dışsal destek mekanizmalarına ek olarak, saha koordinatörlerinin içsel motivasyon kaynaklarını besleyen yapısal stratejilere de ihtiyaç duyulmaktadır. Bu noktada, saha koordinatörlerinin işlerine yükledikleri anlamı derinleştiren ve duygusal bağlılık-refah dengesini sağlıklı biçimde koruyan en etkili yaklaşımlardan biri olan “*anlam merkezli iş tasarımı*” yaklaşımı öne çıkmaktadır. Hackman ve Oldham’ın (1976) iş özellikleri modeli temelinde şekillenen bu yaklaşım, çalışanın yaptığı işe atfettiği anlamın, motivasyon, iş tatmini ve örgütsel bağlılık üzerinde dönüştürücü bir etkisi olduğunu savunmaktadır.

Klinik araştırmaların insan sağlığına doğrudan katkı sağlayan ve bilimsel ilerlemenin temelini oluşturan niteliği dikkate alındığında, saha koordinatörlerinin yürüttükleri görevlerin yalnızca operasyonel bir sorumluluk değil, aynı zamanda toplumsal bir misyon taşıdığı bilinciyle hareket etmeleri hem içsel motivasyonlarını hem de refah algılarını pekiştiren kritik bir unsur olarak değerlendirilmektedir. Bu bağlamda, kurumların amaç odaklı organizasyonel kültürler inşa ederek, saha koordinatörlerinin işlerine yönelik algıladıkları anlamı güçlendirmeleri, duygusal bağlılığın sürdürülebilirliği açısından stratejik bir gerekliliktir. Kurumsal pratiklere anlam merkezli iş tasarımı yaklaşımının etkin bir biçimde yansıtılabilmesi için, literatürde sıklıkla değinilen “*liderlik*” anlayışıyla doğrudan bir ilişki kurulması gerekmektedir. Bu vizyon doğrultusunda, örgütsel yapının liderlik anlayışları çerçevesinde yeniden şekillendirilmesi ve anlamlılığın sürdürülebilirliğinin sağlanmasında liderlik kavramı kritik bir rol üstlenmektedir.

Saha koordinatörlerinin yoğun stres faktörleriyle etkin biçimde başa çıkabilmeleri, büyük ölçüde sorumlu araştırmacılar ve araştırma ekibinde lider konumundaki diğer araştırmacıların sergilediği liderlik yaklaşımlarına bağlıdır. Bu doğrultuda, klinik araştırma süreçlerinde aktif yer alan sponsorlar, etik kurullar, düzenleyici otoriteler ve gönüllü yönetimi gibi çok katmanlı dış paydaşlarla yürütülen karmaşık etkileşimler karşısında liderlik bilinci önem arz etmektedir. Hemen her alanda önem teşkil eden bu anlayış, saha koordinatörleri ve bağlı çalıştıkları paydaşlar arasında anlam bütünlüğü sağlanması ve koordinasyonun kurulması, özellikle çalışanlara ilham veren bireysel farklılıkları gözetken ve ortak vizyon oluşturan *dönüşümcü (transformasyonel) liderlik* anlayışı ile mümkün hale gelmektedir. Transformasyonel liderlik modeli, saha koordinatörlerinin yalnızca görev odaklı teknik çalışanlar olarak konumlanmasının ötesine geçerek, onları vizyoner, yüksek motivasyonla hareket eden ve kurumsal değerlere gönülden bağlı bireyler haline getirmeyi teşvik eden stratejik bir yönetim anlayışı sunmaktadır. Bu bağlamda, Edmondson'un (1999) geliştirdiği psikolojik güvenlik kavramı çerçevesinde değerlendirildiğinde, liderlerin açık iletişimi önceleyen, takdir kültürünü benimseyen ve sürekli destek sağlayan yönetim tarzları, saha koordinatörlerinin kurumsal aidiyet duygusunu pekiştirirken, psikososyal refahlarının sürdürülebilirliğini sağlamaktadır.

Saha koordinatörlerinin performans çıktıları, örgütsel stresle başa çıkma kapasiteleri, psikolojik güvenlik algıları ve genel refah düzeyleri üzerinde *destekleyici liderlik* doğrudan ve belirleyici bir etkiye sahiptir. Özellikle, açık iletişim kanallarının sağlanması, çözüm odaklı yönlendirmelerin sağlanması ve değer odaklı geri bildirim mekanizmalarının yönetimi ile şekillenen araştırmacı liderlik anlayışı, saha koordinatörlerinin duygusal bağlılık düzeylerini anlamlı ölçüde artırmakta ve kurumsal aidiyet duygusunun güçlenmesine katkıda bulunmaktadır. Bu süreç, saha koordinatörlerinin psikososyal refahının sürdürülebilirliğini destekleyen temel bir mekanizma olarak değerlendirilmektedir.

Saha koordinatörlerinin bağlılık ve refah dinamiklerini belirleyen faktörler liderlik yaklaşımları ile sınırlı değildir. İçinde bulundukları istihdam koşulları ve çalışma ortamının yapısal özellikleri de bu süreçte önem arz ederek belirleyici rol oynamaktadır. Nitekim, çoğunlukla SAK bünyesinde istihdam eden koordinatörler,

proje bazlı olarak çeşitli hastane ve araştırma merkezlerine yönlendirildikleri görülmektedir. Bu çok katmanlı organizasyon yapısı yönüyle, saha koordinatörlerinin bağlılık dinamiklerini çift yönlü kılarak SAK'lara bağlı ana kurumlarına ek olarak geçici görev üstlendikleri sağlık kuruluşlarına karşı da aidiyet geliştirmelerini mümkün kılmaktadır. Böyle bir bağlılık yapısında, yalnızca SAK bünyesindeki liderlik pratikleri değil, aynı zamanda saha koordinatörlerinin aktif görevleri üstlendikleri araştırma merkezlerindeki yönetsel destek mekanizmalarının belirleyici bir unsur olarak öne çıktığı görülmektedir. Öyle ki, üst düzey hastane yöneticileri veya idari yönetim tarafından sergilenen destekleyici tutum, saha koordinatörlerinin iş yükü yönetimi, kaynaklara erişim ve rol netliğinin belirlenmesi gibi kritik unsurlar üzerinde doğrudan etki sağlamaktadır. Dolayısıyla, bu durum saha koordinatörlerinin görev yaptıkları merkezlerde kendilerini daha güvende ve değerli hissetmelerini sağlamaktadır. Tüm bu süreçte sağlanan yönetsel destek, saha koordinatörlerinin duygusal bağlılık düzeylerini ve genel refah algılarını önemli derecede güçlendirmektedir.

Saha koordinatörlerinin refahını ve bağlılık düzeylerini sürdürülebilir kılmak için hem SAK merkezli kurumsal politikalar hem de görev yapılan araştırma merkezlerindeki liderlik ve yönetim yaklaşımlarının bütüncül bir destek mekanizması olarak ele alınması gerekmektedir. Aksi takdirde, saha koordinatörleri çoklu bağlılık dinamikleri içerisinde örgütsel stres, rol çatışması ve psikolojik tükenmişlik riskiyle karşı karşıya kalabilirler. Bu bağlamda, SAK'lar, araştırmacılar ve hastane yönetimleri arasında kurulacak etkin koordinasyon ve ortak değer temelli yönetim anlayışı, saha koordinatörlerinin hem bireysel refahını hem de kurumsal bağlılığını güçlendiren stratejik bir gereklilik olarak öne çıkmaktadır. Mesleki gelişim olanaklarının sistematik ve sürdürülebilir biçimde sunulmasını amaçlayan liderlik yaklaşımları, saha koordinatörlerinin yalnızca mevcut görev tanımlarını etkin biçimde yerine getirmelerini sağlamakla kalmayıp, aynı zamanda değişen regülasyonlar, hızla gelişen teknolojik altyapılar ve sürekli güncellenen etik standartlara uyum sağlama kapasitelerini artırarak, profesyonel yetkinlik algılarını pekiştirerek stratejik faydalar sağlamaktadır (Emanuel vd., 2004).

Klinik araştırma sektörü, doğası gereği dinamik ve yüksek düzenlemeye tabi bir alan olduğundan, saha koordinatörlerinin bilgi, beceri ve yetkinlik düzeylerini sürekli olarak güncelleyebilmeleri, bireysel performans ve kurumsal rekabet avantajı açısından kritik bir gereklilik arz etmektedir. Bu bağlamda, saha koordinatörlerinin değişen bilimsel gelişmeler, güncellenen mevzuatlar ve operasyonel yenilikler kapsamında yetkinliklerini sürdürülebilir kılmaları beklenmekte ve bunun için sistematik destek mekanizmalarına ihtiyaç duyulmaktadır. Bu doğrultuda, kurumların sunacağı modüler sürekli eğitim programları, sertifikasyon süreçleri, görev rotasyonları, mentorluk sistemleri ve kariyer basamaklarıyla desteklenen gelişim planları, saha koordinatörlerinin hem teknik uzmanlıklarını hem de stratejik düşünme yetilerini geliştirmeye yönelik bütüncül araçlar olarak değerlendirilmelidir. Özellikle, saha koordinatörlerine yönelik olarak tasarlanacak kişiselleştirilmiş kariyer gelişim haritaları, çalışanların yalnızca mevcut pozisyonlarına odaklanmalarını değil, aynı zamanda uzun vadeli kariyer hedefleri doğrultusunda motivasyonlarını korumalarını ve kuruma olan duygusal bağlılıklarını derinleştirmelerini sağlayacaktır.

Saha koordinatörlerine sağlanacak mentorluk ve koçluk programları, özellikle mesleki yalnızlık hissini azaltmakta, yeni başlayan koordinatörlerin kurumsal kültüre entegrasyonunu hızlandırmakta ve uzun vadeli bağlılık-refah dengesini desteklemektedir. Üst düzey deneyime sahip saha koordinatörlerinin, daha az deneyimli çalışanlara rehberlik etmesi yoluyla oluşturulacak bilgi paylaşım kültürü, kurumsal hafızanın korunmasına ve saha koordinatörleri arasında sosyal destek mekanizmalarının güçlenmesine katkı sunmaktadır.

Sonuç olarak, mesleki gelişim olanaklarının kapsamlı, erişilebilir ve sürekli güncellenen bir yapıda sunulması, saha koordinatörlerinin profesyonel doyumlarını ve kuruma olan duygusal bağlılıklarını pekiştirirken, öznel ve psikolojik refahlarının da sürdürülebilirliğini sağlayan çok boyutlu bir stratejik yatırım alanıdır. Bu tür gelişim odaklı politikalar, çalışanların örgütte uzun vadeli kalıcılığını desteklediği gibi, klinik araştırma süreçlerinin kalite, hız ve uyum standartlarını da doğrudan yükseltmektedir. Dolayısıyla, insan kaynakları yönetiminin odak noktası haline getirilecek mesleki gelişim stratejileri, bağlılık-refah dengesinin korunmasında vazgeçilmez bir rol üstlenmektedir.

Tüm bu değerlendirmeler ışığında, saha koordinatörlerinin duygusal bağlılığı, refahın tüm alt boyutlarında dönüştürücü bir güç olarak karşımıza çıkmakta; ancak bu gücün sürdürülebilir, sağlıklı ve verimli sonuçlar doğurabilmesi, kurumların benimseyeceği bütüncül ve stratejik yönetim anlayışına bağlıdır. Anlam merkezli iş tasarımı, transformasyonel liderlik, mesleki gelişim fırsatları, iş-yaşam dengesi politikaları ve psikolojik güvenlik ortamlarının entegrasyonu, saha koordinatörlerinin bireysel iyi oluş hallerini ve kurumsal performansı eş zamanlı olarak güçlendiren sürdürülebilir çözümler sunmaktadır. Bu doğrultuda, klinik araştırma sektöründe inovasyonu teşvik eden, çalışan refahını merkeze alan ve duygusal bağlılığı sağlıklı biçimde yöneten organizasyonel yapılar, yalnızca saha koordinatörlerinin verimliliğini artırmakla kalmayacak; aynı zamanda sektörel rekabet avantajını, kurumsal itibarı ve uzun vadeli sürdürülebilirliği güvence altına alacaktır. Sonuç olarak, duygusal bağlılık odaklı stratejilerin destekleyici kurumsal kültürle harmanlanması, saha koordinatörlerinin psikolojik dayanıklılığını ve kurumsal aidiyetini güçlendiren vazgeçilmez bir yönetim paradigması olarak değerlendirilmelidir.

Saha koordinatörlerinin örgütsel bağlılık deneyimi yalnızca duygusal bağlılıkla sınırlandırmak doğru bir yaklaşım değildir. Farklı bağlılık türlerinin, özellikle zorunluluk temelli **devam bağlılığının**, çalışan refahı üzerinde daha farklı ve zaman zaman olumsuz etkiler yarattığı da göz ardı edilmemelidir. Bu kapsamda, örgütsel bağlılık kavramının yalnızca düzeysel bir nicelikle değerlendirilmesinin yetersiz olduğu söylenebilir. Bu doğrultuda, çalışanın hangi gerekçe ile bağlı olduğu refah algısı ile ilişkilendirilerek bağlılığın kapsamı belirlenmelidir.

Araştırma bulguları özellikle, devam bağlılığının psikolojik refah ve öznel refah üzerinde istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönde etkili olduğunu ortaya koymuştur. Bu durum, saha koordinatörlerinin gönüllülüğten ziyade yalnızca zorunluluk ya da alternatifsizlik nedeniyle örgütte kalmalarının, çalışan refahı üzerinde olumsuz etkiler doğurarak içsel tatminlerini zayıflattığını ve psikolojik tükenmişlik ya da tatminsizlik yaşama olasılıklarını artırdığını düşündürmektedir. Meyer ve Herscovitch'in (2001) zorunluluk temelli bağlılık yapısına ilişkin teorik çerçevesiyle ve Powell ve Meyer'in (2004) içsel motivasyon kaybını vurgulayan çalışmalarıyla tutarlılık gözlemlenmektedir. Olcay'ın (2024) hemşireler üzerinde

gerçekleştirdiği çalışmada ise algılanan örgütsel desteğin düşük olduğu ortamlarda devam bağlılığının refah üzerinde yıkıcı etkiler yarattığını göstermekte ve bu bulgular, zorunluluk temelli bağlılık yapısının çalışanların psikolojik dayanıklılığını aşındırdığını ortaya koymaktadır. Öyle ki, çalışanların, alternatiflerin sınırlı olması, ekonomik kaygılar veya kariyer fırsatlarının belirsizliği nedeniyle kuruma bağlı kalmaları bireysel iyi oluşlarını zedelemekle beraber örgütsel düzeyde sürdürülebilirlik açısından risk oluşturmaktadır. Bu noktada, örgütsel stresörlerin özellikle devam bağlılığı biçiminde şekillenen bağlılık üzerinde nasıl yıkıcı etkiler yarattığı elzem bir şekilde değerlendirilmelidir.

Literatürde, çalışanların örgüt içindeki deneyimlerinin niteliği, duygusal bağlılığı desteklemediği durumlarda, daha çok zorunluluk temelli devam bağlılığına kaydığı ve bunun da refah üzerinde olumsuz sonuçlar doğurduğu sıklıkla vurgulanmaktadır. Özellikle rol çatışması, rol belirsizliği, aşırı iş yükü, sosyal destek eksikliği ve kurumsal iletişim problemleri gibi örgütsel stresörler, çalışanların psikolojik refahını zedelemekte ve zamanla tükenmişlik sendromunun gelişimini hızlandırmaktadır (Zohar, 1997; Cordes vd., 1997; Iverson vd., 1998). Bununla birlikte, düşük içsel motivasyon, kişiler arası ilişkilerde yaşanan çatışmalar ve bireyin stresle başa çıkma becerilerindeki yetersizlikler de bu süreci derinleştiren diğer önemli faktörler arasında yer almaktadır (Tuğrul & Çelik, 2002). Izgar'ın (2001) da ifade ettiği gibi, işin niteliği, örgütsel yapıdaki katı hiyerarşi, karar alma süreçlerine katılım eksikliği ve destekleyici olmayan örgüt iklimi, çalışanların kuruma karşı yalnızca devam bağlılığı geliştirmelerine ve bu durumun da refah üzerinde yıkıcı etkilere yol açmasına neden olmaktadır. Dolayısıyla, örgütsel bağlılığın niteliğini dönüştürmeye yönelik stratejiler, yalnızca bireysel değil, aynı zamanda yapısal düzeyde de ele alınmalı; stres üreten sistemsel dinamikler, sürdürülebilir çalışan refahı hedefi doğrultusunda yeniden düzenlenmelidir. Bu çerçevede değerlendirildiğinde, devam bağlılığı yüksek olan çalışanlar, bilhassa olumsuz örgütsel koşullar altında daha savunmasız hale gelmekte ve tükenmişlik riskine açık bir profil çizmektedir.

Zira zorunluluk temelli bağlılık, bireylerin işten ayrılma alternatiflerinin kısıtlı olduğu, örgütsel desteğin yetersiz kaldığı ve iş yükünün dengesiz dağıldığı ortamlarda daha da pekişmekte; söz konusu durum, çalışanların motivasyon kaybı, iş tatminsizliği ve

psikolojik yıpranma ile karşı karşıya kalmalarına neden olmaktadır. Özellikle saha koordinatörleri gibi yüksek operasyonel sorumluluğa sahip pozisyonlarda, bu risk daha da belirgin hale gelmektedir. Dolayısıyla, devam bağlılığının örgütsel açıdan elzem bir risk unsuru taşıdığı gerçeği ihmal edilmemelidir. Bu bağlamda, kurumların yalnızca bağlılık düzeyini artırmaya odaklanan yaklaşımlar yerine, bağlılığın niteliğini dönüştürmeye yönelik stratejiler geliştirmeleri zorunluluk arz etmektedir.

Stratejik bir perspektiften bakıldığında, çalışanların kuruma olan bağlılıklarını gönüllülük esasına dayandıracak politikalar, devam bağlılığının olumsuz etkilerini minimize etmede kilit rol oynayacaktır. Bu kapsamda; alternatif kariyer yollarının sunulması, esnek zamanlı çalışma modellerinin uygulanması, rol netliğinin sağlanması, iş yükünün dengelenmesi ve sosyal destek mekanizmalarının güçlendirilmesi tükenmişlik riskini azaltarak çalışan refahını sürdürülebilir kılacaktır. Bu bilgiler ışığında, devam bağlılığının yönetimi, yalnızca insan kaynakları politikalarının değil, aynı zamanda örgütsel refah stratejilerinin de merkezinde yer almalıdır. Aksi takdirde, zorunluluk temelli bağlılığa dayanan bir örgütsel yapı, uzun vadede hem çalışanların psikolojik iyi oluşunu tehdit edecek hem de kurumun verimliliği ve çalışan bağlılığında ciddi kayıplara yol açacaktır.

Örgütsel bağlılığın bir diğer boyutu olan **normatif bağlılık** ise, devam bağlılığının zorunluluk temelli yapısından farklı olarak, çalışanların etik sorumluluk ve vicdani yükümlülük algıları doğrultusunda şekillenmekte ve etkileri bağlamdan bağlama değişkenlik göstermektedir.

Normatif bağlılık, çalışanların kuruma yönelik etik sorumluluk, sadakat ve vicdani yükümlülük duyguları doğrultusunda şekillenen bir bağlılık türü olup, literatürde sıklıkla bağlamsal faktörlere duyarlı, değişken etkiler sergileyen bir yapı olarak tanımlanmaktadır (Meyer & Parfyonova, 2010). Çalışmada da ortaya konulduğu üzere, normatif bağlılığın sosyal ve işyeri refahı üzerindeki etkileri sınırlı düzeyde kalmakta; söz konusu durum, normatif bağlılığın çalışan refahını doğrudan güçlendiren bir unsurdan ziyade, örgütsel bağlılık devamlılığını sağlayan ikincil bir faktör olduğunu ortaya koymaktadır. Ancak, normatif bağlılığın potansiyel olarak olumlu etkilerini ortaya çıkarabilmek ve bu bağlılık türünü çalışan refahını

destekleyecek biçimde dönüştürebilmek için kurumların uygulayabileceği stratejik yaklaşımlar büyük önem taşımaktadır.

Özellikle kurum kültürü, normatif bağlılığın güçlenmesinde belirleyici bir rol üstlenmekte ve çalışanların örgüte kurduğu ilişkinin niteliğini belirlemektedir. Kurumun benimsemiş olduğu kültür bireysel değer yargılarının yanı sıra kurumun benimsediği ve uyguladığı değer sistemlerinden de etkilenmektedir. Erdem ve Dikici'nin (2009) belirttiği üzere, çalışanların kurumsal değerlerle olan uyumu, örgüte yönelik tutumlarını ve bağlılık biçimlerini doğrudan etkilemektedir. Kurumsal değerler içselleştirildiğinde, çalışanlarda “biz” duygusu gelişmekte ve örgütsel hedeflere gönüllü katkı artmaktadır. Ancak kurum kültürünün çalışan değerleriyle çatışması durumunda, yabancılaşma ve düşük bağlılık gibi olumsuz sonuçlar ortaya çıkabilmektedir (Çavuş & Gürdoğan, 2008).

Kurum kültürünün açık, şeffaf ve adalet temelli ilkeler doğrultusunda yapılandırılması, normatif bağlılığın daha içselleştirilmiş ve pozitif sonuçlar doğuran bir yapıya dönüşebilmesi adına kritik önem taşımaktadır. Paparisabet ve arkadaşlarının (2024) da vurguladığı gibi, çalışanlar kurumsal etik değerlerle özdeşleşebildiklerinde, normatif bağlılık salt bir yükümlülük halinden çıkarak gönüllü ve sürdürülebilir bir bağlılık formuna dönüşmektedir. Bu nedenle kurumların; etik kodlar, sosyal sorumluluk projeleri ve sürdürülebilirlik politikaları gibi uygulamalar aracılığıyla çalışanlarda aidiyet ve sorumluluk duygusunu geliştirmesi, normatif bağlılığın hem bireysel refahı destekleyecek hem de örgütsel bağlılığı kalıcı kılacak biçimde yapılandırılmasını mümkün kılmaktadır. Özellikle saha koordinatörleri gibi operasyonel baskılara açık çalışan gruplarında, etik temelli bir kurum kültürü hem bağlılığı hem de iş doyumunu artıracak bir yapı sunmaktadır.

Kurum kültürünün yanı sıra, çalışanların örgüte duyduğu bağlılık düzeylerini doğrudan etkileyen bir diğer önemli unsur ise benimsenen liderlik anlayışı ve yönetim tarzıdır. Literatürde uzun süredir vurgulandığı üzere, baskıcı ve otoriter yönetim tarzları, çalışanların örgüte yabancılaşmasına ve duygusal kopuş yaşamalarına neden olurken; katılımcı, destekleyici ve vizyoner liderlik yaklaşımları, çalışanların hem performansını hem de bağlılık düzeylerini artırmaktadır (Bayram, 2005; Zahra, 1984).

Bu bağlamda liderlerin çalışanlara yalnızca emir veren bir pozisyonda değil, aynı zamanda yol gösterici, ilham verici ve değer tanıyıcı bir tutumla yaklaşımları, örgütsel hedeflere yönelik gönüllü katkıyı artırarak çalışanların işlerini daha anlamlı bulmalarına katkı sağlamaktadır.

Destekleyici liderlik yaklaşımları, normatif bağlılığın olumlu etkilerini pekiştiren kritik bir faktördür. Özellikle liderlerin çalışanların bireysel değerlerini tanıyan, etik karar alma süreçlerine katılımı teşvik eden ve sorumluluk duygusunu takdir eden bir yönetim anlayışı benimsemeleri, normatif bağlılığın refah üzerindeki sınırlı etkilerini dönüştürme potansiyeline sahiptir. Literatürde dönüştürücü ve etik liderlik tarzlarının, çalışanların kurumsal değerlerle uyumunu artırarak normatif bağlılığı daha sürdürülebilir ve içselleştirilmiş hale getirdiği vurgulamaktadır (Brown & Treviño, 2006).

Bir diğer stratejik yaklaşım ise, çalışan katılımı ve temsil mekanizmalarının güçlendirilmesidir. Normatif bağlılık çoğu zaman tek yönlü bir sorumluluk algısına dayanırken, çalışanların kurumsal karar alma süreçlerine aktif katılımı sağlandığında, bu bağlılık türü daha karşılıklı bir bağlılık ilişkisine dönüşebilmektedir. Bu doğrultuda, çalışan temsilciliği sistemleri veya kurumsal sosyal sorumluluk komiteleri gibi yapılar aracılığıyla çalışanların kuruma yönelik sorumluluklarının yanı sıra, kurumun da çalışanlarına karşı sorumluluk üstlendiği bir denge ortamı oluşturulabilir. Ayrıca, kurumsal eğitim ve gelişim programları aracılığıyla normatif bağlılığın içerdiği değer ve sorumluluk bilinci, çalışanlara sistematik olarak aktarılabilir. Etik farkındalık seminerleri, kurumsal değer eğitimleri ve sosyal sorumluluk bilinci geliştiren programlar sayesinde çalışanlar, kuruma karşı hissettikleri yükümlülüğü, zorunluluktan ziyade bir "anlam" çerçevesinde deneyimleyebilirler. Bu yaklaşım, normatif bağlılığın olası psikolojik baskı unsurlarını azaltarak, çalışan refahını destekleyici bir yapıya dönüştürme potansiyeline sahiptir.

Sonuç olarak, normatif bağlılık doğası gereği çalışan refahını direk artıran bir bağlılık türü olarak değerlendirilmese de kurumsal stratejiler aracılığıyla bu bağlılık biçimi dönüştürülebilir ve daha olumlu sonuçlar doğuracak şekilde yönetilebilir. Etik temelli güçlü bir kurum kültürü, destekleyici liderlik, katılımcı yönetim anlayışı ve sürekli

gelişimi teşvik eden politikalar sayesinde normatif bağlılık, çalışanların sadece kuruma olan vicdani yükümlülüklerini yerine getirdikleri bir yapıdan çıkarak, onların refahını da gözeten karşılıklı bir bağlılık modeline evrilebilir. Bu doğrultuda, kurumların normatif bağlılığı pasif bir sadakat göstergesi olarak değil, aktif bir değer yaratma aracı olarak görmeleri ve bu yönde stratejiler geliştirmeleri, çalışan memnuniyetini destekleyecek ve örgütsel sürdürülebilirliğe katkı sağlayacaktır.

Kurumsal bağlılık türlerinin —duygusal, devam ve normatif bağlılık— çalışan refahının sosyal, işyeri, psikolojik ve öznel boyutları üzerindeki etkileri önceki bölümde detaylı biçimde ele alınmıştır. Ancak çalışan bağlılığının ve refahının yalnızca örgütsel faktörlere indirgenmesi, bu olguların çok boyutlu doğasını tam anlamıyla yansıtmayabilir. Zira bireylerin örgütsel deneyimleri, yalnızca kurumun sunduğu yapısal olanaklarla değil, aynı zamanda çalışanların sahip oldukları bireysel ve demografik özelliklerle de şekillenmektedir. Bu doğrultuda, yaş, cinsiyet, medeni durum, mesleki kıdem ve eğitim düzeyi gibi demografik değişkenlerin hem örgütsel bağlılık türlerini hem de çalışan refah düzeylerini anlamlı ölçüde etkileyebileceği varsayımı önemlidir.

Demografik değişkenler bağlamında elde edilen bulgular, cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, gelir durumu ve toplam iş deneyimi gibi değişkenlerin, çalışan refahı ve örgütsel bağlılık boyutları üzerinde anlamlı bir farklılık yaratmadığını göstermektedir. Ancak medeni durum değişkeni açısından anlamlı bir fark saptanmış; evli çalışanların psikolojik refah düzeylerinin, bekâr çalışanlara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı biçimde daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu, Cohen ve Wills'in (1985) sosyal destek teorisi ile örtüşmektedir. Teoriye göre, bireylerin özel yaşamlarında sahip oldukları sosyal destek kaynakları —örneğin eş desteği— iş yaşamında karşılaşılan stres faktörlerini tamponlayıcı bir etki oluşturarak psikolojik refah düzeylerini artırabilmektedir. Benzer şekilde, mevcut işyeri deneyimi değişkeni açısından da anlamlı bir farklılık gözlemlenmiştir.

Araştırma bulgularına göre, aynı işyerinde bir ile beş yıl arası görev yapan çalışanların normatif bağlılık düzeyleri, diğer deneyim gruplarına kıyasla istatistiksel olarak anlamlı biçimde daha düşük bulunmuştur. Bu bulgu, Meyer ve Allen'ın (1991)

örgütsel bağlılık modelinde tanımlanan normatif bağlılık boyutu kapsamında değerlendirilebilir. Söz konusu bağlılık türü, bireyin kuruma karşı duyduğu vicdani sorumluluk ve ahlaki yükümlülük duygusuyla ilişkilendirilmekte; işe yeni başlayan bireylerde bu “borç” hissinin daha yoğun olduğu görülmektedir. Öte yandan, 1–5 yıl aralığında görev yapan bireylerde normatif bağlılığın görece düşük olması, bu süreçte çalışanların kuruma ilişkin algılarının, özellikle destekleyici olmayan örgütsel iklim koşullarında zayıflayabileceğine işaret etmektedir. Buna karşın, beş yıl ve üzeri deneyime sahip çalışanlarda normatif bağlılığın yeniden yükselme eğilimi göstermesi, örgütsel bağlılığın zaman içinde doğrusal olmayan bir seyir izleyebileceğini düşündürmektedir. Bu bağlamda, normatif bağlılığın sürdürülebilirliği, yalnızca işe başlama anındaki motivasyonlarla değil; kurumsal deneyimlerin niteliği, örgütsel adalet algısı ve destekleyici liderlik gibi faktörlerle de şekillenebilecek dinamik bir süreç olarak değerlendirilmelidir.

Bu bağlamda, Akbolat ve Oğuz’un (2008) sağlık çalışanları üzerinde gerçekleştirdiği çalışma, demografik değişkenlerin yalnızca bağlılık türleriyle değil, aynı zamanda tükenmişlik düzeyleriyle de doğrudan ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Akbolat ve Oğuz’un araştırmasında, bilhassa genç ve meslekte kıdemi düşük çalışanların, örgütsel destek mekanizmalarının yetersiz olduğu durumlarda daha yüksek tükenmişlik riski taşıdığı belirlenmiştir. Bu bulgu, normatif bağlılığın başlangıçta yüksek seyretmesine rağmen, olumsuz örgütsel iklimin etkisiyle zamanla yerini motivasyon kaybı ve psikolojik yıpranmaya bırakabileceğini ortaya koymaktadır. Dolayısıyla, normatif bağlılık düzeyinin sürdürülebilirliği, büyük ölçüde örgütün sağladığı destek yapılarıyla bağlantılıdır.

Çevik ve Özbalcı’nın (2020) çalışmasında da demografik değişkenlerin tükenmişlik üzerindeki etkisi detaylı biçimde ele alınmış; bilhassa yaş, cinsiyet ve eğitim düzeyi gibi faktörlerin, çalışanların tükenmişlik algıları üzerinde anlamlı farklılıklar yarattığı tespit edilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre, genç çalışanlar ve kadın çalışanlar, yoğun iş yükü ve belirsiz örgütsel koşullar altında daha yüksek tükenmişlik seviyelerine maruz kalmaktadır. Bu durum, normatif bağlılığın yüksek olduğu kariyerin erken dönemlerinde bile, destekleyici olmayan örgütsel yapıların ve demografik kırılganlıkların, çalışan refahını olumsuz yönde etkileyebileceğini ortaya koymaktadır.

Nihayetinde, demografik değişkenlerin örgütsel bağlılık türleri ve çalışan refahı üzerindeki etkisi, statik değil, dinamik bir süreç olarak değerlendirilmelidir. Özellikle normatif bağlılık gibi ahlaki sorumluluğa dayalı bağlılık türlerinin sürdürülebilirliği, yalnızca bireysel değerlerle değil, aynı zamanda örgütsel destek, iş yükü dengesi ve sosyal çevrenin niteliği ile şekillenmektedir. Akbolat ve Oğuz (2008) ile Çevik ve Özbacı'nın (2020) çalışmalarından hareketle, demografik faktörlerin tükenmişlik dinamikleri üzerindeki etkisini dikkate alan, farklı çalışan profillerine özel stratejik yaklaşımların geliştirilmesi gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Bu çerçevede, bilhassa genç ve deneyimsiz çalışanların motivasyonlarını sürdürebilmeleri için güçlü mentorluk programları, esnek zamanlı çalışma modelleri ve psikososyal destek mekanizmalarının oluşturulması, normatif bağlılığın pozitif etkisinin uzun vadede korunmasına katkı sağlayacaktır.

Literatürden elde edilen bulguların, yalnızca teorik çerçeveye değil, Türkiye'de sağlık sektörü çalışanları üzerine gerçekleştirilen ulusal araştırmalarla da tutarlı sonuçlar ortaya koyduğu görölmektedir. Bu çalışmanın sonuçları, Türkiye'de sağlık çalışanlarının refahını şekillendiren çok boyutlu dinamiklerle de örtüşmektedir. Özellikle Yılık ve Yüksel'in (2023) işyeri ortamı, iş yükü ve kurumsal destek unsurlarının refah üzerindeki etkilerine yönelik bulguları ile Özkan ve Gürbüz (2019) ve Tengilimoğlu ve arkadaşlarının (2019) sağlıklı çalışma ortamlarının önemine dair vurguları, saha koordinatörlerinin karşılaştığı operasyonel zorluklar bağlamında elzem bir noktaya işaret etmektedir. Nitekim çalışma koşulları, yalnızca çalışan refahını değil, aynı zamanda kurumsal bağlılık düzeylerini de derinden etkileyen belirleyici bir faktör olarak değerlendirilmektedir. Bireylerin fiziksel olarak sağlıklı, güvenli ve ergonomik ortamlarda çalışmasının sağlanması hem iş tatminini hem de kuruma yönelik duygusal ve normatif bağlılıklarını artırmaktadır. Uygun çalışma ortamları, çalışanların kuruma karşı geliştirdiği olumlu tutumları desteklerken; gürültü, stresli, yetersiz donanıma sahip veya sağlıksız koşullar altında çalışmak ise bağlılığı zayıflatmakta, motivasyon kaybına yol açabilmektedir (Karcıoğlu, Timuroğlu & Çınar, 2009; Telman & Ünsal, 2004).

Kurumların yalnızca bağlılık türlerini yönetsel düzeyde yapılandırması yeterli değildir; aynı zamanda fiziksel, psikolojik ve sosyal çalışma koşullarını iyileştirmeye

dönük stratejik politikalar geliştirmesi zorunluluk arz etmektedir. Özellikle sağlık sektöründe görev yapan saha koordinatörleri gibi operasyonel yükü yüksek, çoklu aktörlerle iş birliği gerektiren pozisyonlarda çalışan bireyler için; iş ortamının destekleyici niteliği, refah algısı ve bağlılık seviyeleri üzerinde doğrudan belirleyici bir rol oynamaktadır. Bu noktada, kurumların lojman, dinlenme alanları, izin sistemleri gibi sosyal olanaklar sunması, çalışanların iş yerinde geçirdikleri zamanı daha kaliteli ve verimli kılmakta; bu da işyerine yönelik aidiyet duygusunu pekiştirmektedir (Akat, 2010). Dolayısıyla, sağlıklı bir iş ortamı inşa etmek, sadece kısa vadeli çalışan memnuniyetini değil, uzun vadeli örgütsel bağlılığı ve çalışan refahını da destekleyen yapısal bir gereklilik olarak değerlendirilmelidir.

Kurumsal bağlılığı ve çalışan refahını güçlendirmeye yönelik fiziksel ve çevresel düzenlemeler kadar, çalışanların öznel değerlendirmelerini şekillendiren psikolojik ve duygusal kaynakların da göz ardı edilmemesi gerekmektedir. Bu noktada, psikolojik sağlamlık, örgütsel destek algısı ve güven gibi bireysel ve algısal değişkenler, özellikle duygusal bağlılıkla etkileşim içerisinde saha koordinatörlerinin stres, tükenmişlik ve iş doyumsuzluğu gibi risklere karşı direnç geliştirmelerinde belirleyici rol oynamaktadır.

Psikolojik sağlamlık (Ağırkaya & Erdem, 2023), örgütsel destek ve güven algısı (Altaş, 2021) gibi değişkenlerin refah üzerindeki pozitif etkileri, saha koordinatörlerinin refah düzeylerinin artırılmasında tamamlayıcı stratejik unsurlar olarak değerlendirilmektedir. Özellikle duygusal bağlılık ile psikolojik sağlamlık arasındaki sinerjik ilişki, çalışanların stres ve tükenmişlik gibi olumsuzluklara karşı daha dirençli olmalarını sağlamakta; bu durum, örgütsel bağlılığın niteliğinin yalnızca bir aidiyet göstergesi değil, aynı zamanda psikolojik dayanıklılığın da bir yansıması olduğunu ortaya koymaktadır.

Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi kuramı (1943), çalışanların refah düzeylerinin artırılması açısından önemli bir teorik çerçeve sunmaktadır. Kurama göre bireyler, iş yerinde kendilerini güvende, desteklenmiş ve değerli hissettiklerinde daha üst düzey ihtiyaçlara yönelmekte; bu da işte anlam bulma, mesleki doyum ve aidiyet gibi üst düzey motivasyonel çıktılarla sonuçlanmaktadır. Dolayısıyla fiziksel güvenlik,

duygusal destek, kariyer gelişimi gibi unsurlar, bireyin hem mesleki hem de kişisel yaşamında denge ve tatmin sağlamasına katkı sunmaktadır. Easton, Van Laar ve Marlow-Vardy'nin (2013) bulguları da bu yönelimi desteklemekte; iş ortamında sağlanan psikososyal desteğin, çalışanların stresle başa çıkma becerilerini güçlendirdiğini ve olumsuz iş yükü baskılarına karşı bireyi daha dirençli hale getirdiğini ortaya koymaktadır.

Nitekim bireyin refah seviyesinin yüksek olması yalnızca iş performansını değil, aynı zamanda sağlık göstergelerini de olumlu yönde etkilemektedir. Quick ve arkadaşlarının (1998) bulguları, stresin yönetilmesiyle birlikte fiziksel ve zihinsel sağlık durumunun korunabildiğini ve sağlık sorunları yaşama riskinin azaltılabildiğini göstermektedir. Aynı zamanda, güçlü sosyal destek mekanizmalarına sahip çalışma ortamları, bireyin aidiyet hissini artırmakta ve iş ilişkilerinde daha tatmin edici bir deneyim yaşamasına olanak sunmaktadır (Black Dog Institute, 2014). Buna karşın, Annagür (2010), Aygün ve Metin (2022) ile Başol'un (2011) çalışmalarında vurgulanan iş stresi, işyerinde şiddet ve iletişim problemleri gibi faktörler; özellikle normatif ve devam bağlılığı üzerinde olumsuz etkiler yaratan risk alanları olarak öne çıkmaktadır. Bu bağlamda, Çamkerten ve arkadaşlarının (2020) stres düzeyleri ile refah arasındaki negatif ilişkiyi ortaya koyan çalışmaları dikkate alındığında, saha koordinatörlerinin karşılaştığı stresörleri azaltmaya yönelik önleyici politikaların geliştirilmesi elzem hale gelmektedir. Bu önleyici stratejiler yalnızca tükenmişlik ve bağlılık zayıflamasının önüne geçmekle kalmayacak, aynı zamanda uzun vadeli refahın ve işyeri bütünlüğünün korunmasına da hizmet edecektir.

Bu araştırmanın bulguları doğrultusunda, klinik araştırma sektöründe görev yapan saha koordinatörlerinin refahını artırmak ve örgütsel bağlılığı sağlıklı bir zeminde güçlendirmek adına aşağıdaki stratejik öneriler geliştirilebilir:

Duygusal Bağlılığı Güçlendiren İnsan Kaynakları Uygulamaları: Saha koordinatörlerine yönelik gönüllülük ve aidiyet duygusunun artırılmasına yönelik, anlam merkezli liderlik yaklaşımları kurumlar özelinde benimsenmelidir. Sistematik takdir ve ödüllendirme mekanizmaları ile karar alma süreçleri etkinlik sağlanarak aktif katılım fırsatları yaratılmalıdır. Bu uygulamalar, koordinatörlerin duygusal bağlılık

düzeylerini güçlendirerek kurumla olan ilişkilerini içselleştirmelerine katkı sağlayacaktır.

Devam Bağlılığını Azaltmaya Yönelik Esnek Zamanlı Çalışma Yöntemleri: Saha koordinatörlerinin kuruma karşı yalnızca zorunluluk hissiyle bağlı kalmalarını önlemek amacıyla; içsel motivasyonu destekleyen ve bireysel özerkliği önceleyen esnek zamanlı çalışma yöntemlerinin geliştirilmesi gerekmektedir. Bu kapsamda, sabit mesai uygulamaları yerine çalışanların iş süreçlerini kendi zaman yönetimleri çerçevesinde planlayabilecekleri esnek zaman dilimlerinin tanımlanması önem taşımaktadır. Ayrıca, kariyer gelişim programları, proje bazlı görev değişimi ve rotasyon imkanları gibi tamamlayıcı uygulamalar aracılığıyla, çalışanların örgütle kurduğu ilişkinin gönüllülük, anlam ve kişisel uyum temelli bir çerçevede sürdürülmesi teşvik edilmelidir. İş-yaşam dengesini gözeten bu tür esneklikler, koordinatörlerin motivasyon düzeylerini ve görev tatminlerini artırarak, bağlılığın niteliğini dönüştürecek ve kurumsal verimliliğe anlamlı katkılar sunacaktır.

Normatif Bağlılığı Destekleyen Kurumsal Değer Odaklı Kültür: Güçlü bir sorumluluk ve sadakat bilincini oluşturmak adına saha koordinatörlerine kurumun etik standartları, araştırma etiği ilkeleri ve toplumsal sosyal sorumluluk projeleri vurgulanarak koordinatörlerin bu kurum kültürü değerlerine teşvik edilmesi gerekmektedir. Böylece normatif bağlılık olumlu yönde çerçevelendirilerek kurum bazında benimsenmesine olanak tanıyacaktır.

Psikolojik Sağlamlığı ve Refahı Geliştiren Destek Programları: Klinik araştırmaların doğasında bulunan stres ve kriz faktörlerini yönetilmek adına saha koordinatörlerine özel stres yönetimi eğitimleri, tükenmişlik önleyici müdahale programları ve profesyonel psikososyal destek hizmetleri sunulmalıdır. Bu sayede, psikolojik dayanıklılık artırılarak, uzun vadeli refah düzeyi korunabilecektir.

Çalışma Ortamının İyileştirilmesi ve Rol Netliğinin Sağlanması: Saha koordinatörlerinin var olan iş yükü dengesi gözetilerek görev tanımları net bir şekilde yapılandırılmalıdır. Operasyonel süreçlerde açık iletişim kanalları teknolojik yenilikler odağında oluşturulmalıdır. Fiziksel ve dijital çalışma ortamlarında güvenlik,

erişilebilirlik ve ergonomik koşullara özen gösterilerek genel refah düzeyleri desteklenmeli ve iş ortamının tercih edilebilirliği yüksek kılınmalıdır.

Örgütsel Destek Algısı ve Güven İlişkisinin Güçlendirilmesi: Klinik araştırma çalışmalarında aktif rol oynayan saha koordinatörlerinin bağlılık ve refah dinamiklerini güçlendirmek için yöneticiler ile koordinatörler arasında şeffaf iletişimi destekleyen iletişim yapısı oluşturulmalıdır. Karşılıklı güveni teşvik eden liderlik anlayışları benimsenerek koordinatörlerin ihtiyaç duydukları kaynaklara hızlı ve adil erişim sağlanmalıdır. Bu yaklaşımların benimsenmesi, kurumsal destek algısının artırılması ve bağlılık düzeylerinin olumlu sonuçlar yaratmasına pozitif yönde etki sağlayacaktır.

Araştırmanın güçlü yönlerinin yanı sıra, bağlamsal sınırlılıkları da ihmal edilmemelidir. Klinik araştırma sektörünün kendine özgü yapısı, elde edilen bulguların farklı sektörlere genellenebilirliğini kısıtlayabilir.

Bu çalışma, örgütsel bağlılık ile çalışan refahı arasındaki dinamik ilişkiyi saha koordinatörleri özelinde kapsamlı biçimde ele alarak, literatüre teorik katkı sağlamış ve klinik araştırma sektörüne yönelik uygulanabilir stratejik öneriler sunmuştur. Gelecek araştırmalarda, kültürel farklılıkların etkileri ve sürdürülebilir bağlılık politikalarına odaklanması, alan yazın için önemli katkılar sunacaktır.

SONUÇ

Bu araştırmada, klinik araştırma sektöründe görev yapan saha koordinatörlerinin örgütsel bağlılık düzeylerinin çalışan refahı üzerindeki etkisi, literatürle desteklenen teorik bir çerçeve kapsamında ve çok boyutlu bir bakış açısıyla incelenmiştir. Çalışmada, örgütsel bağlılık kavramı; duygusal, normatif ve devam bağlılığı olmak üzere üç temel boyutta ele alınırken, çalışan refahı sosyal, psikolojik, öznel ve işyeri refahı boyutları doğrultusunda değerlendirilmiştir. Araştırmanın temel hipotezi olan “örgütsel bağlılığın çalışan refahı üzerinde anlamlı bir etkisi vardır” önermesi doğrultusunda, saha verilerine dayalı kapsamlı analizler gerçekleştirilmiştir.

Bu kapsamda, Türkiye genelinde klinik araştırmalarda aktif olarak görev yapan saha koordinatörlerine uygulanan anket aracılığıyla elde edilen 195 geçerli veri, SPSS 25.0 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. İlk aşamada, ölçeklere yönelik faktör ve güvenirlik analizleri yapılmış, ardından geçerli ve güvenilir değişkenler üzerinden korelasyon ve çoklu regresyon analizleri yürütülmüştür. Verilerin normal dağılım gösterdiğinin tespit edilmesiyle Pearson Korelasyon Katsayısı kullanılmış; değişkenler arasındaki nedensel ilişkiler çoklu regresyon analizleri ile incelenmiştir. Ayrıca, demografik değişkenlere göre farklılık analizleri gerçekleştirilerek, araştırma değişkenlerinin katılımcı profillerine göre anlamlı düzeyde değişip değişmediği değerlendirilmiştir.

Elde edilen bulgular doğrultusunda, özellikle duygusal bağlılık boyutunun çalışan refahı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı ve güçlü pozitif etkiler yarattığı tespit edilmiştir. Regresyon analizleri sonucunda, duygusal bağlılığın sosyal refah üzerinde %27,9, işyeri refahı üzerinde %44,1, öznel refah üzerinde %23 ve psikolojik refah üzerinde %6,4 oranında açıklayıcılık gücüne sahip olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar, saha koordinatörlerinin kuruma yönelik geliştirdikleri duygusal yakınlık ve aidiyet duygusunun, çok boyutlu refah algılarını anlamlı şekilde güçlendirdiğini göstermektedir. Özellikle işyeri refahına ilişkin yüksek açıklayıcılık oranı, duygusal bağlılığın örgütsel iklimin olumlu algılanmasında ve çalışanların iş ortamına yönelik tutumlarının şekillenmesinde merkezi bir role sahip olduğunu ortaya koymaktadır.

Bununla birlikte, devam bağıllığına ilişkin elde edilen sonuçlar, çalışan refahı açısından daha olumsuz bir tabloyu işaret etmektedir. Analizler sonucunda, devam bağıllığının psikolojik refah ve öznel refah üzerinde istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönde etkili olduğu belirlenmiştir. Bu durum, bireylerin yalnızca zorunluluk veya alternatifsizlik nedeniyle kuruma bağlı kalmalarının, refah algısını olumsuz yönde etkilediğini ve çalışanların psikolojik tükenmişlik ya da tatminsizlik yaşama olasılığını artırabileceğini düşündürmektedir. Diğer yandan, devam bağıllığının işyeri refahı ve sosyal refah boyutları üzerinde anlamlı bir etkisinin bulunmadığı tespit edilmiştir.

Normatif bağıllık açısından ise, gerçekleştirilen regresyon analizleri neticesinde herhangi bir refah boyutu üzerinde anlamlı bir etki gözlemlenmemiştir. Ancak korelasyon analizlerinde, normatif bağıllığın sosyal refah ve işyeri refahı ile zayıf düzeyde pozitif ilişkiler gösterdiği belirlenmiştir. Bu bulgu, normatif bağıllığın — yani çalışanın kuruma karşı hissettiği sorumluluk ve vicdani yükümlülüklerin — çalışan refahını doğrudan etkileyen güçlü bir unsur olmadığını; ancak belirli örgütsel koşullar altında destekleyici ve tamamlayıcı bir rol üstlenebileceğini düşündürmektedir.

Araştırma kapsamında incelenen demografik değişkenler doğrultusunda elde edilen bulgular, cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, gelir durumu ve toplam iş deneyimi gibi faktörlerin çalışan refahı ve örgütsel bağıllık boyutları üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yaratmadığını ortaya koymuştur. Ancak medeni durum değişkeni bağlamında anlamlı bir farklılık saptanmış; evli çalışanların psikolojik refah düzeylerinin bekâr çalışanlara kıyasla daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, mevcut işyeri deneyimi değişkeni açısından değerlendirildiğinde, normatif bağıllık düzeyinin 1–5 yıl arası aynı işyerinde çalışan bireylerde anlamlı şekilde daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgu, hem işe yeni başlayan bireylerde (1 yıldan az deneyime sahip olanlar) hem de uzun süredir aynı kurumda görev yapan çalışanlarda (5 yıl ve üzeri deneyime sahip olanlar) kuruma karşı daha güçlü bir sorumluluk ya da “borç” hissinin gelişebileceğini düşündürmektedir. Bu durum, normatif bağıllığın zamanla azalıp yeniden yükselebileceğini ve bağıllık dinamiklerinin yalnızca kıdeme

değil, çalışanın kurumsal bağlamda edindiğı deneyimlerin niteliğine de bağı olarak evrildiğini göstermektedir.

Elde edilen bulgular, sağılık sektöründe, özellikle klinik araştırma süreçlerinde görev alan çalışanların çok boyutlu refahını destekleyerek örgütsel bağılılığı güçlendirmeye yönelik geliştirilecek stratejik politika ve uygulamalara yön verecek niteliktedir. Bu doğrultuda, çalışmanın sonuçlarının hem insan kaynakları yönetimi hem de örgütsel davranış literatürüne katkı sunmasının yanı sıra, ilerleyen dönemlerde gerçekleştirilecek akademik araştırmalara ve kurumsal iyileştirme odaklı uygulamalara teorik ve pratik düzeyde rehberlik etmesi beklenmektedir.



KAYNAKÇA

- Ağırkaya, K., & Erdem, R. (2023). Psikolojik Sağlamlık: Sağlık Çalışanları Açısından Bir Değerlendirme. Pamukkale Üniversitesi İşletme Araştırmaları Dergisi, 10(2), 656-678.
- Akar, Y. (2024). İşveren Markası ve Kurumsal Sosyal Sorumluluk Performansının Kurumsal Bağlılık Üzerindeki Etkisi [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi].
- Akat, Ö. (2010). Uygulamaya Yönelik İşletme Politikası ve Stratejik Pazarlama. Dora Yayın Dağıtım.
- Akbaş, O. (2022). Klinik Araştırmalarda Taraflar: Sözleşmeli Araştırma Kuruluşlarının Sorumlulukları. Türkiye Klinikleri Medical Oncology-Special Topics, 15(3), 87-90.
- Akbolat, M., & Oğuz, I. Ş. I. K. (2008). Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeyleri: Bir Kamu Hastanesi Örneği. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 11(2), 229-254.
- Akçit, V. (2011). Örgütlerde Ödüllendirme ve Cezalandırmanın Örgüt Çalışanlarının Performansına Etkisi (Yüksek Lisans Tezi, Pamukkale Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü). Yök Tez Merkezi. <https://tez.yok.gov.tr>
- Akduman, G., & Duran, N. (2017). Organizasyonlarda Çalışan Mutluluğunun Önemi Ve İnsan Kaynaklarında Yeni Bir Kavram: Mutluluk Departmanı. Sosyal Araştırmalar, 29.
- Akgül, A., & Çevik, O. (2003). İstatistiksel Analiz Teknikleri, Emek Ofset Ltd. Şti. Ankara.
- Aksoy, Ş. K. (2020). Çalışanların Motivasyonunu Etkileyen Faktörler: Mehmet Akif Ersoy Üniversitesinde Bir Analiz. Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, (7), 89-111.
- Aksoy, S., & Akyıldız, A. (2022). Klinik Araştırmalarda Taraflar: Araştırmacının Sorumlulukları. Türkiye Klinikleri Medical Oncology-Special Topics, 15(3), 83-86.
- Aktay, D. D. (2010). İş Tatmini ve Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişki ve Askeri Hastanede Bir Uygulama (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi.
- Allen, N. J., & Meyer, J. P. (1990). The Measurement and Antecedents Of Effective, Continuance and Normative Commitment to The Organization. Journal of Occupational Psychology, 63(1), 1-18.

- Allen, N. J., & Meyer, J. P. (1996). Affective, Continuance, And Normative Commitment To The Organization: An Examination Of Construct Validity. *Journal Of Vocational Behavior*, 49(3), 252-276.
- Allen, N. J., & Meyer, J. P. (2000). Construct Validation İn Organizational Behavior Research: The Case Of Organizational Commitment. In *Problems And Solutions İn Human Assessment: Honoring Douglas N. Jackson At Seventy* (Pp. 285-314). Boston, Ma: Springer Us.
- Alsaman, A. (2022). Kurum İçi Kurumsal Sosyal Sorumluluk Uygulamaları ve Örgütsel Bağlılık İlişkisinde Çalışan Refahının Rolü (Yüksek Lisans Tezi). Sakarya Üniversitesi.
- Altaş, S. S. (2021). Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Özdeşleşme, Örgütsel Bağlılık, Örgütsel Güven ve Örgütsel Destek Algıları Arasındaki İlişkiler. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 13(1), 875-891.
- Altun, N., & Gün, M. (2024). Türkiye’deki Klinik Araştırma Etik Kurullarında Kadın Temsiliyetinin Belirlenmesi: “2023 Yılında Yapılan Yasal Düzenleme Değişikliği Öncesi Durum”. *Gülhane Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Dergisi*, 1(1), 48-57.
- Andur, M. (2014). Örgütsel Sosyalleşme ile Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişki: İlköğretim Öğretmenleri Üzerine Bir Araştırma (Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi).
- Angle, H. L., & Perry, J. L. (1981). An Empirical Assessment Of Organizational Commitment And Organizational Effectiveness. *Administrative Science Quarterly*, 1-14.
- Annagür, B. (2010). Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet: Risk Faktörleri, Etkileri, Değerlendirilmesi ve Önlenmesi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2(2), 161-173.
- Arslan, E. (2024). Uzaktan ve Hibrit Çalışma Modellerinde İş-Aile Çatışması ve Yaşam Doyumu İlişkisi. *İş ve İnsan Dergisi*, 5(1), 56–71.
- Aydemir, A. (2016). Sağlık Örgütlerinde Duygusal Bulaşıcılığa Duyarlılık: Kurumsal Bağlılık ve Kalma Niyetine Etkisi [Doktora Tezi, Boğaziçi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü].
- Aygün, H., & Metin, S. (2022). Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddetin Pandemi İle İlişkisi. *Anatolian Journal Of Emergency Medicine*, 5(1), 7-12.
- Aytekin, A. E. (2019) İnsan Kaynakları Yönetimi Tarafından Gerçekleştirilen Motivasyon Uygulamaları ile Çalışanların Kurumsal Bağlılıkları Arasındaki İlişki ve Bir Uygulama (Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Aydın Üniversitesi). Yök Ulusal Tez Merkezi.

- Avcı, A. (2017). Örgütsel Bağlılık: Kavramsal Çerçevesi ve Eğitim Örgütleri Açısından Etkileri. *Turkish Studies*, 12(6), 55–76. <https://doi.org/10.7827/Turkishstudies.11535>.
- Avey, J. B., Reichard, R. J., Luthans, F., & Mhatre, K. H. (2011). Meta-Analysis Of The Impact Of Positive Psychological Capital On Employee Attitudes, Behaviors, And Performance. *Human Resource Development Quarterly*, 22(2), 127-152.
- Bakker, A.B. And Demerouti, E. (2008), Towards A Model Of Work Engagement. *Career Development International*, Vol. 13 No. 3, Pp. 209-223.
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2017). Job Demands–Resources Theory: Taking Stock And Looking Forward. *Journal Of Occupational Health Psychology*, 22(3), 273.
- Balay, R. (2000). Yönetici ve Öğretmenlerde: Örgütsel Bağlılık. Nobel.
- Banjarnahor, H., Hutabarat, W., Sibuea, A. M., & Situmorang, M. (2018). Job Satisfaction As A Mediator Between Directive And Participatory Leadership Styles Toward Organizational Commitment. *International Journal Of Instruction*, 11(4), 869-888.
- Bauer, T. N., Bodner, T., Erdogan, B., Truxillo, D. M., & Tucker, J. S. (2007). Newcomer Adjustment During Organizational Socialization: A Meta-Analytic Review Of Antecedents, Outcomes, And Methods. *Journal Of Applied Psychology*, 92(3), 707.
- Bass, B. M. (1990). From Transactional To Transformational Leadership: Learning To Share The Vision. *Organizational Dynamics*, 18(3), 19-31.
- Barutçugil, İ. (2004). Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi. Kariyer Yayınları.
- Başol, E. (2011). Hasta Ile Sağlık Çalışanları (Doktor-Hemşire) Arasındaki İletişim Sorunları ve Çözüm Önerileri. *International Anatolia Academic Online Journal*, 4(1), 76-99.
- Bayram, L. (2005). Yönetimde Yeni Bir Paradigma: Örgütsel Bağlılık. *Sayıştay Dergisi*, (59), 125-139.
- Baysal Anik, İ., Baysal, G., Aksu, G., & Aksu, N. (2014). Presenteeism (İşte Varolmama Sorunu) Ile Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişki: Adnan Menderes Üniversitesi Akademik Personeli Üzerinde Bir Uygulama. *Electronic Journal Of Vocational Colleges*, 4(3), 134–152.
- Beauchamp, T., & Childress, J. (2019). *Principles of Biomedical Ethics*: Marking Its Fortieth Anniversary. *The American journal of bioethics : AJOB*, 19(11), 9–12.
- Becker, H. (1960). Notes On The Concept Of Commitment", *American Journal Of Sociology*, Vol. 66.

- Bero, L. A., Grilli, R., Grimshaw, J. M., Harvey, E., Oxman, A. D., & Thomson, M. A. (1998). Closing the gap between research and practice: an overview of systematic reviews of interventions to promote the implementation of research findings. *Bmj*, 317(7156), 465-468.
- Bhatnagar, M. E., Burckart, G. J., Snyder, D. L., Bax, R., Yao, L., & Green, D. J. (2024). Regulatory Considerations In The Design And Conduct Of Pediatric Clinical Trials. In *Essentials Of Translational Pediatric Drug Development* (Pp. 385-419). Academic Press.
- Biala, G., Kedzierska, E., Kruk-Slomka, M., Orzelska-Gorka, J., Hmaidan, S., Skrok, A., Kaminski, J., Havrankova, E., Nadaska, D. Ve Malik, I. (2023). Research In The Field Of Drug Design And Development. *Pharmaceuticals*, 16(9), 1283.
- Bilgili, H., & Tekin, E. (2019). Örgütsel Stres, Örgütsel Bağlılık ve Öğrenilmiş Güçlülük İlişkisi Üzerine Bir Araştırma. *Opus Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 11(18), 2165–2200.
- Birecikli, B. (2010). The Moderating Effects Of Perceived Procedural And Distributive Justice Of The Performance Appraisal On The Relationship Between Entrepreneurial Characteristics, Organizational Commitment And Turnover Intention [Yüksek Lisans Tezi, Doğuş Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Black Dog Institute. (N.D.). Workplace Wellbeing Information And Resources. <https://www.blackdoginstitute.org.au/resources-support/wellbeing/workplace-wellbeing/> (Erişim: 27.11.2024)
- Blau, P. (1986). *Exchange And Power In Social Life* (2nd Ed.). Routledge.
- Boz, D., Duran, C., & Uğurlu, E. (2021). Örgütsel Bağlılığın İş Performansına Etkisi. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10(1), 345–355.
- Bozkurt, Ö., & Yurt, İ. (2013). Akademisyenlerin Örgütsel Bağlılık Düzeylerini Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma. *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 11(22), 121-139.
- Brammer, S., Millington, A., & Rayton, B. (2007). The Contribution Of Corporate Social Responsibility To Organizational Commitment. *The International Journal Of Human Resource Management*, 18(10), 1701-1719.
- Brown, M. E., & Treviño, L. K. (2006). Ethical Leadership: A Review And Future Directions. *The Leadership Quarterly*, 17(6), 595-616.
- Browning, S. M. (2019). *The Clinical Research Coordinator: Perception Of Roles, Responsibilities, And Competence*. Georgetown University.
- Buchanan, D. A., Goldstein, J., Pfalzer, A. C., Lin, Y. C., Kang, H., & Claassen, D. O. (2021). Empowering The Clinical Research Coordinator In Academic Medical

- Centers. Mayo Clinic Proceedings: Innovations, Quality & Outcomes, 5(2), 265-273.
- Bulut, F., & Tolon, M. (2021). Kurum İçi İletişimin Kurumsal Bağlılık Üzerine Etkisi ve Bir Kamu Kurumu Uygulaması. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 13(2), 1255-1272.
- Bülbül, A. (2010). Çalışanların Örgütsel Adalet Algısının, Örgütsel Vatandaşlık ve Örgütsel Bağlılığa Etkisi Üzerine Bir Çalışma.
- Bynum, W. F. (2008). *The History Of Medicine: A Very Short Introduction* (Vol. 191). Oxford University Press.
- Çamkerten, S., Tatar, A., & Saltukoğlu, G. (2020). Sağlık Çalışanlarının Stres Düzeylerinin İncelenmesi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 7(4), 257-265.
- Cagnazzo, C., Testoni, S., Guarrera, A. S., Stabile, S., Taverniti, C., Federici, I., ... & Monti, M. (2019). Clinical Research Coordinators: A Crucial Resource. *Recenti Progressi In Medicina*, 110(2), 65-67.
- Cameron, K., & Dutton, J. (Eds.). (2003). *Positive Organizational Scholarship: Foundations Of A New Discipline*. Berrett-Koehler Publishers.
- Ceci, A., Giannuzzi, V., Bonifazi, D., Felisi, M., Bonifazi, F., & Ruggieri, L. (2015). Chapter Clinical Trials In Paediatrics—Regulatory And Methodological Aspects.
- Chow, S. C., & Liu, J. P. (2008). *Design And Analysis Of Clinical Trials: Concepts And Methodologies* (Vol. 507). John Wiley & Sons.
- Cinefra, M., Cagnazzo, C., McMahon, L., Arizio, F., Campora, S., Camisa, R., ... & Aiom Working Group Coordinatori Di Ricerca Clinica. (2017). The Critical Role Of The Clinical Research Coordinator For Clinical Trials: A Survey In Oncology. *Medicine Access@ Point Of Care*, 1, Maapoc-0000015.
- Clinicaltrials.Gov. (2024). Search Of: Turkey | Completed Studies. U.S. National Library Of Medicine. <https://Clinicaltrials.Gov/>
- Cohen, A. (1992). Antecedents Of Organizational Commitment Across Occupational Groups: A Meta-Analysis. *Journal Of Organizational Behavior*, 13(6), 539-558.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, Social Support, And The Buffering Hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310–357.
- Cohen, A. (2007). Commitment Before And After: An Evaluation And Reconceptualization Of Organizational Commitment. *Human Resource Management Review*, 17(3), 336-354.

- Concato, J., Shah, N., & Horwitz, R. I. (2017). Randomized, Controlled Trials, Observational Studies, And The Hierarchy Of Research Designs. In Research Ethics (Pp. 207-212). Routledge.
- Cordes, C. L., Dougherty, T. W., & Blum, M. (1997). Patterns Of Burnout Among Managers And Professionals: A Comparison Of Models. Journal Of Organizational Behavior, 18(6), 685-701.
- Council For International Organizations Of Medical Sciences. (2016). International Ethical Guidelines For Health-Related Research Involving Humans: Prepared By The Council For International Organizations Of Medical Sciences (Cioms) In Collaboration With The World Health Organization (Who). Council For International Organizations Of Medical Sciences.
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). Research Design: Qualitative, Quantitative, And Mixed Methods Approaches (5th Ed.). Sage Publications.
- Çakır, N. (2010). Deney Tüpünden Eczane Rafına: Bir Antimikrobiyal Nasıl Geliştirilir? Ankem Derg, 24(3), 174-181.
- Çakır, V. O., Yurtseven, C. N., & Dal, S. (2017). Algılanan Örgütsel Destek ile Örgütsel Muhalefet Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma. Beden Eğitimi Ve Spor Bilimleri Dergisi.
- Çakıroğlu, M. T. (2022). Hasta Hakları Kapsamında Klinik Araştırmalar-Deneyler ve Tedavi Amaçlı Denemeler. Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 5(2), 337-378.
- Çarıkçı, İ., Kanten, S., & Kanten, P. (2010). Kişilik, Duygusal Zekâ ve Örgütsel Vatandaşlık Davranışları Arasındaki İlişkileri Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, (11), 41-65.
- Çatır, O. (2019). Örgütsel Etik Değerler ve Etik Davranışın, Örgütsel Bağlılığa ve İş Tatminine Etkisi: Otel İşletmeleri Örneği. Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 10(1), 60-72.
- Çavuş, Ş., & Gürdoğan, A. (2008). Örgüt Kültürü ve Örgütsel Bağlılık İlişkisi: Beş Yıldızlı Bir Otel İşletmesinde Araştırma. Gazi Üniversitesi Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi (1), 18-34.
- Çelebi, E. S. (2018). Çalışan Psikolojisi Üzerinde Ergonomik Faktörlerin Etkisi ve Uygulamalı Verimlilik Analizi. [Yüksek Lisans Tezi, Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul Ticaret Üniversitesi]
- Çelebi, S. (2018). Ergonomik İyileştirmenin Çalışan Psikolojisi ve Verimliliğe Etkisi: Elektrikli Ev Aletleri Üreticisinde Bir Araştırma. Journal Of Life Economics, 5(1), 83-94.

- Çelik, B., & Taşkıran, E. (2023). İş Yaşamında Psikolojik Bütünlük ve Tükenmişlik İlişkisi. *Güncel Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 6(2), 35–48.
- Çetin, F., Basım, H. N., & Aydoğan, O. (2011). Örgütsel Bağlılığın Tükenmişlik ile İlişkisi: Öğretmenler Üzerine Bir Araştırma. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (25), 61-70.
- Çetin, M., Çınaroğlu, S., & Şahin, B. (2014). Hekimlerin Kurumsal Bağlılık Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 28(2), 1-15.
- Çevik, O., & Özbalcı, A. A. (2020). Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeyleri ile Demografik Özellikleri Arasındaki İlişki: Samsun ili Örneği. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 9(3), 1773-1787.
- Çini, M. A. (2022). İş Tatmini, Örgütsel Bağlılık ve İşten Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişki: Beyaz Yakalı Çalışanlar Aracılığıyla Bir Araştırma. *Journal Of Academic Value Studies*, 8(1), 91-109.
- Çobanoğlu, N., (2007). Tıbbi Bilimsel Yayınlar da Etik Kurullar ve Kurallar. *Sağlık Bilimlerinde Süreli Yayıncılık* (Pp.120-128), Tübitak.
- Çöl, G., & Ardıç, K. (2008). Sosyal Yapısal Özelliklerin Örgüte Bağlılık Üzerine Etkileri. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 22(2), 157-174.
- Çöp, S. (2008). Türkiye ve Polonya’da Turizm Sektörü Çalışanlarının Örgütsel Adalet ve Örgütsel Bağlılık Algılarına İlişkin Bir Uygulama [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü]. Ankara.
- Çökük, S. (2013). Örgütsel Adaletin Örgütsel Bağlılığa Etkisi: Konya İlindeki Özel Eğitim Kurumlarında Bir Uygulama.
- Da Silva, R. E., Amato, A. A., Guilhem, D. B., & Novaes, M. R. C. G. (2016). Globalization Of Clinical Trials: Ethical And Regulatory Implications. *International Journal Of Clinical Trials*, 3(1), 1–8.
- Dagenais-Desmarais, V., & Savoie, A. (2012). What Is Psychological Well-Being, Really? A Grassroots Approach From The Organizational Sciences. *Journal Of Happiness Studies*, 13, 659-684.
- Dağdemir, A. (2008). Kurum Kimliği ve Kurumsal Bağlılık Arasındaki İlişki, Kurum Kimliğinin Çalışanların Kurumsal Bağlılıkları Üzerindeki Etkilerinin Bir İşletmede Araştırılması (Order No. 28637303). Available From Proquest Dissertations & Theses Global. (2553750479).
- Dağlı, A., Elçiçek, Z., & Han, B. (2018). Örgütsel Bağlılık Ölçeği'nin Türkçeye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Electronic Journal Of Social Sciences*, 17(68).

- Danna, K., & Griffin, R. W. (1999). Health And Well-Being In The Workplace: A Review And Synthesis Of The Literature. *Journal Of Management*, 25(3), 357-384.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2013). *Intrinsic Motivation And Self-Determination In Human Behavior*. Springer Science & Business Media.
- Değirmenci, B. (2022). İşletmelerde Uygulanan Kurumsal Çevre Sorumluluğu Faaliyetlerinin Çalışanların Çevreci Davranış Performanslarına Etkisi. *İşletme*, 3(2), 57-71.
- Delihasan, E.; Özcan, A. & Erkasap, A. (2021). “İnformel İletişimin Kurumsal Bağlılık Üzerinde Etkisi: Alanya’daki 5 Yıldızlı Otel Çalışanları Üzerine Bir İnceleme”, *Journal Of Social, Humanities And Administrative Sciences*, 7(45):1946-1959.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The Job Demands-Resources Model Of Burnout. *Journal Of Applied Psychology*, 86(3), 499–512.
- Demir, M. (2002). Konaklama işletmelerinde insan kaynakları kapsamında işgücü devir hızının analizi ve Muğla bölgesi örneği (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir
- Demir, H., Mete, M., & Erçelik, M. A. (2023). Örgütsel Bağlılık ve Örgütsel Performans Arasındaki İlişkide Örgütsel Kültürün Aracı Rolü: Bitlis’te Özel Bir Hastane Çalışanları Üzerinde Bir Araştırma. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 15(4), 2698–2710.
- Demircan, P., & Turunç, Ö. (2017). İş-Aile Çatışması-Duygusal Emek İlişkisinde Lider Desteğinin Rolü: Eğitim Üzerine Bir Araştırma. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(1), 41-76.
- Demirdağ, G. E., & Ekmekçioğlu, E. B. (2015). Etik İklim ve Etik Liderliğin Örgütsel Bağlılık Üzerine Etkisi: Görgül Bir Araştırma. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 17(1), 197-216.
- Demirel, Y. (2009). Örgütsel Bağlılık ve Üretkenlik Karşılı Davranışlar Arasındaki İlişkiye Kavramsal Yaklaşım.
- Demirel, Y., Seçkin, Z., & Özçınar, M. F. (2011). Örgütsel İletişim ile Örgütsel Vatandaşlık Davranışı Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 20(2), 33-47.
- Demirel, Z. H., & Çetinkaya, S. (2023). Örgütsel Dışlanma Algısının İş Gören Devir Hızı Üzerindeki Etkisinde İşyeri Nezaketsizliğinin Aracılık Rolü. *Business & Management Studies: An International Journal*, 11(3), 1058–1078.
- Demirhan, N. (2017). Mobbing ve Kurumsal Bağlılık İlişkisi: Kamu Bankaları Konya Örneği [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi].

- Demirkol, A. Y. (2014). Eğitim Kurumlarında Örgütsel Bağlılık: Meslek Yüksekokulları Üzerine Bir Araştırma. *Eğitim Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 1-15.
- Demirtaş, O. (2021). İş Yerinde Stres Yönetimi ve Çalışan Refahı. *Psikoloji Dergisi*. Erişim Adresi: <https://Www.Psikolojidergisi.Com/2021/4/Demirtas-Ozan-2021.Pdf>
- Demirtaş, O. (2021). İş Yerinde Stres Yönetimi ve Çalışan Refahı. *Psikoloji Dergisi*. <https://Www.Psikolojidergisi.Com/2021/4/Demirtas-Ozan-2021.Pdf>
- Deniz, N. T., & Kufacı, A. A. Çalışan Sağlığı ve Kas-İskelet Sistemi Hastalıkları. İşyerlerinde İyilik Hali: Sağlık, Güvenlik ve Sosyal Politikalar, 69.
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective Well-Being: Three Decades Of Progress. *Psychological Bulletin*, 125(2), 276.
- Diener, E. (2000). Subjective Well-Being: The Science Of Happiness And A Proposal For A National Index. *American Psychologist*, 55(1), 34.
- Dik, M. B. (2023, Ağustos 22). Verimliliğin ve Çalışan Refahının Ölçüsü: İşyeri Ergonomi İklimi. Safezone Journal. <https://Www.Safezonejournal.Com/Ergonomi/Verimlilik-Ve-Calisan-Refahinin-Olcusu-İsyeri-Ergonomi-İklimi/> (Erişim: 03.09.2024)
- Doğan, S. (2019). Çalışma Yaşamında Stres ve Performans İlişkisi: İzmir'de Bir Çağrı Merkezi Uygulaması (Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi (Turkey)).
- Dresser, R. (2009). First-In-Human Trial Participants: Not A Vulnerable Population, But Vulnerable Nonetheless. *Journal Of Law, Medicine & Ethics*, 37(1), 38-50.
- Dombaycı, E., & Gürkan, N. (2022). Hizmet İçi Eğitimin Örgütsel Bağlılık Düzeyi Üzerine Etkisi. *Ekonomi İşletme ve Yönetim Dergisi*, 6(2), 263-300.
- Dunn, P. M. (1997). James Lind (1716–94) Of Edinburgh And The Treatment Of Scurvy. *Archives Of Disease İn Childhood – Fetal And Neonatal Edition*, 76(1), F64–F65.
- Durmuş, B., Yurtkoru, E. S., & Çinko, M. (2011). Sosyal Bilimlerde SPSS ile Veri Analizi. İstanbul, Beta.
- Dursun, S., Gökçe, A., & Dereli, S. (2020). Performans Değerlendirme Sisteminden Duyulan Çalışan Memnuniyeti ile Örgütsel Vatandaşlık Davranışı Arasındaki İlişkide İş Tatmininin Aracılık Rolü. *Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 11(2), 484-493.
- Easton, S., Van Laar, D., & Marlow-Vardy, R. (2013). Quality Of Working Life And The Police. *Management*, 3(3), 135-141.

- Edmondson, A. (1999). Psychological safety and learning behavior in work teams. *Administrative science quarterly*, 44(2), 350-383.
- Edwards, I. R., & Aronson, J. K. (2000). Adverse Drug Reactions: Definitions, Diagnosis, And Management. *The Lancet*, 356(9237), 1255-1259.
- Ekinci, N. (2008, Temmuz 1). Kurum Bağlılığı: Anlam Duygusu ve Somut Sonuçlar. Kaynak Baltaş. <https://Kaynakbaltas.Com/Liderlik/Kurum-Bagliligi-Anlam-Duygusu-Ve-Somut-Sonuclar> (Erişim: 7 Ağustos 2024)
- Emanuel, E. J., Wood, A., Fleischman, A., Bowen, A., Getz, K. A., Grady, C., ... & Sugarman, J. (2004). Oversight Of Human Participants Research: Identifying Problems To Evaluate Reform Proposals. *Annals Of Internal Medicine*, 141(4), 282-291.
- Erbayraktar, B., Ergün, K., Erdem, S., Keskinoglu, P., & Tunçok, Y. (2018). Araştırmacıların Klinik Araştırma Gerçekleştirirken Karşılaştıkları Sorunlar ve İhtiyaçlar: Pilot Bir Anket Çalışması. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 32(2), 111-122.
- Erdem, O., & Dikici, A. M. (2009). Liderlik ve Kurum Kültürü Etkileşimi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(29), 198-213.
- Erdoğan, S. (2006). Yeni Yönetim Anlayışı Açısından Aidiyet Duygusu ve Hizmet Sektöründe Bir Uygulama (Master's Thesis, Bursa Uludag University (Turkey)).
- Ergün, Y. (2017). Klinik Araştırmalar: Türkiye'deki Güncel Mevzuatın Bir Özeti. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, C, 12, 1.
- Eryılmaz, M. E. (2011). Yeni kurumsalcı örgüt kuramı perspektifinden ilköğretim örgütsel alanında yaşanan kurumsal değişim ve nedenleri. *ODTÜ Gelişme Dergisi*, 38(3), 241-274
- Esmer, Y., & Özdaşlı, K. (2023). Bilimsel Araştırmalarda Etik: Kavramlar ve İlkeler. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 13(3), 397-409.
- European Medicines Agency. (2023). Clinical Trials Regulation. <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory-overview/research-development/clinical-trials-human-medicines/clinical-trials-regulation> (Erişim: 02.10.2024)
- Faden, R. R., & Beauchamp, T. L. (1986). A History And Theory Of Informed Consent. Oxford University Press.
- Filstad, C. (2011). Organizational Commitment Through Organizational Socialization Tactics. *Journal Of Workplace Learning*, 23(6), 376-390.

- Friedman, L. M., Furberg, C. D., & Demets, D. L. (2010). *Fundamentals Of Clinical Trials* (4th Ed.). Springer.
- Gellatly, I. R., Meyer, J. P., & Luchak, A. A. (2006). Combined effects of the three commitment components on focal and discretionary behaviors: A test of Meyer and Herscovitch's propositions. *Journal of vocational behavior*, 69(2), 331-345.
- George, D., & Mallery, M. (2010). *Spss For Windows Step By Step: A Simple Guide And Reference*, 17.0 Update (10a Ed.) Boston: Pearson.
- George, N. A., Aboobaker, N., & Edward, M. (2020). Corporate Social Responsibility And Organizational Commitment: Effects Of Csr Attitude, Organizational Trust And Identification. *Society And Business Review*, 15(3), 255-272.
- Getz, K. A., Campo, R. A., & Kaitin, K. I. (2011). Variability In Protocol Design Complexity By Phase And Therapeutic Area. *Drug Information Journal: Dij/Drug Information Association*, 45(4), 413-420.
- Glass, G. V. (1966). Testing Homogeneity Of Variances. *American Educational Research Journal*, 3(3), 187-190.
- Göçer, Y. (2022). *Kktc Özel Sağlık Kurumlarında Çalışan Hemşirelerin İşten Ayrılma Niyetlerini Etkileyen Faktörler* [Yüksek Lisans Tezi, Doğu Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü].
- Gökaslan, M. O. (2021). *Prososyal Sessizlik ve Örgütsel Güven Algısının Örgütsel Bağlılığa Etkisinde Örgütsel Prestij Algısının Aracı Rolü: Bir Alan Çalışması* [Doktora Tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi]. Hasan Kalyoncu Üniversitesi Açık Erişim Sistemi.
<https://Openaccess.Hku.Edu.Tr/Xmlui/Handle/20.500.11782/3567>
- Gören, T., & Sarpkaya, P. Y. (2014). İlköğretim Kurumlarında Görev Yapan Öğretmenlerin Örgütsel Bağlılık Düzeyleri (Aydın İli Örneği). *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 40(40), 69-87.
- Grandey, A. A. (2000). Emotional Regulation In The Workplace: A New Way To Conceptualize Emotional Labor. *Journal Of Occupational Health Psychology*, 5(1), 95.
- Grasmick, H. G., & Kobayashi, E. (2002). Workplace Deviance In Japan: Applying An Extended Model Of Deterrence. *Deviant Behavior*, 23(1), 21-43.
- Greenhaus, J. H., & Beutell, N. J. (1985). Sources Of Conflict Between Work And Family Roles. *Academy Of Management Review*, 10(1), 76-88.
- Greenhaus, J. H., & Allen, T. D. (2011). Work–Family Balance: A Review And Extension Of The Literature. In J. C. Quick & L. E. Tetrick (Eds.), *Handbook Of*

Occupational Health Psychology (2nd Ed., Pp. 165–183). American Psychological Association.

Grimes, D. A., & Schulz, K. F. (2002). Descriptive Studies: What They Can And Cannot Do. *The Lancet*, 359(9301), 145-149.

Gudewicz, I., Hajtuch, J., & Zaucha, R. (2024). Center With Or Without A Coordinator? The Coordinator As An Integral Part Of A Research Team. *Open Access Journal Of Clinical Trials*, 1-9.

Guest, D. E. (2017). Human Resource Management And Employee Well-Being: Towards A New Analytic Framework. *Human Resource Management Journal*, 27(1), 22-38.

Güngör, B., & Gelal, A. Y. Ş. E. (2022). Klinik Araştırmalarda Klasik Tasarımlar.

Gürsoy, İ. (2017). *Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin Motivasyon Düzeyleri ve Verimlilikleri Arasındaki İlişki Üzerine Bir Uygulama (İstanbul İli Gaziosmanpaşa İlçesi Örneği)* (Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).

Hackman, J. R., & Oldham, G. R. (1976). Motivation through the design of work: Test of a theory. *Organizational Behavior and Human Performance*, 16, 250–279. [https://doi.org/10.1016/0030-5073\(76\)90016-7](https://doi.org/10.1016/0030-5073(76)90016-7)

Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2019). *Multivariate Data Analysis* (8th Ed.). Cengage Learning.

Harrison, T. R. (1950). Principles Of Internal Medicine. *Academic Medicine*, 25(6), 458.

Harter, J. K., Schmidt, F. L., & Hayes, T. L. (2002). Business-Unit-Level Relationship Between Employee Satisfaction, Employee Engagement, And Business Outcomes: A Meta-Analysis. *Journal Of Applied Psychology*, 87(2), 268.

Harter, J. K., Schmidt, F. L., & Keyes, C. L. M. (2003). Well-Being In The Workplace And Its Relationship To Business Outcomes: A Review Of The Gallup Studies. In C. L. M. Keyes & J. Haidt (Eds.), *Flourishing: Positive Psychology And The Life Well-Lived* (Pp. 205–224). American Psychological Association.

Hastings, C. E., Fisher, C. A., McCabe, M. A., & National Clinical Research Nursing Consortium. (2012). Clinical Research Nursing: A Critical Resource In The National Research Enterprise. *Nursing Outlook*, 60(3), 149-156.

Henseler, J., Ringle, C. M., & Sinkovics, R. R. (2009). The Use Of Partial Least Squares Path Modeling In International Marketing. In *New Challenges To International Marketing* (Pp. 277-319). Emerald Group Publishing Limited.

- Herrera, A. P., Snipes, S. A., King, D. W., Torres-Vigil, I., Goldberg, D. S., & Weinberg, A. D. (2010). Disparate Inclusion Of Older Adults In Clinical Trials: Priorities And Opportunities For Policy And Practice Change. *American Journal Of Public Health, 100*(S1), S105-S112.
- Higgins, J. P. (2008). Cochrane handbook for systematic reviews of interventions. *Cochrane Collaboration and John Wiley & Sons Ltd.*
- Hocaoğlu, A., Topuz, F., Özkan, G., & Suna, B. (2022). Tıbbi Cihaz Klinik Araştırmalarında Süreçler. *Eurasian Journal Of Health Technology Assessment, 6*(1), 35-45.
- Hofstede, G. (2001). Culture's Consequences: Comparing Values, Behaviors, Institutions, And Organizations Across Nations (2nd Ed.). Sage Publications.
- Hunt, S. D., Wood, V. R., & Chonko, L. B. (1989). Corporate Ethical Values And Organizational Commitment In Marketing. *Journal Of Marketing, 53*(3), 79-90.
- Ich. (2016). E6(R2) Good Clinical Practice: Integrated Addendum to Ich E6(R1). https://Database.Ich.Org/Sites/Default/Files/E6_R2_Addendum.Pdf (Erişim: 09.02.2025)
- İlgili, Ö., Arda, B., & Munir, K. (2014). Ethics In Geriatric Medicine Research. *Türk Geriatri Dergisi, 17*(2), 188.
- International Council For Harmonisation (Ich). (N.D.). Resmi Ich Web Sitesi. <https://www.ich.org> (Erişim: 14.02.2025)
- İskender, H. (2004). Eğitim Yöneticilerinin Sağladığı Güdölemenin Öğretmenlerin İş Doyumu ve Kurumsal Bağlılıkları Üzerindeki Etkileri [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü]. Sakarya. <https://hdl.handle.net/20.500.12619/93999>.
- İskit, A. B. (2006). Klinik ilaç araştırmaları. *Hacettepe Tıp Dergisi, 37*(2), 78-83.
- Işıkhan, V. (2016). Çalışanlarda Tükenmişlik Sendromu. *Akciğer Kanseri Destek Tedavisi İçinde (Ss. 366-391), Tüsad Eğitim Kitapları Serisi, Ankara.*
- Işık, M., & Uygun, N. (2023). Esnek Çalışma Uygulamalarının Öznel İyi Oluş ve İş Tatminine Etkisini İncelemeye Yönelik Bir Araştırma. *Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 15*(3), 229-242.
- Iverson, R. D., Olekalns, M., & Erwin, P. J. (1998). Affectivity, Organizational Stressors, And Absenteeism: A Causal Model of Burnout and Its Consequences. *Journal Of Vocational Behavior, 52*(1), 1-23.
- Izgar H. (2001) Okul Yöneticilerinde Tükenmişlik, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.

- İzgi, M. C. (2012). Klinik Araştırmalarda Değersel Boyutun Sınırı. *Merhaba*, 220.
- Jain, A. K., Giga, S. I., & Cooper, C. L. (2009). Employee Wellbeing, Control and Organizational Commitment. *Leadership & Organization Development Journal*, 30(3), 256-273.
- James, L. R., & Jones, A. P. (1974). Organizational Climate: A Review Of Theory And Research. *Psychological Bulletin*, 81(12), 1096.
- Jefford, M., & Moore, R. (2008). Improvement Of İnformed Consent And The Quality Of Consent Documents. *The Lancet Oncology*, 9(5), 485-493.
- John I. Gallin, Chapter 1- A Historical Perspective On Clinical Research, Editor(S): John I. Gallin, Frederick P. Ognibene, Principles And Practice Of Clinical Research (Third Edition), Academic Press, 2012, Pages 1-15, Isbn 9780123821676
- Judge, T. A., Heller, D., & Mount, M. K. (2002). *Five-factor model of personality and job satisfaction: A meta-analysis*. *Journal of Applied Psychology*, 87(3), 530-541. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.87.3.530>
- Kaç, B., Tokaç, M. (2023). Nöromodülasyon Klinik Araştırmalarında Mevzuat Ve Etik Kurulların Yaklaşımı. *Sağlık Düşüncesi Ve Tıp Kültürü Dergisi*, 6(4), 32-35.
- Kahn, W. A. (1990). Psychological Conditions Of Personal Engagement And Disengagement At Work. *Academy Of Management Journal*, 33(4), 692-724.
- Kanik, E. A., Taşdelen, B., & Erdoğan, S. (2011). Klinik Denemelerde Randomizasyon. *Marmara Medical Journal*, 24(3), 123-128.
- Kara, A. (2019). *Çalışanlarda Kayırmacılık Algısının Örgütsel Bağlılığa Etkisi* [Yüksek Lisans Tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Karabay, M. E. (2015). Sağlık Personelinin İş Stresi, İş-Aile Çatışması ve İş-Aile-Hayat Tatminlerine Yönelik Algılarının İşten Ayrılma Niyeti Üzerindeki Etkilerinin Belirlenmesi Üzerine Bir Araştırma. *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 13(26), 113-134.
- Karahan, A. (2008). “Hastanelerde Liderlik Ve Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi”, *Sosyal Bilimler Dergisi*, 10(1), 145-162
- Karaman, C. (2024). Çalışan Refahını Artırmaya Yönelik Stratejiler. Human Kapital. <https://www.humankapital.com.tr/tr/bloglar/blog/-calisan-refahini-artirmaya-yonelik-stratejiler> (Erişim: 4 Aralık 2024)
- Karavardar, G. (2014). Kariyer Yönetimi ve Örgütsel Bağlılık İlişisini Belirlemeye Yönelik Görgül Bir Araştırma.

- Karcıoğlu, F., Timuroğlu, K., & Çınar, O. (2009). Örgütsel İletişim ve İş Tatmini İlişkisi Bir Uygulama. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi İşletme İktisadi Enstitüsü Dergisi*, (63), 59-76.
- Kaya, A. (2018). Kariyer Gelişim Sürecinin Örgütsel Bağlılık ve İşten Ayrılma Niyeti Üzerine Etkisinin Yapısal Eşitlik Modellemesi ile Test Edilmesi.
- Kaynak, İ. (2020). Kariyer (Mesleki) Güvenin Örgütsel Bağlılığa Etkisinin Enerji Sektörü Çalışanları Açısından İncelenmesi. *İçtimaiyat*, 4(2), 181-195.
- Kaynak, İ. (2021). İş Güvencesizliğinin Tükenmişliğe Etkisinde İş Yükü Algısının Rolü. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 13(2), 1907-1922.
- Kayserili, A., & Kıyak, M. (2019). İlaç Sektöründe Ar-Ge Faaliyetlerinin Değerlendirilmesi. *Journal Of Faculty Of Pharmacy Of Ankara University*, 43(3), 239-258.
- Keklik, B. (2023). Liderlik Stilleri Ve Çalışan Bağlılığı Arasındaki İlişki. *İş Ve İnsan Dergisi*, 10(1), 45-62.
- Keskin, Ö., & Esen, Ş. (2017). Örgütsel Adalet Algısının Örgütsel Bağlılığa Etkisi: Banka Çalışanları Üzerinde Bir Araştırma. *Researcher*, 5(4), 620-637.
- Kılıç, G. (2008). Kariyer Yönetimi ve Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişki: Beş Yıldızlı Otel İşletmelerinde Bir Araştırma.
- Kılıçarslan, S. K. (2011). Klinik İlaç Araştırmalarından Doğan Sorumluluk. *Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 15(3), 285-310.
- Kıpçak, E., & Çalık, A. (2024). İç Hizmet Kalitesinin İşgören Performansı Üzerindeki Etkisi ve Aracı Değişkenlerin Rolü. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 15(43), 941-967.
- Kızıloğlu, E. (2021). İş Yerinde Mutluluk Kavramına İlişkin Makalelerin Bibliyometrik Analiz ile İncelenmesi. *Kapadokya Akademik Bakış*, 5(2), 43-61.
- Kim, H. R., Lee, M., Lee, H. T., & Kim, N. M. (2010). Corporate Social Responsibility and Employee–Company Identification. *Journal Of Business Ethics*, 95, 557-569.
- Kişisel Verilerin Korunması Kanunu (Kanun No. 6698) [Türkiye Cumhuriyeti Resmî Gazete, 7 Nisan 2016, Sayı 29677]. (2016). Erişim adresi: [https://mgm.adalet.gov.tr/Resimler/SayfaDokuman/211020191355056698%20KVKK.pdf​;contentReference\[oaicite:2\]{index=2}](https://mgm.adalet.gov.tr/Resimler/SayfaDokuman/211020191355056698%20KVKK.pdf​;contentReference[oaicite:2]{index=2}). (Erişim: 07.11.2024)
- Koçak, O., & Gürsoy, G. M. (2018). Duygusal Emek ve Tükenmişlik İlişkisi. *Hak İş Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, 7(17), 161-181.

- Kossek, E. E., & Ozeki, C. (1998). Work–family conflict, policies, and the job–life satisfaction relationship: A review and directions for organizational behavior–human resources research. *Journal of Applied Psychology*, 83(2), 139–149. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.83.2.139>
- Kurşunoğlu, A., & Tanrıöğen, E. B. A. (2010). İlköğretim Okulu Öğretmenlerinin Örgütsel Bağlılık Düzeyleri. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 28(28), 101-115.
- Kuvaas, B. (2006). Work performance, affective commitment, and work motivation: The roles of pay administration and pay level. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 27(3), 365-385.
- Laine, C., Horton, R., Deangelis, C. D., Drazen, J. M., Frizelle, F. A., Godlee, F., Haug, C., Hébert, P. C., Kotzin, S., Marusic, A., Sahni, P., Schroeder, T. V., Sox, H. C., Van Der Weyden, M. B., & Verheugt, F. W. (2007). Clinical Trial Registration. *Bmj* (Clinical Research Ed.), 334(7605), 1177–1178.
- Lee, T. W., & Mitchell, T. R. (1994). An Alternative Approach: The Unfolding Model Of Voluntary Employee Turnover. *Academy Of Management Review*, 19(1), 51-89.
- Lepola, P., Nelson, R., & Matsui, K. (2024). Ethical Consideration İn The Design And Conduct Of Pediatric Clinical Trials. In *Essentials Of Translational Pediatric Drug Development* (Pp. 421-449). Academic Press.
- Lubejko, B., Good, M., Weiss, P., Schmieder, L., Leos, D., & Daugherty, P. (2011). Oncology Clinical Trials Nursing. *Clinical Journal Of Oncology Nursing*, 15(6).
- Mamedov, B. (2013). *İş Tatmini ve Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişki ve Bir Araştırma* (Master's Thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Mann, C. J. (2003). Observational Research Methods. Research Design I: Cohort, Cross Sectional, And Case-Control Studies. *Emergency Medicine Journal*, 20(1), 54-60.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Understanding The Burnout Experience: Recent Research And Its İmplications For Psychiatry. *World Psychiatry*, 15(2), 103-111.
- Maslow, A. H. (1943). A Theory of Human Motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370–396.
- Matsumoto, K., Sumino, K., Fukahori, H., Kitaoka, K., Kamibeppu, K. Ve Nagamura, F. (2012). Klinik Araştırma Koordinatörleri İçin Stres Etken Ölçeği: Geliştirme ve Psikometrik Testler. *İleri Hemşirelik Dergisi*, 68 (7), 1636-1645.
- Mathieu, J. E., & Zajac, D. M. (1990). A Review And Meta-Analysis Of The Antecedents, Correlates, And Consequences Of Organizational Commitment. *Psychological Bulletin*, 108(2), 171.

- Merih, Y. D., Yeşilyurt, B., Arğa, K. Y., & Satman, İ. (2022). Klinik Araştırmalarda Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı Destekleri. *Türkiye Klinikleri Medical Oncology-Special Topics*, 15(3), 126-135.
- Meyer, J. P., & Allen, N. J. (1991). A Three-Component Conceptualization Of Organizational Commitment. *Human Resource Management Review*, 1(1), 61–89.
- Meyer, J. P., Allen, N. J., & Smith, C. A. (1993). Commitment To Organizations And Occupations: Extension And Test Of A Three-Component Conceptualization. *Journal Of Applied Psychology*, 78(4), 538–551.
- Meyer, J. P., & Allen, N. J. (1997). *Commitment In The Workplace: Theory, Research, And Application*. Sage.
- Meyer, J. P., & Herscovitch, L. (2001). Commitment In The Workplace: Toward A General Model. *Human Resource Management Review*, 11(3), 299–326.
- Meyer, J. P., Stanley, D. J., Herscovitch, L., & Topolnytsky, L. (2002). Affective, Continuance, And Normative Commitment To The Organization: A Meta-Analysis Of Antecedents, Correlates, And Consequences. *Journal Of Vocational Behavior*, 61(1), 20-52.
- Meyer, J. P., & Parfyonova, N. M. (2010). Normative Commitment In The Workplace: A Theoretical Analysis And Reconceptualization. *Human Resource Management Review*, 20(4), 283–294.
- Miao, Q., Newman, A., Sun, Y., And Xu, L. (2013). What Factors Influence The Organizational Commitment of Public Sector Employees in China? The Role of Extrinsic, Intrinsic And Social Rewards. *The International Journal of Human Resource Management*, 24(17), 3262-3280
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & Prisma Group. (2010). Preferred Reporting Items For Systematic Reviews And Meta-Analyses: The Prisma Statement. *International Journal Of Surgery*, 8(5), 336-341.
- Mohs, R. C., & Greig, N. H. (2017). Drug Discovery And Development: Role Of Basic Biological Research. *Alzheimer's & Dementia: Translational Research & Clinical Interventions*, 3(4), 651-657.
- Mowday, R. T., Steers, R. M., & Porter, L. W. (1979). The Measurement Of Organizational Commitment. *Journal Of Vocational Behavior*, 14(2), 224-247.
- Mukherjee, S. (2010). *The Emperor Of All Maladies: A Biography Of Cancer*. Simon And Schuster.
- Nejati, M., & Ghasemi, S. (2013). Corporate Social Responsibility And Organizational Commitment: Empirical Findings From A Developing Country. *Journal Of Global Responsibility*, 4(2), 263-275.

- Olçay, Z. F. (2024). Hemşirelerde Algılanan Örgütsel Destek Ve Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Third Sector Social Economic Review*, 59(3), 1645-1660.
- Oncology Nursing Society. (2016). *Oncology Clinical Trials Nurse Competencies*. https://www.ons.org/sites/default/files/2018-10/Oncology_Clinical_Trials_Nurse_Competencies.Pdf (Erişim: 09.02.2025)
- O'reilly, C. A., & Chatman, J. (1986). Organizational Commitment And Psychological Attachment: The Effects Of Compliance, İdentification, And İnternalization On Prosocial Behavior. *Journal Of Applied Psychology*, 71(3), 492.
- Örücü, E., & Kanbur, A. (2008). Örgütsel-Yönetimsel Motivasyon Faktörlerinin Çalışanların Performans ve Verimliliğine Etkilerini İncelemeye Yönelik Ampirik Bir Çalışma: Hizmet ve Endüstri İşletmesi Örneği. *Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, 15(1), 85-97.
- Öz, C. S., & Sağlam, T. (2019). Örgütsel Adalet ile Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişki: Gıda Sektöründe Bir Araştırma/Relationship Between Organizational Justice And Organizational Commitment: A Research In The Food Sector. *Uluslararası Ekonomi İşletme ve Politika Dergisi*, 3(2), 131-150.
- Özdemir, İ. (2023). *The effect of workplace incivility on turnover intention among nurses: The case of Turkey*. RIMAK International Journal of Humanities and Social Sciences, 5(1), 776–780. <https://doi.org/10.47832/2717-8293.21.45>
- Özel, N. (2014). İş Tatmini İş Güvencesi ve Örgütsel Özdeşlik Algılarının Çalışanların İşte Kalma Niyetleri Üzerindeki Etkisi: Bolu İmalat Sektör Çalışanları Üzerinde Bir Araştırma. *Journal Of Management And Economics Research*, 12(24), 262-280.
- Özkan, G., & Gürbüz, B. İ. (2019). Bina Ortamlarının Çalışan Refahı Ve Performansı Üzerine Etkisi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 18(70), 616-632.
- Özkul Bilen, A. (2015). *Sağlık İşletmelerinde Personelin Motivasyonuna Etki Eden Faktörler: İzmir İli Üniversite ve Kamu Hastanelerinde Uygulama* (Yüksek Lisans Tezi, Türk Hava Kurumu Üniversitesi). Yök Tez Merkezi. <https://tez.yok.gov.tr>
- Öztoprak, Ü. Y., Ersoy, M., Karahancı, O. N., & Örnek Büken, N. (2016). Helsinki Bildirgesi'nin Biyoetik ve Biyopolitikalar Bağlamında İzini Sürmek. *Journal Of Clinical And Experimental Investigations*, 7(1), 110-118.
- Paparisabet, M., Jalalpour, A. H., Farahi, F., Gholami, Z., Shaygani, F., Jalili, N., Beigi, S. R., Ahmadi Marzaleh, M., & Elyaderani, H. D. (2024). Investigating The Organizational Commitment And Its Associated Factors Among The Staff Of The Health Sector: A Cross-Sectional Research. *Bmc Health Services Research*, 24(1), 1373.

- Papp, K. A., Haraoui, B., Kumar, D., Marshall, J. K., Bissonnette, R., Bitton, A., ... & Wade, J. (2019). Vaccination Guidelines For Patients With Immune-Mediated Disorders On Immunosuppressive Therapies. *Journal Of Cutaneous Medicine And Surgery*, 23(1), 50-74.
- Pelke, S., & Easa, D. (1997). The Role Of The Clinical Research Coordinator In Multicenter Clinical Trials. *Journal Of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 26(3), 279-285.
- Podsakoff, N. P., Whiting, S. W., Podsakoff, P. M., & Blume, B. D. (2009). Individual- And Organizational-Level Consequences Of Organizational Citizenship Behaviors: A Meta-Analysis. *Journal Of Applied Psychology*, 94(1), 122.
- Porta, M. S., Greenland, S., Hernán, M., Dos Santos Silva, I., & Last, J. M. (Eds.). (2014). *A Dictionary Of Epidemiology*. Oxford University Press.
- Powell, D. M., & Meyer, J. P. (2004). Side-Bet Theory And The Three-Component Model Of Organizational Commitment. *Journal Of Vocational Behavior*, 65(1), 157-177.
- Poyraz, K., & Kama, B. (2008). Algılanan İş Güvencesinin, İş Tatmini, Örgütsel Başlılık Ve İşten Ayrılma Niyeti Üzerindeki Etkilerinin İncelenmesi. *Suleyman Demirel University Journal Of Faculty Of Economics & Administrative Sciences*, 13(2).
- Pradhan, R. K., & Hati, L. (2019). The Measurement Of Employee Well-Being: Development And Validation Of A Scale. *Global Business Review*, 23(2), 385-407. (Original Work Published 2022)
- Quick, J. D., Quick, J. C., & Nelson, D. L. (1998). The Theory Of Preventive Stress Management In Organizations. *Theories Of Organizational Stress*, 1, 246-68.
- Ranjan, R., Arora, S., & Srivastava, D. K. (2025). Impact Of Benefits, Work Culture And Career Development On Employee Engagement And Organizational Commitment. *International Journal Of Innovative Research And Scientific Studies*, 8(2).
- Reyhanoglu, M., & Akın, Ö. (2023). Covid-19 Pandemisinde Evden Çalışan Öğretmenlerin İş Talepleri, İş Tatmini, Tükenmişlik ve İş-Aile/Aile-İş Çatışması İlişkileri. *Kastamonu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 25(2), 622-647.
- Rhoades, L., & Eisenberger, R. (2002). Perceived Organizational Support: A Review Of The Literature. *Journal Of Applied Psychology*, 87(4), 698.
- Rich, B. L., Lepine, J. A., & Crawford, E. R. (2010). Job Engagement: Antecedents And Effects On Job Performance. *Academy Of Management Journal*, 53(3), 617-635.
- Riketta, M. (2002). Attitudinal Organizational Commitment And Job Performance: A Meta-Analysis. *Journal Of Organizational Behavior: The International Journal*

Of Industrial, Occupational And Organizational Psychology And Behavior, 23(3), 257-266.

Robertson, I. T., & Cooper, C. L. (2010). Full Engagement: The Integration Of Employee Engagement And Psychological Well-Being. *Leadership & Organization Development Journal*, 31(4), 324-336.

Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2020). *Organizational behavior* (18th ed.). Pearson.

Rusbult, C. E., & Farrell, D. (1983). A Longitudinal Test Of The Investment Model: The Impact On Job Satisfaction, Job Commitment, And Turnover Of Variations In Rewards, Costs, Alternatives, And Investments. *Journal Of Applied Psychology*, 68(3), 429.

Ryan, R. M., & Frederick, C. (1997). On Energy, Personality, And Health: Subjective Vitality As A Dynamic Reflection Of Well-Being. *Journal Of Personality*, 65(3), 529-565.

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-Determination Theory And The Facilitation Of Intrinsic Motivation, Social Development, And Well-Being. *American Psychologist*, 55(1), 68-78

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On Happiness And Human Potentials: A Review Of Research On Hedonic And Eudaimonic Well-Being. *Annual Review Of Psychology*, 52(1), 141-166.

Sağlam, T. (2019). *Örgütsel Adalet ile Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişki: Gıda Seköründe Bir Araştırma* (Master's Thesis, Sakarya Üniversitesi (Turkey)).

Saks, A. M. (2006). Antecedents And Consequences Of Employee Engagement. *Journal Of Managerial Psychology*, 21(7), 600-619.

Saks, A. M., Uggerslev, K. L., & Fassina, N. E. (2007). Socialization Tactics And Newcomer Adjustment: A Meta-Analytic Review And Test Of A Model. *Journal Of Vocational Behavior*, 70(3), 413-446.

San, İrem. (2017). *Örgütsel Adalet ile Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Ampirik Bir Çalışma*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Ticaret Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme, İstanbul

Sarabia, C. L. (2002). An Examination Of The Relationship Between Career Development And Organizational Commitment From A Human Capital Perspective.

Saracel, N., Taşseven, Ö., & Kaynak, E. (2016). Türkiye’de Çalışan Y Kuşağında İş Tatmini-Motivasyon İlişkisi. *Social Sciences Research Journal*, 5(1), 50–79.

Sarı, M. C. (2018). Kurumsal Adalet ve Kurumsal Bağlılık İlişkisi [Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü].

- Sayek, İ. (2013). Bilimsel Araştırma. *Kapitalizm Kıskaçında Doğa, Toplum ve Bilim: Onur Hamzaoglu Olayı*, 271.
- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2004). Job Demands, Job Resources, And Their Relationship With Burnout And Engagement: A Multi-Sample Study. *Journal Of Organizational Behavior: The International Journal Of Industrial, Occupational And Organizational Psychology And Behavior*, 25(3), 293-315.
- Seçkin, Z. (2011). Çalışanların Psikolojik Refah Algılarının Önemi Üzerine Kavramsal Bir İnceleme [A Conceptual Examination On The Psychological Wellbeing Perceptions Of Employees]. *Finans Politik & Ekonomik Yorumlar Dergisi*, 48(555), 93-102.
- Sedgwick, P. (2013). Prospective Cohort Studies: Advantages And Disadvantages. *Bmj*, 347.
- Seligman, M. E. (2011). *Flourish: A Visionary New Understanding Of Happiness And Well-Being*. Simon And Schuster.
- Selvitopu, A., & Şahin, H. (2013). Ortaöğretim Öğretmenlerinin Örgütsel Adalet Algıları ile Örgütsel Bağlılıkları Arasındaki İlişki. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 14(2), 171-189.
- Sertkaya, A., Wong, H. H., Jessup, A., & Beleche, T. (2016). Key Cost Drivers Of Pharmaceutical Clinical Trials In The United States. *Clinical Trials*, 13(2), 117-126.
- Sewell, C. A., Sheehan, S. M., Gill, M. S., Henry, L. M., Bucci-Rechtweg, C., Gyamfi-Bannerman, C., ... & Nguyen, C. P. (2022). Scientific, Ethical, And Legal Considerations For The Inclusion Of Pregnant People In Clinical Trials. *American Journal Of Obstetrics And Gynecology*, 227(6), 805-811.
- Sezgin, F. (2010). Öğretmenlerin Örgütsel Bağlılığının Bir Yordayıcısı Olarak Okul Kültürü. *Eğitim ve Bilim*, 35(156).
- Sharma, A. (2025). Managing Stress Among The Employees Working In The Tourism Industry: A Positive Psychology Approach. *Journal Of East-West Thought (Jet) Issn (O): 2168-2259 Ugc Care I*, 15(1), 540-546.
- Shakhbazov, A. (2018). *İş-Aile Çatışmasının İşten Ayrılma Niyeti ile İlişkisi: Bir Alan Araştırması* (Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Shen, B., Yi, X., Sun, Y., Bi, X., Du, J., Zhang, C., ... & Guo, T. (2020). Proteomic And Metabolomic Characterization Of Covid-19 Patient Sera. *Cell*, 182(1), 59-72.
- Shenoy, P., & Harugeri, A. (2015). Elderly Patients' Participation In Clinical Trials. *Perspectives In Clinical Research*, 6(4), 184-189.

- Shields, K. E., & Lyster, A. D. (2013). Exclusion Of Pregnant Women From Industry-Sponsored Clinical Trials. *Obstetrics & Gynecology*, 122(5), 1077-1081.
- Sıgı, Ü., & Basım, N. (2006). İş Görenlerin İş Doyumu ile Örgütsel Bağlılık Düzeylerinin Analizi: Kamu ve Özel Sektörde Karşılaştırmalı Bir Araştırma. *Sosyal Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 6(12), 130-154.
- Sibbald, B., & Roland, M. (1998). Understanding Controlled Trials. Why Are Randomised Controlled Trials Important?. *Bmj: British Medical Journal*, 316(7126), 201.
- Singh, N., Vayer, P., Tanwar, S., Poyet, J. L., Tsaioun, K., & Villoutreix, B. O. (2023). Drug Discovery And Development: Introduction To The General Public And Patient Groups. *Frontiers In Drug Discovery*, 3, 1201419.
- Sirgy, M. J., Efraty, D., Siegel, P., & Lee, D. J. (2001). A New Measure Of Quality Of Work Life (Qwl) Based On Need Satisfaction And Spillover Theories. *Social Indicators Research*, 55, 241-302.
- Sirgy, M. J. (2002). *The Psychology Of Quality Of Life* (Vol. 12). Dordrecht: Kluwer Academic Publishers.
- Smith, J. (2020). Clinical Research Site Coordinators: Roles and Contributions. *Journal of Clinical Research Coordination*, 8(2), 112-125.
- Somer, P., & Vatanoglu, E. E. (2013). Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik Çerçevesinde Etik Kurullar. *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, 19(2), 381-396.
- Song, J. W., & Chung, K. C. (2010). Observational Studies: Cohort And Case-Control Studies. *Plastic And Reconstructive Surgery*, 126(6), 2234-2242.
- Sökmen, A., & Şimşek, T. (2016). Örgütsel Bağlılık, Örgütle Özdeşleşme, Stres ve İşten Ayrılma Niyeti İlişkisi: Bir Kamu Kurumunda Araştırma. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 18(3), 606-620.
- Sökmen, A., Yazıcıoğlu, İ., & Kenek, G. (2021). Katılımcı Liderlik, Duygusal Bağlılık ve İş Tatmini İlişkisi: Örgütsel Güvenin Aracılık Rolü. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 13(3), 2746-2758.
- Staw, B. M., & Salancik, G. R. (1977). *New Directions In Organizational Behavior*. St Clair.
- Stephoe, A., Deaton, A., & Stone, A. A. (2015). Subjective Wellbeing, Health, And Ageing. *The Lancet*, 385(9968), 640-648.
- Stolberg, H. O., Norman, G., & Trop, I. (2004). Randomized Controlled Trials. *American Journal Of Roentgenology*, 183(6), 1539–1544.

- Sverke, M., Hellgren, J., & Näswall, K. (2002). No Security: A Meta-Analysis And Review Of Job Insecurity And Its Consequences. *Journal Of Occupational Health Psychology*, 7(3), 242.
- Şen, N., & Koçak, Ç. V. (2022). Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenlerinde Mesleki Tutum, İş Doyumu ve Mesleki Tükenmişlik İlişkisi. *Aksaray University Journal Of Sport And Health Researches (Asujshr)*, 1(1), 221-238.
- Tanişman, İ. (2018). *İşletmelerde Eğitim ve Geliştirme Uygulamalarının İş Tatminine Etkisi: Bir Alan Araştırması* (Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- T.C. Sağlık Bakanlığı, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu. (2015). *İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu*. https://titck.gov.tr/storage/archive/2020/legislation/kadklvz01iku13.11.2015rev08_13ac0133-274b-44dc-98cd-33998758cc72.pdf (Erişim: 09.01.2025)
- T.C. Sağlık Bakanlığı, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu. (2019). *İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu (Rev.08)*. https://titck.gov.tr/storage/archive/2020/legislation/kadklvz01iku13.11.2015rev08_13ac0133-274b-44dc-98cd-33998758cc72.pdf (Erişim: 16.09.2024)
- T.C. Sağlık Bakanlığı, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu. (2019). *Klinik Araştırmalar Etik Kurullar Yönetmeliği*. (Resmî Gazete No: 30750). (Erişim: 09.09.2024)
- T.C. Sağlık Bakanlığı, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu. (2024). *İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu*. https://titck.gov.tr/storage/archive/2024/contentfile/yi%20klinik%20uygulamaları%20kılavuzu_2e0f973b-72db-4381-8178-6e0893dcd140.pdf (Erişim: 09.01.2025)
- Tekin, A. (2002). İşletmelerde Örgütsel Bağlılık ve Bir Karşılaştırma (Türkiye-Pakistan) Örneği. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*.
- Telman, N., & Ünsal, P. (2004). Çalışan Memnuniyeti, Epsilon Yayınları, 1. Baskı, İstanbul.
- Tengilimoğlu, D., Zekioğlu, A., & Topçu, H. G. (2019). Sağlık Çalışanlarının Sağlıklı Çalışma Ortamına İlişkin Algılarının İncelenmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (3), 455-463.
- Tetik, S. (2012). Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Bağlılık Düzeylerini Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma. *Sosyal ve Beşerî Bilimler Dergisi*, 4(1), 275-286.
- Tetik, E. (2022). Klinik Araştırmalarda Taraflar: Destekleyicinin Sorumlulukları. *Türkiye Klinikleri Medical Oncology-Special Topics*, 15(3), 91-94.

- Törenli Çakıroğlu, M. (2022). Hasta Hakları Kapsamında Klinik Araştırmalar -Deneyler ve Tedavi Amaçlı Denemeler-. Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 5(2), 337-378.
- Tsang, J. L., Fowler, R., Cook, D. J., Burns, K. E., Hunter, K., Forcina, V., ... & Binnie, A. (2022). Motivating Factors, Barriers And Facilitators Of Participation İn Covid-19 Clinical Research: A Cross-Sectional Survey Of Canadian Community Intensive Care Units. *Plos One*, 17(4), E0266770.
- Tunçok, Y. (2018). *Klinik araştırmalarda uluslararası düzenlemeler ve etik ilkeler* [Sunum slaytı]. Temel Klinik Araştırma (İyi Klinik Uygulama) Eğitimi, TUCRIN.<https://tucrin.deu.edu.tr/wpcontent/uploads/2018/06/YesimTuncok2018.pdf> (Erişim: 11.10.2024)
- Tutar, H. (2007). Erzurum’da Devlet Ve Özel Hastanelerde Çalışan Sağlık Personelinin İşlem Adaleti, İş Tatmini Ve Duygusal Bağlılık Durumlarının İncelenmesi. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 12(3), 97-120.
- Tuğrul B. Ve Çelik E. (2002) “Normal Çocuklarla Çalışan Anaokulu Öğretmenlerinde Tükenmişlik”, P
- Turgutkaya, K. E., & Okyay, P. (2024). Klinik Araştırmalarda Randomizasyon. *Halk Sağlığı Araştırma ve Uygulamaları Dergisi*, 2(1), 10-13.
- Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı (Tüseb). (N.D.). *Resmî Web Sitesi*. <https://www.tuseb.gov.tr> (Erişim: 14.07.2024)
- Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu. (2024). Klinik Araştırmalar. (Erişim: 12.07.2024)
- Türk Tabipleri Birliği. (2024). *Dünya Tabipler Birliği Helsinki Bildirgesi: İnsanlar Üzerinde Yapılan Tıbbi Araştırmalara İlişkin Etik İlkeler*. [https://www.ttb.org.tr/Userfiles/Files/Dtb Helsinki Bildirgesi 2024.Pdf](https://www.ttb.org.tr/Userfiles/Files/Dtb_Helsinki_Bildirgesi_2024.Pdf) (Erişim: 09.10.2024)
- Tüysüz, R. (2024). Kurum Kültürü, Kurumsal Bağlılık Ve İş Motivasyonu: İzmir İli Özel Sektör Çalışanlarına Yönelik Bir İnceleme (Yüksek Lisans Tezi, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Halkla İlişkiler Ve Tanıtım Anabilim Dalı).
- Uluoğlu, C. (2015). Bilimsel Araştırma Etik Kurulları. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics Law Hist-Special Topics* 2015;1(3):66-72
- Umscheid, C. A., Margolis, D. J., & Grossman, C. E. (2011). Key Concepts Of Clinical Trials: A Narrative Review. *Postgraduate Medicine*, 123(5), 194–204.
- Uysal, Ş. (2014). Örgütsel Bağlılık, Örgütsel Kültür İlişkisi Antalya Atatürk Devlet Hastanesi Hemşireler Örneği (Master's Thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü).

- U.S. Food And Drug Administration. (2013). *Electronic Source Data In Clinical Investigations: Guidance For Industry*. <https://www.fda.gov/regulatory-information/search-fda-guidance-documents/electronic-source-data-clinical-investigations> (Erişim: 20.05.2024)
- U.S. Food And Drug Administration. (2018). *Step 3: Clinical Research*. <https://www.fda.gov/patients/drug-development-process/step-3-clinical-research> (Erişim: 20.04.2024)
- U.S. Food And Drug Administration. (2024). *Clinical Trials And Human Subject Protection*. <https://www.fda.gov/science-research/science-and-research-special-topics/clinical-trials-and-human-subject-protection> (Erişim: 09.08.2024)
- Uygun, H. (2015). *İnsan Kaynakları Yönetiminde Eğitim ve Geliştirme Faaliyetlerinin Çalışan Motivasyonuna Etkileri ve Sağlık Sektöründen Bir Vaka Analizi* (Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Wang, D., & Bakhai, A. (2006). *Clinical Trials: A Practical Guide To Design, Analysis, And Reporting*. Remedica.
- Warr, P. (2002). *The Study Of Well-Being, Behaviour And Attitudes*.
- Weiss, H. M., & Cropanzano, R. (1996). Affective Events Theory: A Theoretical Discussion Of The Structure, Causes And Consequences Of Affective Experiences At Work. In B. M. Staw & L. L. Cummings (Eds.), *Research In Organizational Behavior: An Annual Series Of Analytical Essays And Critical Reviews*, Vol. 18, Pp. 1–74). Elsevier Science/Jai Press.
- Wesolowski, M. A., & Mossholder, K. W. (1997). Relational Demography In Supervisor–Subordinate Dyads: Impact On Subordinate Job Satisfaction, Burnout, And Perceived Procedural Justice. *Journal Of Organizational Behavior: The International Journal Of Industrial, Occupational And Organizational Psychology And Behavior*, 18(4), 351-362.
- Wilkinson, R., & Pickett, K. (2010). *The Spirit Level: Why Equality Is Better For Everyone*. Penguin Uk.
- Wong, Y. J., Pandelios, A. L., Cho, N., Brase, B. E., & Schaefer, S. C. (2025). A Multitude Of Activities: Evaluating A Gratitude Intervention In A Naturalistic Setting. *Journal Of Prevention And Health Promotion*, 26320770251318224.
- Woodin, K. E. (2004). *The Crc's Guide to Coordinating Clinical Research* (4rth Ed.). Centerwatch.
- World Health Organization. (1995). *Guidelines For Good Clinical Practice (Gcp) For Trials On Pharmaceutical Products*. <https://www.who.int> (Erişim: 30.10.2024)

- World Health Organization. (2005). *Handbook For Good Clinical Research Practice (Gcp): Guidance For Implementation*. <https://iris.who.int/handle/10665/43392> (Erişim: 19.01.2025)
- World Medical Association. (2013). World Medical Association Declaration Of Helsinki: Ethical Principles For Medical Research Involving Human Subjects. *Jama*, 310(20), 2191–2194. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053> (Erişim: 14.04.2024)
- World Health Organization. (2014). *Mental Health: A State Of Wellbeing*. http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/ (Erişim: 10.08.2024)
- Van Der Graaf, R., Van Der Zande, I. S., Den Ruijter, H. M., Oudijk, M. A., Van Delden, J. J., Oude Rengerink, K., & Groenwold, R. H. (2018). Fair Inclusion Of Pregnant Women In Clinical Trials: An Integrated Scientific And Ethical Approach. *Trials*, 19, 1-9.
- Van Laar, D., Edwards, J. A., & Easton, S. (2007). The Work-Related Quality Of Life Scale For Healthcare Workers. *Journal Of Advanced Nursing*, 60(3), 325-333.
- Vandenberghe, C., & Bentein, K. (2009). A Closer Look at The Relationship Between Affective Commitment to Supervisors and Organizations and Turnover. *Journal Of Occupational and Organizational Psychology*, 82(2), 331-348.
- Vandenbroucke, J. P., & Pearce, N. (2012). Case-Control Studies: Basic Concepts. *International Journal of Epidemiology*, 41(5), 1480-1489.
- Yaman, G. (2018). *Türkiye'de Klinik Araştırmalar Alanında Faaliyet Gösteren Sözleşmeli Araştırma Kuruluşları ve Çalışan Personelin Durumunun Değerlendirilmesi* (Master's Thesis, Dokuz Eylul Üniversitesi (Turkey)).
- Yıldırım, Y., Göktepe, S., Bayram, A., & Akova, O. (2021). Kurumsal Sosyal Sorumluluğun Örgütsel Adalet ve Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkisi: İstanbul'da Beş Yıldızlı Otel İşletmelerinde Bir Araştırma. *Uluslararası Yönetim Akademisi Dergisi*, 4(2), 343-360.
- Yıldız, M., & Düşükcan, M. (2023). Akademisyen Deneyimleri ve Örgütsel Kültürün Örgütsel Vatandaşlık Davranışı Üzerindeki Etkisi. *Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi*, (1), 41-57.
- Yılık, P., & Yüksel, A. (2023). Türkiye'de Sağlık Çalışanlarının Refah Düzeyleri Üzerine Bir Araştırma. Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 13(3), 1135-1157.
- Yılmaz, K., & Kılıç, İ. (2020). The Impact of Corporate Ethical Values on Perceived Organizational Support: Employees' Life Satisfaction and Job Performance. *International Journal of Business and Management*, 15(2), 23-36.

- Yüksel, A., & Yılık, P. (2022). Çalışan Refahı Ölçeği: Türk Kültürüne Uyarlama Çalışması. *Journal Of Mehmet Akif Ersoy University Economics and Administrative Sciences Faculty*, 9(3), 1959-1975.
- Yürür, S. (2005). *Ödüllendirme Sistemleri ile Örgütsel Adalet Arasındaki İlişkilerin Analizi ve Bir Uygulama* (Doktora Tezi, Bursa Uludag University (Turkey)).
- Zahra, S.A. (1984), "Managerial Views Of Organizational Politics", *Management Quarterly*, 25 (1), Ss.31-37.
- Zheng, X., Zhu, W., Zhao, H., & Zhang, C. H. I. (2015). Employee Well-Being In Organizations: Theoretical Model, Scale Development, And Cross-Cultural Validation. *Journal Of Organizational Behavior*, 36(5), 621-644.
- Zohar, D. (1997). Predicting Burnout With A Hassle-Based Measure Of Role Demands. *Journal Of Organizational Behavior*, 18(2), 101-115.

EKLER

EK 1. Demografik Bilgi Formu

1. Cinsiyetiniz?

- 1) Erkek 2) Kadın

2. Yaşınız?

- 1) 18-20 2) 21-25 3) 26-30
4) 31-35 5) 36-40 6) 40 ve üzeri

3. Medeni durumunuz?

- 1) Evli 2) Bekâr 3) Diğer

4. Eğitim durumunuz?

- 1) İlköğretim veya ortaokul 2) Lise ve dengi okul 3) Önlisans
4) Lisans 5) Yüksek Lisans 6) Doktora

5. Görev Unvanınız?

- 1) Klinik Araştırma Saha Koordinatörü 2) Diğer...

6. Klinik Araştırma Saha koordinatörlüğü görevini kaç yıldır sürdürmektedirsiniz? Bu alanda deneyim süreniniz nedir?

- 1) 1 yıldan az 2) 1-5 yıl 3) 6-10 yıl
4) 11-15 yıl 5) 16-20 yıl 6) 21 ve üstü

7. Mevcut şirketiniz/iş yerinizde ne kadar sürede çalışmaktasınız?

- 1) 1 yıldan az 2) 1-5 yıl 3) 6-10 yıl
4) 11-15 yıl 5) 16-20 yıl 6) 21 yıl ve üstü

8. Gelir düzeyiniz?

- 1) 22.104 - 30.000 TL 2) 30.001 - 38.000 TL
3) 38.001 - 46.000 TL 4) 46.001 TL veya daha fazla

EK 2. Çalışan Refahı Ölçeği

Maddeler	Kesinlikle Katılmıyorum (1)	Katılmıyorum (2)	Kararsızım (3)	Katılıyorum (4)	Tamamen Katılıyorum (5)
1. Çalışma ekibim çok iyi bir sosyal destek kaynağıdır.					
2. Çalışma arkadaşlarımla vakit geçirmeyi severim.					
3. Çalışma ekibimdeki insanlar güvenilirlerdir.					
4. İş yerimdeki çalışma arkadaşlarımla samimiyim.					
5. Görüşlerim çalışma arkadaşlarım tarafından olumlu karşılanır.					
6. Günlük aktivitelerimin çalışma ekibime olumlu katkısı olur.					
7*. Çalışma ekibimdeki insanlar zor zamanlarda birbirlerine yardım etmezler.					
8. Çalışma ekibimin önemli karar alma faaliyetlerinde aktif rol alırım.					
9. Karar verme yeteneğine sahip olduğumu düşünüyorum.					
10. Kendine güvenen bir insanım.					
11. Hayatın sürekli bir öğrenme süreci olduğunu düşünüyorum.					
12. Benden beklenilene anlıyorum.					
13. Mantıklı bir insan olduğumu düşünüyorum.					
14. Hayatta bir amacım ve istikametim olduğuna inanıyorum.					
15. Hayatımdaki günlük değişikliklere hızlı uyum sağlarım ve sorumluluklarımı iyi yönetirim.					
16. İşimden oldukça memnunum.					
17. İşime çok değer veriyorum.					
18. İş yerim çalışma için çok elverişlidir.					
19. İşimde başarılı olmak benim için motivasyon kaynağıdır.					
20. İşverenimiz/yöneticimiz çalışanlarına çok fazla önem verir.					
21. İş ve ev hayatım arasında denge kurarım.					
22*. Hayatım çoğunlukla <u>hüzünlüdür/ kederlidir</u> .					
23. Kendimi iyi hissediyorum.					
24. Çoğunlukla mutlu hissederim.					
25. Ben iyimser bir insanım.					

*Ters puanlanmış madde.

EK 3. Kurumsal Bağlılık Ölçeği

Maddeler	Kesinlikle Katılmıyorum (1)	Katılmıyorum (2)	Kararsızım (3)	Katılıyorum (4)	Tamamen Katılıyorum (5)
1. Meslek hayatımın geri kalan kısmını bu iş yerinde geçirmek beni çok mutlu eder.					
2. Bu iş yerinin problemlerini gerçekten kendi problemlerim gibi görüyorum.					
3*. İş yerime karşı güçlü bir aidiyet <u>hissetmiyorum</u> .					
4*. Bu iş yerinde karşı duygusal bağlılık <u>hissetmiyorum</u> .					
5*. Bu iş yerinde kendimi “ailenin bir parçası” gibi <u>görmüyorum</u> .					
6. Bu iş yerinin benim için çok özel bir yeri vardır.					
7. Şu anda bu iş yerinde çalışıyor olmam kendi isteğimdendir.					
8. Şu anda bu iş yerinde çalışıyor olmam şartların bunu gerektirmesindendir.					
9. İş yerimden ayrılmayı isteseydim dahi şu anda bu bana çok zor gelirdi.					
10. Şu anda iş yerimden ayrılacak olsam, hayatımda birçok şey alt üst olur.					
11. Bu iş yerinden ayrılmamı düşündürecek seçenekler oldukça azdır.					
12. Eğer bu iş yerine kendimden çok şey katmamış olsaydım, başka yerde çalışmayı düşünebilirdim.					
13. Bu iş yerinden ayrılacak olsam, uygun alternatiflerim az olur.					
14*. Bu iş yerinde çalışmaya devam etmek için işverenimize/yöneticimize karşı bir minnet borcu/sorumluluk <u>hissetmiyorum</u> .					
15. Eğer bu iş yerinden ayrılmak benim yararına olsa dahi şu anda buradan ayrılmanın doğru olmadığını düşünüyorum.					
16. İş yerimden şu anda ayrılacak olsam kendimi suçlu hissederim.					
17. Bu iş yeri benim sadakatimi (bağlılığımı) hak ediyor.					
18. Bu iş yerindeki insanlara karşı bir minnet borcu/sorumluluk hissettiğim için şu anda bu iş yerinden ayrılmam.					
19. Bu iş yerine çok şey borçluyum.					

*Ters puanlanmış madde.

EK 4. Çalışan Refahı Ölçek İzni

From:
Sent on: Tuesday, February 27, 2024 11:24:59 AM
To: Ece Nurselin TAŞCI
Subject: Re: Tez Çalışan Refahı Anket Ölçeği Kullanma Uygunluk Maili

UYARI !!!: Bu e-posta **İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ** dışındaki bir e-posta adresinden gelmiştir. Göndereni tanımadığınız ve içeriğin güvenli olduğunu bilmediğiniz sürece bağlantıları tıklamayınız veya ekleri açmayınız.

Merhaba Ece,

Ölçeği tez araştırmasında kullanabilirsiniz. Ölçek maddeleri ve puanlamaya dair açıklamalar makalenin sonuç bölümünde yer almaktadır. Konuyla ilgili sormak istediğin herhangi bir şey olursa iletişim sağlayabiliriz.

Çalışmalarınızda kolaylıklar dileriz.

—
Dr. Öğr. Üyesi

Gönderen: Ece Nurselin TAŞCI
Gönderildi: Monday, February 26, 2024 11:37:35 PM
Kime
Konu: Tez Çalışan Refahı Anket Ölçeği Kullanma Uygunluk Maili

Sayın Hocam Merhaba,

Ben, Medipol Üniversitesi İşletme Yüksek Lisans tez öğrencisi Ece Nurselin Taşcı.

Klinik araştırma çalışmalarını konusunda yapacağım tez çalışmamda tez hocam ile Çalışan Refahı ölçeğini kullanmaya karar verdik. Bu kapsamda ölçek araştırması yaptığım sizlerin “ÇALIŞAN REFAHI ÖLÇEĞİ: TÜRK KÜLTÜRÜNE UYARLAMA ÇALIŞMASI” adlı makalenizde yer alan ölçeğin yapacağım anket için yararlı ve uygun olduğunu düşünmekteyim. Eğer sizler için de uygun ise makalenizdeki ölçeği kullanabilir miyim? Uygun görmeniz halinde ölçeğin orijinal halini de benimle paylaşabilir misiniz?

Teşekkür Eder, İyi Çalışmalar Dilerim.

Saygılarımla,

Ece

Ek 5. Kurumsal Bağlılık lek İzni

From:
Sent on: Saturday, November 18, 2023 10:58:30 PM
To: Ece Nurselin TAŞCI
Subject: Ynt: Tez rgtsel Bağlılık Anket leği Kullanma Uygunluk Maili
Attachments: 3. ÖRGÜTSEL BAğ LEğİ Uyarlanmış.pdf (601.87 KB), 4. Bağlılık leği Orijinal.pdf (151.85 KB)

UYARI !!!: Bu e-posta **İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ** dışındaki bir e-posta adresinden gelmiştir. Göndereni tanımadığınız ve içeriğin güvenli olduğunu bilmediğiniz sürece bağlantıları tıklamayınız veya ekleri açmayınız.

Sn. Ece Nurselin Taşı.,
Taraşımızdan Türkçeye uyarlanan "rgtsel Bağlılık leği"ni çalışmalarınızda memnuniyetle kullanabilirsiniz. Ölçeğin orijinal ve uyarlanmış formu ekte sunulmuştur. İyi alışmalar diliyorum.
Sevgilerimle.
Doç. Dr.

Gönderen: Ece Nurselin TAŞCI <
Gönderildi: 18 Kasım 2023, rşmartesi 01:18:05
Kime:
Konu: Tez rgtsel Bağlılık Anket leği Kullanma Uygunluk Maili

Sayın Hocalarım Merhaba,

Ben, Medipol Üniversitesi İşletme Yüksek Lisans tez ğrencisi Ece Nurselin Taşcı.

Klinik araştırma çalışmaları konusunda yapacağım tez araştırmamda tez hocam ile örgütsel bağlılık ölçeğini kullanmaya karar verdik. Bu kapsamda ölçek araştırması yaptığımda sizlerin "ÖRGÜTSEL BAğLILIK LEğİ'NİN TÜRKÇEYE UYARLANMASI: GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ALIşMASI" adlı makalenizde yer alan ölçeğin yapacağım anket için yararlı ve uygun olduğunu düşünmekteyim. Eger sizler için de uygun ise makalenizdeki leği kullanabilir miyim? Uygun görmeniz halinde ölçeğin orijinal halini de benimle paylaşabilir misiniz?

Teşekkür Eder, İyi alışmalar Dilerim.
Saygılarımla,

EK 6. Etik Kurul Kararı



T.C.
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
Sosyal Bilimler Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı

Sayı : E-43037191-604.01-42291
Konu : Etik Kurulu Kararı

08/07/2024

Sayın Ece Nurselin Taşcı,

Üniversitemiz Sosyal Bilimler Bilimsel Araştırmalar Etik Kuruluna yapmış olduğunuz
“Klinik Araştırma Çalışmalarında Görev Alan Saha Koordinatörlerinin Kurumsal Bağlılıklarının
Çalışan Refahı Üzerine Etkisi: Bir Analiz Çalışması” isimli başvurunuz incelenmiş olup, etik
kurulu kararı ekte sunulmuştur.

Bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Ali Büyükaslan
Sosyal Bilimler Bilimsel Araştırmalar
Etik Kurulu Başkanı

Ekler:

-Karar Formu (2 sayfa)

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Evrağınızı <https://turkiye.gov.tr/istanbul-medipol-universitesi-ebys> linkinden C66E75E9X0 kodu ile doğrulayabilirsiniz.

Medipol Üniversitesi Kavacık Yerleşkesi (Ana Yerleşke Rektörlük)
Kavacık Mah. Ekinciler Cad. No: 19, Kavacık Kavşağı, 34810 Beykoz/İstanbul
T: 444 85 44 F: 0212 531 75 55
E-Posta: bilgi@medipol.edu.tr İnternet Adresi: www.medipol.edu.tr

Ayrıntılı Bilgi İçin:
Tel:
E-Posta:



İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
ETİK KURULU KARAR FORMU

BAŞVURU BİLGİLERİ	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	<i>Klinik Araştırma Çalışmalarında Görev Alan Saha Koordinatörlerinin Kurumsal Bağlılıklarının Çalışan Refahı Üzerine Etkisi: Bir Analiz Çalışması</i>			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Ece Nurselin Taşcı			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	İşletme Yönetimi Tezli Yüksek Lisans Programı			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	İstanbul			
	DESTEKLEYİCİ	-			
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ ☐	ÇOK MERKEZLİ ☒	ULUSAL ☒	ULUSLARARASI ☐

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
ETİK KURULU KARAR FORMU

Değerlendirilen Belgeler	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ/PLANI			Türkçe ☒ İngilizce ☐ Diğer ☐
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU			Türkçe ☒ İngilizce ☐ Diğer ☐
Karar Bilgileri	Karar No: 96	Tarih: 08/07/2024		
	Yukarıda bilgileri verilen Sosyal Bilimler Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve araştırmanın etik ve bilimsel yönden uygun olduğuna “oy birliği” ile karar verilmiştir.			

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU	
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI	Prof. Dr. Ali Büyükaslan

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		Araştırma ile ilişki		Katılım *		İmza
Prof. Dr. Ali Büyükaslan	İletişim Çalışmaları	İstanbul Medipol Üniversitesi	E ☒	K ☐	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	Uygundur
Prof. Dr. Serhat Yüksel	Finans	İstanbul Medipol Üniversitesi	E ☒	K ☐	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	Uygundur
Doç. Dr. İhsan Eken	Medya ve Reklam Araştırmaları	İstanbul Medipol Üniversitesi	E ☒	K ☐	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	Uygundur
Dr. Öğr. Üyesi Sinan Seçkin	Hukuk	İstanbul Medipol Üniversitesi	E ☒	K ☐	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	Uygundur
Dr. Öğr. Üyesi Ela Arı	Psikoloji	İstanbul Medipol Üniversitesi	E ☐	K ☒	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	Uygundur

* :Toplantıda Bulunma

Sosyal Bilimler
Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Sekreterliği