

İSTANBUL ESENYURT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
İŞLETME ANABİLİM DALI
HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI

**COVID-19 PANDEMİSİNDE
HASTANE ÇALIŞANLARININ
MEMNUNİYET DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ**
(Yüksek Lisans Tezi)

Tezi Hazırlayan: **Seda TEKE**

İSTANBUL, 2022

İSTANBUL ESENYURT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
İŞLETME ANABİLİM DALI
HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI

**COVID-19 PANDEMİSİNDE
HASTANE ÇALIŞANLARININ
MEMNUNİYET DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ**
(Yüksek Lisans Tezi)

Tezi Hazırlayan:

Seda TEKE

Öğrenci No:

1832120265

Danışman:

Dr. Öğretim Üyesi İbrahim Bora ORAN

İSTANBUL, 2022

YEMİN METNİ

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum “COVID-19 Pandemisinde Hastane Çalışanlarının Memnuniyet Düzeylerinin İncelenmesi” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım. 17/06/2022

Aday: Seda TEKE

KILAVUZA UYGUNLUK

“COVID-19 Pandemisinde Hastane Çalışanlarının Memnuniyet Düzeylerinin İncelenmesi” adlı Yüksek Lisans Tezi İstanbul Esenyurt Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Lisansüstü Tez ve Proje Yazım Kılavuzu’na uygun olarak hazırlanmıştır.

Tezi Hazırlayan
Seda TEKE

Danışman
Dr. Öğretim Üyesi İbrahim Bora ORAN

ABD Başkanı
Dr. Öğr. Üyesi Ekrem Erdiñç GÜLBAŞ

KABUL VE ONAY

Dr. Öğretim Üyesi İbrahim Bora ORAN danışmanlığında Seda TEKE tarafından hazırlanan “COVID-19 Pandemisinde Hastane Çalışanlarının Memnuniyet Düzeylerinin İncelenmesi” adlı bu çalışma jürimiz tarafından İstanbul Esenyurt Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü İşletme Anabilim Dalında yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

(30/06/2022)

JÜRİ:

İMZA:

Danışman: Dr. Öğretim Üyesi İbrahim Bora Oran

Üye: Prof. Dr. Mikail Erol

Üye: Doc. Dr. Serdar Bozkurt

ONAY:

Bu tezin kabulü Enstitü Yönetim Kurulunun tarih ve sayılı kararı ile onaylanmıştır.

Enstitü Müdürü

TEŐEKKÜR

Tez çalışmam boyunca bana destek olan, yoğun iş temposuna rağmen tezimin son aşamasına kadar s¼rekli olarak yol g¼steren, değerli tecr¼belerine bana aktaran, tez danışmanım saygıdeğer hocam Dr. Öğretim Üyesi İbrahim Bora ORAN'a teőekk¼r ederim.

Ölçek uygulamasına katılımca aradığımda bana sonsuz derecede destek veren arkadaşlarıma, özellikle Esenler Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde görev yapan değerli çalışma arkadaşlarıma ne kadar teőekk¼r etsem az kalır.

Ayrıca iki çocuklu bir anne olarak her başım sıkıştığında, yoğun iş temposu ve çocuk bakımı arasında sıkışıp kaldığımda hiç Őikâyet etmeden, sızlanmadan bana koşulsuz destek veren her iki aileme de teőekk¼r¼ bir borç bilirim.

Son olarak kendisi de bir akademisyen olan, tezimin her aşamasında bana destek olan, artık benden bu kadar dediğim de beni s¼rekli teşvik edip tekrar motive olmamı sağlayan biricik eşim Özdemir Teke'ye ayrıca teőekk¼r ederim.

COVID-19 PANDEMİSİNDE HASTANE ÇALIŞANLARININ MEMNUNİYET DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

Tezi Hazırlayan: Seda TEKE

ÖZET

Hastane çalışanlarının her biri sağlık sektörünün yeri doldurulamaz önemli bir parçasıdır. Bu nedenle, daha kaliteli sağlık hizmetlerine ulaşılabilmesi açısından hastane çalışanlarının memnuniyet düzeyi son derece önemlidir. Ülkemizde kamu, hastane ve özel sektörde toplam 1.119.886 sağlık çalışanı görev yapmaktadır. Bu kadar çok mensuba sahip hastane çalışanlarının memnuniyet düzeyinin ölçülmesi tüm sağlık paydaşları açısından ayrıca bir öneme sahiptir. Ayrıca COVID-19 pandemisinden en çok etkilenen ülkelerin başında gelen ve pandemi yönetimi konusunda son derece başarılı olan Türkiye için ise ayrıca araştırmaya değerdir. Bu çalışmanın amacı tüm bu nedenlere dayanarak çeşitli hipotezler ışığında 30 sorundan oluşan bir ölçek ile hastane çalışanlarının memnuniyet düzeyinin incelenmesidir. 504 hastane çalışanına uygulanan çalışan memnuniyeti ölçeğinin analizi sonuçlarına göre pandemi döneminde çalışan memnuniyeti etkileyen faktörlerin başında çalışma koşulları, yönetici tutumları ve ücret vb. gibi maddi konular gelmektedir. Başta hastane çalışanlarının güvenliği olmak üzere çalışma koşullarını iyileştirilmesi ve ücret gibi maddi konularda düzenleme yapılması çalışan memnuniyetini kayda değer şekilde artıracak ve dolayısıyla ülkemizdeki sağlık sisteminin daha da gelişmesini sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Çalışan Memnuniyeti, Hastane Çalışanları, COVID-19
Pandemisi

EXAMINATION OF SATISFACTION LEVELS OF HOSPITAL EMPLOYEES IN THE COVID-19 PANDEMIC

Presented by: Seda TEKE

ABSTRACT

Each of the hospital staff is an irreplaceable important part of the health sector. For this reason, the satisfaction level of hospital staff is extremely important in order to reach better quality health services. A total of 1,119,886 healthcare professionals work in the public, hospital and private sectors in our country. Measuring the satisfaction level of hospital staff with so many members is of particular importance for all health stakeholders. In addition, it is also worth researching for Turkey, which is one of the countries most affected by the COVID-19 Pandemic and is extremely successful in pandemic management. The aim of this study is to examine the satisfaction level of hospital staff with a scale consisting of 30 questions in the light of various hypotheses based on all these reasons. According to the results of the analysis of the employee satisfaction scale applied to 504 hospital employees, the main factors affecting employee satisfaction during the pandemic period are working conditions, managerial attitudes and wages, etc. such as financial matters. Improving working conditions, especially the safety of hospital employees, and making arrangements on financial issues such as wages will significantly increase employee satisfaction and thus ensure the further development of the health system in our country.

Key Words: Employee Satisfaction, Hospital Staff, COVID-19 Pandemic

İÇİNDEKİLER

Sayfa No.

ÖZET

ABSTRACT

TABLolar LİSTESİ.....	iv
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	v
KISALTMALAR	vi
1.GİRİŞ	1
2. AMAÇ ve KAPSAM	3
3.TÜRKİYE'DE SAĞLIK SEKTÖRÜ	4
4.COVID-19 PANDEMİSİ	6
5. ÇALIŞAN MEMNUNİYETİ KAVRAMI.....	11
5.1. Çalışan Memnuniyeti Etkileyen Faktörler	12
5.1.1.İçsel Faktörler	13
5.1.2. Dışsal Faktörler.....	14
5.1.3.Bireysel Faktörler	18
5.2.Çalışan Memnuniyetine İlişkin Teoriler.....	21
5.2.1.Kapsam Teorileri	22
5.2.2. Süreç Teorileri	26
6. HİPOTEZLER VE YÖNTEM	30
6.1. Hipotezler	30
6.2. Analiz	34
6.2.1. Verilerin İstatiksel Özellikleri.....	38
7.SONUÇ VE ÖNERİLER.....	65
KAYNAKLAR	70
EK: ÇALIŞAN MEMNUNİYETİ ÖLÇEĞİ	75

TABLULAR LİSTESİ

	Sayfa No.
Tablo.1. Çalışan Memnuniyeti Teorileri	22
Tablo.2. Faktör Yapısı.....	36
Tablo.3. Demografik Özellikler	39
Tablo.4. Çalışan Memnuniyetine İlişkin Katılım Düzeyi Ortalamaları	42
Tablo.5. Çalışan Memnuniyet Düzeylerinin Ortalamaları	45
Tablo.6. Çalışanların Memnuniyet Düzeylerinin Cinsiyete Göre Ortalamaları.....	46
Tablo.7. Çalışanların Memnuniyet Düzeylerinin Medeni Duruma Göre Ortalamaları	48
Tablo.8. Çalışanların Memnuniyet Düzeylerinin Eğitim Düzeyine Göre Ortalamaları	50
Tablo.9. Çalışanların Memnuniyet Düzeylerinin Yaş Gruplarına Göre Ortalamaları	52
Tablo.10. Çalışanların Memnuniyet Düzeylerinin Kıdeme Göre Ortalamaları	54
Tablo.11. Çalışanların Memnuniyet Düzeylerinin Çalışma Şekline Göre Ortalamaları	56
Tablo.12. Çalışanların Memnuniyet Düzeylerinin Unvanlara Göre Ortalamaları	59
Tablo.13. Çalışanların Memnuniyet Düzeylerinin Çalışılan Birime Göre Ortalamaları.....	61
Tablo.14. Çalışanların Memnuniyet Düzeyleri Arasındaki İlişki	63

ŞEKİLLER LİSTESİ

Sayfa No.

Şekil.1. Çalışan Memnuniyetini Etkileyen Faktörler.....	12
Şekil.2. Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi.....	23
Şekil.3. Vroom'un Beklenti Teorisi.....	27



KISALTMALAR

DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
ILO	: International Labor Office
KMO	: Kaiser-Meyer-Olkin
WHO	: World Health Organisation
TTB	: Türk Tabipler Birliği



1.GİRİŞ

Hastane çalışanlarının her biri, güvenlik görevlisinden laborantına, hemşiresinden uzman doktoruna kadar her biri sağlık sektörünün yeri doldurulamaz önemli bir parçasıdır. Dolayısıyla daha iyi, daha kaliteli sağlık hizmetlerinin elde edilebilmesi açısından hastane çalışanlarının iş tatmini diğer bir deyişle çalışan memnuniyeti son derece önemlidir. Sağlık hizmetlerinin hayatiyeti açısından hastane çalışanlarının memnuniyet düzeylerinin ölçülmesi ise gün geçtikçe bir gereklilik haline gelmiştir. Bununla birlikte, tüm olumsuz koşullara rağmen hastane çalışanlarında her daim üst düzey performans beklenmektedir. Böylesine zor şartlarda kurumlarına bağlı bir şekilde çalışan sağlık görevlilerin değerinin gün geçtikçe arttığı ifade edilebilir (Barlett, 2007). Memnuniyet düzeyi artan hastane çalışanı daha verimli bir şekilde çalışmakta ve ayrıca iş tatmin düzeyi belirgin bir şekilde artmaktadır. Ayrıca her ne kadar tüm dönemlerde hastane çalışanlarının memnuniyet düzeyin önemli olsa da, tüm dünyayı sarsan COVID-19 Pandemisi döneminde bu önem çok daha belirgin hale gelmiştir. Böyle zor bir süreçte hastane çalışanlarının memnuniyetini sağlamadan sağlık sektörünün en önemli bileşenlerinden biri olan hasta memnuniyetinin de sağlanamayacağı yadsınamaz bir gerçektir.

Kamu ya da özel sektör ayrımı olmadan tüm diğer sektörlerde olduğu üzere sağlık sektöründe de memnuniyet derecesini ve hizmet kalitesini belirleyen en önemli faktörlerden biri de çalışan memnuniyeti kavramıdır. Çalışan memnuniyeti ise çalışanın kendi işiyle, göreviyle ya da sorumluluklarıyla ilgili öznel değerlendirmelerini içeren bir kavramdır. Dolayısıyla verimliliği, hizmet kalitesini ölçerken kullanılan parametrelerinden biri de çalışan memnuniyetidir. Literatürde tüm diğer sektörler için çalışan memnuniyeti için oldukça fazla akademik çalışma mevcut iken kamu ile alakalı çalışmalar yetersiz kalmış, kamusal sağlık hizmetleri için daha da yetersiz kalmıştır denilebilir. Bu durum irdelendiğinde kamu çalışanlarının sadece ücret bazlı memnuniyet düzeyi ile ilgilenildiği, diğer sorunlarının göz ardı edildiği gözlenmektedir. Kamuda en stresli iş kollarından biri olan hastane çalışanlarının ise memnuniyet ile sorunları tamamen göz ardı edilmiştir.

2020 yılı Aralık ayı Sağlık Bakanlığı istatistiklerine göre, toplam hastane ve sağlık çalışan sayısını 772.273 olarak açıklamıştır (T.C Sağlık Bakanlığı, Sağlık İstatistikleri Yıllığı, 2020). Ayrıca bu rakama dâhil olmayan üniversite hastanelerinde görevli olan sağlık çalışanları sayısı ise 136.108'dir. Yine Kamuda toplan çalışan sayısının 4.800.000 civarı olduğu düşünüldüğünde, sağlık çalışanlarının Kamu istihdamında çok önemli bir pay sahibi olduğu ortaya çıkmaktadır. Kamuda toplam istihdamın yaklaşık %20'sini sağlık çalışanları oluşturmaktadır. Buna ilaveten her iki rakama da tabi olmayan Sağlık Bakanlığı'nın denetiminde olan Özel Sağlık Kuruluşlarında ise toplam 261.505 sağlık çalışanı görev yapmaktadır. Tüm rakamları topladığımızda ülkemizde kamu, hastane ve özel sektörde toplam 1.119.886 sağlık çalışanı görev yapmaktadır. Tüm sağlık çalışanlarının ortak amacı kamusal bir hizmet olan sağlık hizmetlerini en verimli şekilde ortaya çıkarmak, bu hizmetin kalitesini gün geçtikçe artırmaktır. Bu hizmetlerin kalitesi hem bu hizmetten yararlanan vatandaşlar hem de bu hizmeti gören sağlık çalışanların tarafından ölçülmekte ve değerlendirilmektedir. Bu değerlendirmelere vatandaşlar açısından bakıldığında genellikle hem sağlık çalışanları kaynaklı hem de sistem kaynaklı şikâyetler görülmektedir. Benzer şikâyetler sağlık çalışanları açısından da farklı nedenlerle de dile getirilmektedir. Bu nedenle hastane çalışanlarının memnuniyet düzeyinin ölçülmesi tüm sağlık paydaşları açısından çok kritiktir.

Bu çalışmanın amacı yukarıdaki bilgiler ışığında hastane çalışanlarının memnuniyet düzeyinin ölçülmesidir. Hastane çalışanlarında ölçülen memnuniyet düzeyini artıran ya da azaltan faktörler ayrıca incelenecektir. Çalışmanın ikinci bölümünde çalışmanın amaç ve kapsamına değinilecek ardından üçüncü bölümde çalışmanın Türkiye'de sağlık sektöründen bahsedilecektir. Dördüncü bölümünde COVID-19 Pandemisine dair bilgiler sunulacaktır. Beşinci bölümünde ise çalışan memnuniyeti kavramı tanıtılacak, çalışan memnuniyetine etki eden faktörler incelenecek ve çalışan memnuniyetinin hastane işleyişine, sağlık sektörüne ve sağlık paydaşlarına etkilerinden bahsedilecektir. Altıncı bölümde yöntem bölümünde analiz edilecek hipotezlere değinilecek ve ardından bu hipotezlerin incelenmesi için gereken yöntemden bahsedilecektir. Yedinci bölümde ise sonuçlar değerlendirilecektir.

2. AMAÇ ve KAPSAM

Çalışan memnuniyeti her bir çalışan için değişken olduğu için sübjektif bir kavramdır. Çalışan memnuniyeti, söz konusu çalışanın işine ve o ortamdaki iş deneyimlerine ait öznel değerlendirmesidir (Nursel ve Pınar, 2004). Bu değerlendirmeler işin niteliği gereği duygusal betimlemeler içerir. Yani bireyin kendi iş ortamıyla, işin niteliğiyle ilgili kişisel değerlendirmelerinin bir özetidir. Çalışan memnuniyeti hem bir kavram olarak kendisini etkileyen faktörler düşünüldüğünde hem de kendisinin etkilediği faktörler hesaba katıldığında iki boyutlu bir değişkendir. Bu değişkenler birbirini etkileyen karmaşık bir yapıda olması nedeniyle çalışan memnuniyeti her zaman incelenmeye değer bir konu olmuştur. Hastane çalışanlarının memnuniyeti ise yukarıda değinildiği gibi hem hastane çalışanlarının memnuniyetini etkileyen faktörler hem de hastane çalışanlarının memnuniyetinin etkilediği faktörler açısından son derece önemlidir. Türkiye gibi oldukça büyük bir sağlık sektörü sahip olan bir ülke için bu önem hayati bir dereceye ulaşmaktadır. Bununla beraber tüm bu etmenler COVID-19 pandemisiyle birlikte bambaşka bir boyuta geçmiştir. Hastane çalışanlarının memnuniyetinin bu pandemi döneminin içerisinde ölçülmesinin önemi barizdir. Bu çalışmanın amacı tüm bu nedenlerin ışığında COVID-19 Pandemisi döneminde hastane çalışanlarının memnuniyet düzeyinin incelenmesidir.

Bu çalışmanın kapsamı ise konunun doğası gereği hastane çalışanları ile sınırlı kalacaktır. Araştırmanın evrenini Türkiye’de bulunan tüm hastane çalışanları oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise İstanbul’da bulunan hastane çalışanları olarak belirlenmiştir. Bunun nedenlerinden biri araştırma evrenine coğrafi olarak erişim güçlüğü ve zaman darlığıdır. Ayrıca yine Türkiye’nin şartları gereği zaten en büyük örneklem kümesinin İstanbul’da bulunmasıdır. Çalışmanın kapsamı ise tüm hastane çalışanlarıdır, yani bir branş ayırımına gidilmeyecektir. Doktor, hemşire, teknisyen, hasta bakıcı gibi ayrımlara başvurulmadan tüm hastane çalışanlarına ulaşılmaya çalışılacaktır.

3.TÜRKİYE'DE SAĞLIK SEKTÖRÜ

Sağlık hizmeti tüm dünyada insanların eşit şekilde yararlanması gereken bir hizmet ve bir hak olarak tanımlanmıştır. Türkiye’de ise sağlık hakkı Anayasa ile güvence altına alınmıştır. Türkiye Cumhuriyeti Anayasa’sının 56. Maddesine göre sağlık hakkı şöyle tanımlanmıştır:

“ Devlet herkesin hayatını beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlama; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, işbirliğini gerçekleştirme amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler. Devlet, bu görevini kamu ve özel kesimdeki sağlık ve sosyal kurumlardan yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirir. Sağlık hizmetlerinin yaygın bir şekilde yerine getirilmesi için kanunla genel sağlık sigortası kurulabilir.”

Kısaca Devlet tüm sağlık hizmetlerini tek elden yürütmekle görevli ve istisnasız tüm vatandaşlarına sağlık hizmetlerini hizmetle yükümlüdür. Bu hizmeti ise direkt kendisine bağlı kamu hastaneleri ve üniversite hastaneleri, ayrıca kendisine tabi olan özel sağlık kuruluşları ile yürütmektedir. Sağlık Bakanlığının son istatistiklerine göre ülkemizde direkt Bakanlığa ait olan 934 hastane, 8.012 aile sağlık merkezi, 207 sağlıklı hayat merkezi, 3.026 acil yardım istasyonu, 973 ilçe sağlığı müdürlüğü, 132 ağız ve diş sağlığı merkezi, 520 diyaliz merkezi, 84 halk sağlığı laboratuvar, 177 toplum ruh sağlığı merkezi bulunmaktadır. Bununla birlikte 68 tane üniversitesi ile 575 özel hastane bulunmaktadır(T.C Sağlık Bakanlığı, Sağlık İstatistikleri Yıllığı, 2020). Sektörün kurumlar bazında bu denli büyük ve çeşitli olması da ayrıca çalışan memnuniyeti kavramının önemini vurgulamaktadır.

Giriş bölümünde de değinildiği gibi ülkemizde Sağlık Bakanlığının son verilerine göre 722.273 çalışan bulunmaktadır. Bunların ise 44.967’si uzman doktor, 62.225’i doktor, 205.000 hemşire- ebe, 11.525’i diş hekimi, kalan 398.556 ise diğer sağlık çalışanlarından oluşmaktadır. Ayrıca bu sayılara ilaveten üniversite hastanelerinde de 136.108 sağlık personeli istihdam edilmektedir. Bu sağlık çalışanlarının ise 17.013 tanesi uzman doktor, 20.275 tanesi doktor, 34.255’i hemşire-ebe, 4.875 diş hekimi, kalan 59.690 diğer sağlık çalışanlarından oluşmaktadır. Bunun yanında bir de ülkemizde Sağlık Bakanlığı’na tabi olan özel sağlık kuruluşları bulunmaktadır. Bunlarda 261.505 sağlık personeli bulunmaktadır.

Bu personelin ise 25.891'i uzman doktor, 4.177'si doktor, 36.197'si hemşire-ebe, 17.842 tanesi diş hekimi, kalan 177.398 ise diğer sağlık personelidir(T.C Sağlık Bakanlığı, Sağlık İstatistikleri Yıllığı, 2020). Sağlık alışanlarının bu derece farklı statülerde ve farklı kurumlarda istihdam edilmesi ise ayrıca araştırmaya değer bir konudur. Ayrıca tüm bu branş farklıları ve farklı istihdam statüleri de bu çalışma kapsamında çalışma memnuniyeti kapsamında incelenecektir.



4.COVID-19 PANDEMİSİ

Araştırmanın bir diğer boyutu da pandemi koşullarıdır. Hastane çalışanlarının geçmişe nazaran değişen koşullardaki yani pandemi dönemindeki çalışan memnuniyetleri incelenecektir. Bu kısımda ise kısaca pandemi kavramına değinilecek ve özel olarak ise COVID-19 pandemisinden bahsedilecektir. Tüm insanlık tarihi boyunca hastalıklar büyük bir tehdit unsuru olmuştur. Salgın hastalıklar ise bu tehdidin boyutunu şiddetli bir biçimde arttırmıştır. Bunun neticesinde insanlar ve toplumlar çok çeşitli bir biçimde etkilenmiş ve toplumsal düzeni etkileyecek gelişmeler olmuştur. Bu tür salgınlar, yani pandemiler, insanlık tarihi boyunca defalarca vuku bulmuş, ardından pandemilerin yol açtığı sosyoekonomik, kültürel, psikolojik vb. değişimlerle tarihin akışını değiştirmiştir (Merrill, 2010, s. 6-7). Bu gelişmeler neticesinde salgın hastalıkların çoğunun önüne geçilmiş, sağlık alanında devrimsel gelişmeler olmuş ve insan ömründe kayda değer uzamalar olmuştur. Her ne kadar geçmişte pandemilerin önüne geçilmiş olsa da, her zaman yeni bir salgının ortaya çıkma riski de olmuştur. Ve 2019 yılı itibariyle tüm dünya COVID-19 pandemisi ile tanışmıştır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) pandemiye şöyle tanımlamıştır:

“ Bir hastalığın veya enfeksiyon etkeninin ülkelerde, kıtalarda, hatta tüm dünya gibi çok geniş bir alanda yayılım göstermesi.”

Yine DSÖ'ye göre bir salgının pandemiye dönüşebilmesi için 3 dönemin geçirilmesi gerekmektedir. Bu 3 dönem ise 6 aşamadan oluşmaktadır. Pandemiye hazırlıkta diyebileceğimiz pre-pandemik dönemin ilk aşamasında henüz insanlarda bir virüse rastlanılmamıştır. Fakat daha önceki dönemlerde insanlarda var olan ve hastalığa neden olan bir virüsün farklı varyantlarına hayvanlarda rastlanabilir. Yine de bu aşamada insanlar için bir risk söz konusu değildir. Bu aşamadan sonra ikinci aşamaya geçilir, bu noktada ise artık hayvanlarda yeni bir virüs tipi bulunmuş ve keşfedilmiş, risk düzeyi artmıştır ancak hala insanlarda bu virüse dair iz yoktur. İkinci döneme artık geçiş başlamıştır ve DSÖ bu döneme alarm dönemi diye adlandırmıştır. Bu döneme ait üçüncü aşamada yeni bir virüs ortaya resmen çıkmıştır, fakat henüz insandan insana yayıldığına dair bir bulgu yoktur. Dördüncü döneme geçildiğinde artık bir salgının ilk izleri ortaya çıkmıştır çünkü insandan

insana yayılım başlamıştır. Fakat bu yayılım çok küçük bazlı bir yayılımdır ve çok küçük coğrafyalarda sınırlı kalmıştır. Beşinci dönemde ise bu yayılım aynı küçük coğrafyada sınırlı kalmakla beraber artık daha büyük gruplarda yayılımı görülmektedir. Son dönem diyebileceğimiz üçüncü dönem de ise tam anlamıyla bir pandemi olarak tanımlanmaktadır. Altıncı aşamaya geçilmiştir, virüs sadece yerel coğrafya ile sınırlı kalmamıştır ve tüm dünyaya bir yayılım gözlenmektedir, Tüm insanlık bu salgının etkisi altındadır (Dünya Sağlık Örgütü, WHO Global Influenza Preparedness Plan, (2005)).

Bu çalışmada çalışan memnuniyeti kapsamında değinilecek COVID-19 pandemisinden ayrıca bahsetmekte son derece yarar vardır. Bilindiği üzere, 2019 yılı sonlarına doğru Çin'in Wuhan kentinde bir grup insanda üst solunum yollarında ortaya çıkan bir takım belirtiler neticesinde ortaya çıkan COVID-19 hastalığı ilk olarak 13 Ocak 2020'de tanımlanmıştır. Kamuoyunda da sıkça dile getirildiği gibi Wuhan kentinde bulunan bir hayvan pazarından ortaya çıktığı tespit edilen bu hastalık, buradan çok kısa sürede tüm dünyaya hızlı bir şekilde yayılmıştır. Bu yeni hastalık daha sonra DSÖ tarafından aslında 'Coronavirusedisease 2019' olarak adlandırılrsa da olası yanlış anlamaların önüne geçmek için SARS-COV-2 olarak değiştirilmiştir. 6 Aralık 2021 itibariyle, yani ilk vakanın tespitinden yaklaşık 2 sene sonra vefat sayısı 5,2 milyondur, toplam vaka sayısı ise 266 milyonu aşmıştır. Ülkemizde ise an itibariyle vaka sayısı 9 milyona yaklaşmış, vefat sayısı 78 bindir (T.C Sağlık Bakanlığı, COVID-19 Bilgilendirme Platformu,(2020)). Bu korkunç derece vaka ve vefat sayısı pandeminin başlangıcından beri zaman zaman azalan oranlarda olsa da gün geçtikçe korkunç seviyelere ulaşmıştır. Virüs pandeminin başlangıcında daha çok yaşlı insanlar üzerinde etkili olsa da, zamanla geçirdiği mutasyonlar nedeniyle genç insanlar üzerinde de bir hayli etkili olmaya başlamıştır. Bu da tüm dünya ülkelerini eş zamanlı önlemler almaya zorlamıştır. Günümüzdeki insanoğlunun daha önce tecrübe etmediği bir pandemi felaketiyle karşı karşıya kalınmıştır. COVID-19 pandemisi de, tıpkı tarih boyunca yaşanan diğer pandemiler gibi, dünyayı sosyoekonomik, toplum sağlığı gibi pek çok yönden dünyayı etkilemektedir ve bunun yanı sıra psikolojik, politik vb. konularda da etkiler bırakacağı hesaplanmaktadır (Khan vd, 2020). Eğitimden sağlığa, üretimden turizme tüm sektörler bu yeni normalden etkilenmiştir. Bu yeni dönemden etkilenen sektörlerin başında kuşkusuz sağlık sektörü gelmektedir. Özellikle sektörün en büyük

paydaşı olan hastane çalışanları ise pandemiden etkilenen en önemli gruptur. COVID-19 pandemisi süresince özellikle genelde sağlık çalışanları, daha özelden ise hastane çalışanları birçok yönden baskı altında bulunmaktadır. Özellikle pandemi hastanesi ilan edilen hastanelerde görev yapan hastane çalışanları ise daha büyük ruhsal, psikolojik ve fiziksel baskı altına girmişlerdir. Bu konuya dair yapılan araştırmalarda, hastane çalışanlarının tükenmişlik, depresyon, stres semptomları pandemi sırasından baş göstermektedir. Salgın sonrası yıllarda ise görev faaliyetleriyle ilgili meslek hastalığı da sayılabilecek ruh sağlığı sorunları da gözlemlenmiştir (Lancee vd, 2008; Park vd, 2018). Tüm bu sorunların yanında, aslında hastane çalışanlarının en büyük korkusu virüsün hem kendilerine bulaşma korkusu hem de bu virüsü yakın çevresinde bulunan sevdiklerine yayma korkusu olmuştur (Wu vd, 2009).

Pandemiler, hastane ve sağlık hizmetlerinin aşırı bir biçimde yoğun kullanılmasına yol açmaktadır, zaman zaman ise hizmet ve kullanım kapasitelerinin aşılmasına da neden olmaktadır. Hastane çalışanları söz konusu virüsü daha kolay kapmakta ve enfekte olmaktadır, dolayısıyla tam etkin hizmet veremeyen hastane çalışanları yukarıda bahsedilen yoğunluğu daha da arttırmaktadır (Taylor, 2019, s. 26). Tüm bu nedenlerin yol açtığı problemler başlıca fiziksel ve ruhsal yorgunluklar, giderek artan ve belirsiz iş yükleri, koruyucu ekipmanlardan yoksunluk, çalışma koşullarındaki ani değişiklikler, sosyal destek kaybı gibi sorunlardır. Dolayısıyla hastane çalışanları; uykusuzluk, ruh sağlığı, depresyon gibi sorunlara karşı savunmasız kalmaktadırlar (Liu vd, 2012; Pappa vd, 2020; Yüncü ve Yılan, 2020). Bu konuyu ele alan bir çalışmada, COVID-19 pandemisi sırasında, hastane çalışanlarının %29'unun hafif derece, %6.3'ünün ise orta derece anksiyete bozukluğundan şikayet ettiği tespit edilmiştir. Yine benzer konuya odaklanan başka bir çalışmada ise, COVID-19 vakalarıyla doğrudan temas eden hastane çalışanlarında, bu vakalarla temas etmeyen hastane çalışanlarına göre iki kat fazla anksiyete bozukluğu geliştirme riski olduğu saptanmıştır (Liang vd, 2020). Türkiye özelinde yapılan benzer çalışmada ise hastane çalışanlarında, hatta özellikle hemşirelerde daha fazla oranda anksiyete ve uyku düzensizleri görülmüştür (Saraçoğlu vd, 2020).

Hastane çalışanları, COVID-19 pandemisi ile savaş verirken, devletin koyduğu bir takım tedbirlere uymayan, ısrarla uymak istemeyen ve karşı çıkan kişiler de nedeniyle de hastane çalışanlarının stres düzeylerinin çaresizlik duygusuyla birlikte kayda değer bir biçimde arttığı gözlemlenmiştir. Koruyucu ekipmanlara erişimdeki zorluklar, koruyucu ekipmanların yol açtığı nefes darlıkları, yeterli gıda ve su alınamayışı, tuvalet vb. ihtiyaçlarının giderilmesinin zorlaşmaya başlaması gibi etkenler hastane çalışanlarının fiziksel ve psikolojik yorgunluğunu da daha da artmasına neden olmuştur (Karadem, 2020). Örneğin COVID-19 pandemisinin başlangıcında, pandeminin sıfır noktası olan Çin’de, virüse yakalanan kişilerin %29’unun hastane çalışanı olduğu saptanmıştır (Wang vd, 2020). Yine İngiltere’de ve Amerika’da yapılan başka bir çalışmaya göre COVID-19’un hastane çalışanlarında diğer herkese göre 12 kat fazla görüldüğünü tespit edilmiştir (Nguyen vd, 2020).

Bu sorunlar karşısında, DSÖ hastane çalışanlarının pandemi ile savaş sırasındakini önemini vurgulamış ve hastane çalışanlarının fiziksel ve ruhsal sağlığını korumak amacıyla tüm dünyaya gerekli ihtiyaçları giderme ve tedbirleri almak üzere harekete geçme çağrısında bulunmuştur (Muller vd, 2020).

Türkiye’de ise COVID-19 önlemleriyle alakalı ilk çalışmalar 10 Ocak 2020’te başlamıştır. Ardından T.C Sağlık Bakanlığı COVID-19 ile mücadele için bir bilim kurulu oluşturmuş ve bu kurul ilk toplantısını 22 Ocak 2020 tarihinde yapmıştır. Yine tespit edilen ilk vaka ise 11 Mart 2020 tarihindedir. Bu tespit edilen vakanın ardından koruyucu önlemler alınmaya başlanmıştır. Koruyucu önlemlerin amacı ise vaka hızlarının düşürülmesi ve olası bir hastane hizmetleri kapasitenin aşılmasının önlenmesidir. Ayrıca klinik çalışmalarıyla da virüse yakalanan kişilerin tıbbi sonuçlarının hafifletilmesi amaçlanmıştır (T.C Sağlık Bakanlığı, COVID-19 Bilgilendirme Platformu, 2020).

Değişen yaşam ve iş koşulları, hastanelerde daha önceden hiç görülmemiş bir şekilde artan tempo, kamuoyu baskısı, medyada yer alan pandemi hakkındaki olumsuz haberler, pandemiyi özgü diğer tüm nedenlerden ötürü hastane çalışanlarının memnuniyetinde araştırmaya değer değişiklikler olmuştur. Bununla birlikte, Türk Tabipler Birliği’nin (TTB) 29 Nisan 2022 tarihinde güncellediği

“Pandemi Sürecinde Türkiye’de Sağlık Çalışanı Ölümlerinin Anlattığı” adlı rapora göre, ülkemizde 200 binin üzerinde sağlık ve hastane çalışanın COVID-19 geçirmiş olduğunu, yine TTB’nin istatistiklerine göre, pandeminin başlangıcı olan 2020 yılından Mart 2022’ye kadar 543 sağlık çalışanı COVID-19 nedeniyle hayatını yitirdi (Türk Tabipler Birliği, 2020). Aynı rapora göre COVID-19 kaynaklı ölümlerin %34,0’ü hekimlerde, %13,4’ü eczacılarda ve %7,3’ü hemşire ve ebelerde olmuştur. Örneğin sadece pandeminin etkisini iyice yitirdiği 2022 Ocak ayında başta doktor, eczacı ve tekniker olmak üzere 10 hastane çalışanı COVID-19 nedeniyle vefat etti. Bu nedenler, pandemiden en çok etkilenen ülkelerin başında gelen ve pandemi yönetimi konusunda tüm dünyada takdir edilen, DSÖ örgütü tarafından bu konuda örnek gösterilen Türkiye ise ayrıca araştırmaya değer bir yerdir. Kuşkusuz Türkiye pandemi yönetimindeki bu başarısını öncelikle fedakâr bir biçimde görevini her koşulda yürüten hastane çalışanlarına borçludur. Bu çalışmada tüm bu nedenler dolayısıyla pandemi koşullarında hastane çalışanlarının memnuniyet düzeyi incelenecektir.

5. ÇALIŞAN MEMNUNİYETİ KAVRAMI

Çalışan memnuniyeti insandan insana, çalışandan çalışana değişken olduğu için oldukça sübjektif bir kavramdır. Literatürde iş tatmini olarak da tanımlanan bu kavram 20. Yüzyılın başında ortaya çıkmıştır. İlk olarak sadece ücret ve farklı ücret sistemleri ile arasındaki bağlantı olarak tanımlanan çalışan memnuniyeti kavramı asıl önemini 1940'lı yıllardan sonra kazanmıştır. Neoklasik yaklaşımın hız kazandığı bu dönemde çalışan memnuniyeti yalnızca ücret değil diğer faktörlerle birlikte anılmaya başlanmıştır. İşin niteliğindeki etkinin çalışan memnuniyetine bağlı olarak değiştiği kabul edilmiştir. 1970'lere gelindiğinde ise Toplam Kalite Yönetimi anlayışıyla birlikte küreselleşen dünyada çok çeşitli faktörler çalışan memnuniyeti kavramı altında incelenmeye başlanmıştır (Çabukel, 2008). Çalışan memnuniyeti, söz konusu çalışanın işine ve o ortamdaki iş deneyimlerine ait öznel değerlendirmesidir diyebiliriz. Bu öznel yani sübjektif değerlendirmeler işin doğası gereği duygusal betimlemeler içerir. Yani bireyin kendi iş ortamıyla, işin niteliğiyle ilgili kişisel değerlendirmelerinin bir özetidir.

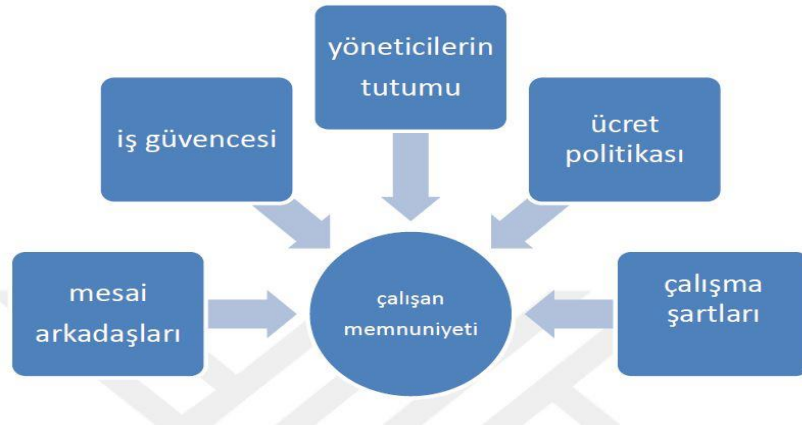
Çalışan memnuniyeti hakkındaki çalışmalar son yıllarda hız kazanmıştır. Kuşkusuz bunda en büyük etmen nicel yöntemler ve teknoloji yardımıyla anket toplama kolaylığındaki gelişmelerdir (Zeffane vd, 2007). Fakat çalışan memnuniyeti ve hakları konusundaki yasal gelişmeler ve hassasiyetler, çalışanların kendi yasal hakları konusundaki bilinçlenmesinin artışı, sosyal medyadaki bu konuda hassasiyetin etkileri gibi daha birçok neden de çalışan memnuniyeti hakkındaki incelemelerin artmasına ayrıca yol açmıştır. Kurumların, örgütlerin ya da organizasyonların başarısındaki en büyük etmenlerden biri de bu yapıların en önemli bileşeni olan çalışanlardır. İş tatmini yüksek olan çalışanlar daha verimli çalışmakta ve daha yüksek oranda çıktılar elde etmektedir. İş tatmini ise bizi doğrudan çalışan memnuniyetine götürür. Çünkü çalışan memnuniyetinin bir diğer tanımına göre çalışan memnuniyeti mevcut çalışanın işinden, görevinden ya da sorumluluğundan duyduğu hazzı, mutluluğu ifade eder (Telman ve Ünsal, 2004). Yapılan birçok çalışmadan çalışan memnuniyeti ile kurumsal performans, hizmet kalitesi, müşteri memnuniyeti, örgütsel bağlılık gibi faktörler arasından anlamlı ve pozitif bir ilişki bulunmuştur (Korkmaz ve Erdoğan, 2014). Çalışan memnuniyeti yüksek olan çalışan kurumuna daha çok bağlılık gösterecek, iş tatmini yüksek olacak, kendi verimliliği

artacak, bu kurumsal performansa yansiyacak, o kurumun hizmet kalitesi artacak ve bunların neticesinden müşteri memnuniyeti de artacaktır.

5.1.Çalışan Memnuniyeti Etkileyen Faktörler

Çalışan memnuniyeti etkileyen birçok faktör vardır. Çalışma ortamının yapısı ve çalışanların farklı özellikleri nedeniyle bu faktörler aslında belirli bir kalıba sığmayacak kadar çok çeşitlidir. Ayrıca Çalışma koşulları harici faktörlerin de etkisi ile gün geçtikçe değişmekte ve gün geçtikçe olgunlaşan ve gelişen çalışanın kendisi de bu koşullara bağlı olarak memnuniyet beklentileri değiştirmektedir. Dolayısıyla çalışan memnuniyeti etkileyen faktörlerin sınırını çizmek son derece güçtür. Yine de çalışan memnuniyetini etkileyen faktörleri inceleyen (Koçak ve Zaim, 2010)'a göre bunları şekil 1'deki gibi modellemiştir:

Çalışan memnuniyetini etkileyen faktörleri 5 tane olarak sıralamıştır (Koçak ve Zaim, 2010). Bunlar, mesai arkadaşları, iş güvencesi, yöneticilerin tutumu, ücret politikası, çalışma şartlarıdır. Kuşkusuz bu faktörlerin hepsi birbirinden eksik kalmayacak şekilde önemlidir.



Şekil.1. Çalışan Memnuniyetini Etkileyen Faktörler

Kaynak: Koçak, H ve Zaim, O. (2010). Bilgi Çalışanının Memnuniyeti. *Journal of Yaşar University*, 5(18), 2985-2994

Bununla beraber, birçok kaynak ise bu faktörleri içsel, dışsal ve bireysel faktörler başlıkları altında toplamıştır. İçsel faktörler, işin kendi yapısı ile ilgiliyken, dış faktörler ise daha çok kurumun ya da örgütün yapısı ile ilgilidir. Bireysel faktörler ise doğrudan çalışanın bireysel özellikleri ile ilgilidir. Ben de çalışmam da aynı yolu takip ederek çalışan memnuniyetini etkileyen faktörleri bu üç başlık altında inceleyeceğim.

5.1.1.İçsel Faktörler

Çalışan memnuniyetinde rol oynayan faktörlerin başında içsel faktörler gelir. İçsel faktörler o işin doğası gereği temel yapısında var olan özellikleri ifade eder. İşin doğasında var olan, görev tanımı, görev kimliği, görevin önemi, görevin gerektirdiği beceri ve yetkinlikler vb. özellikler çalışan memnuniyeti açısından önem taşır. İçsel faktörler çalışanın, işin kendisiyle bağ kurmasına aracılık eden özelliklerdir. Çalışan bu araçlar sayesinde işi kendi iç dünyasında anlamlandırır ve daha fazla sorumluluk duygusu hissetmeye başlar. Sorumluluk duygusu ile hareket eden çalışanın performansı artar.

Çalışanlar kendilerine bir şey katmayan, sıradan, tekdüze alelade işlerden veya görevlerden pek haz etmezler. Çalışanlar kendini geliştireceği, bunun yanında sorumluluk alacağı, ardından performans ile birlikte takdir ve ödül gibi geri bildirim alabileceği işlerde çalışmayı tercih ederler. (Hackman ve Oldham, 1975) ise 5 temel özelliğe bünyesinde bulunduran bir iş çalışanların memnuniyet düzeylerini arttıracığını belirtmiştir. Bu 5 temel özelliği (Erken, 2013) şu şekilde aktarmıştır:

- İşin kendisinin gerektirdiği yetkinlikler
- İşle bağ kurma
- İşin anlam ve önemi
- Çalışanların iş yaparken bağımsızlığı
- Geri bildirimler

Bu bağlamda, işin gerektirdiği becerilere sahip olan, işi ile kararında bir bağ kuran, işin özü itibarıyla işin anlam ve önemini kavrayan ve benimseyen, o işi yaparken dozunda inisiyatif alabilen ve yaptığı işle ilgili geri bildirim alabilen

çalışanlar doyum sağlayabilecek ve memnuniyet düzeyleri artacaktır (Telman ve Ünsal, 2004, s. 28.).

Hastane çalışanları ise durum biraz daha farklıdır. Çalışma statüsü fark etmeksizin her türlü sağlık işi yüksek düzeyde yetkinlik gerektirmektedir. Bu beceri ve yetkinliğe ulaşmak için senelerce süren nitelikli eğitim ayrıca şarttır. Sağlık çalışanları açısından işle bağ kurma anlamında herhangi bir sorun bulunmamaktadır. Çünkü yine işin doğası gereği sağlık meslekleri insana dokunan mesleklerin başında gelmektedir. Yeryüzünün en kutsal meslekleri arasında sayılan sağlık meslekleri her şartta hastane çalışanları açısından bir anlam taşır. Fakat hastane çalışanları mesleklerini icra ederken yeteri kadar bağımsız mıdır ya da bağımsız olmalı mıdır sorusu ayrı bir tartışma konusudur. Geri bildirimler ise tıpkı diğer mesleklerde olduğu gibi hastane çalışanları açısından da büyük önem taşır.

Bu çalışmada, çalışan memnuniyeti anketinde içsel faktör ile ilgili sorularda bulunmaktadır. Dolayısıyla hastane çalışanları açısından içsel faktörlerin çalışan memnuniyeti nasıl ve ne derece etkilediği incelenecektir.

5.1.2. Dışsal Faktörler

Çalışan memnuniyetinde rol oynayan faktörlerin bir diğeri dışsal faktörlerdir. Bu faktörler işin doğası gereği işin niteliği ile ilgili olmayıp, işin haricinden bulunan durumsal faktörlerdir. Bu faktörler genellikle, ülkenin kültürel ve toplumsal yapısına, kurumun politikalarına, mevcut ekonomik koşullara göre şekil alırlar. Ayrıca bu faktörler; finansal ve ekonomik etkenler, yönetsel etkenler ve örgütsel etkenler gibi alt başlıklar halinde incelenebilir.

Çalışan memnuniyetini etkileyen dışsal faktörlerin ekonomik unsurunun en önemli unsurlarından biri ücret politikalarıdır. Her sektörde çalışan kişiyi motive eden en büyük faktör şüphesiz ücrettir. Kurumlar çeşitli ücret politikalarıyla çalışanlarının durumsal motivasyonlarını artırmayı hedefler. Böylece sadece yaşamlarını idame ettirmek için değil çeşitli gereksinimleri için yeterli ücrete sahip olan çalışanların memnuniyet düzeyleri artacak, işlerine olan sadakat düzeyi de

belirgin düzeyde yükselecek ve o kurumun da hizmet kalitesi artacaktır. Aksi durumda ise çalışanlarına sadece kamunun belirlediği asgari ücreti veren ya da o işin niteliğinden az ücret veren kurumlar ise daha mutsuz çalışanlara sahip olacak ve kaçınılmaz şekilde daha düşük hizmet kalitesine sahip olan çıktılar üretecektir (Uyargil, 2009, s. 47). Hastane çalışanlarının da doğal olarak en büyük motivasyon ve memnuniyet kaynaklarından biri de ücrettir. Ücret adaletsizliği, branşlar arasındaki ücret dengesizliği, ağır iş yükleri, adil olmayan döner sermaye sistemine dayanan ücret eşitsizliği hastane çalışanlarının en yaygın ve can acıtıcı sorunlarının başında gelmektedir. Bu adaletsiz sistem nedeniyle örneğin Sağlık-Sen Türkiye Sağlık Çalışanları Raporu'na göre doktor dışı aynı işi yapıp aynı kıdeme sahip olan bir sağlık çalışanının payına 1 TL döner sermaye payı düşerken, diğer sağlık çalışanının payına 2.000 TL (bu payı alanların oranı %3'ten azdır) düşmektedir (Sağlık-Sen, 2021). Bu ve buna benzer adaletsizlikler hastane çalışanlarını gün geçtikçe yıpratmakta ve motivasyonlarını kırmaktadır. Pandemi koşulları nedeniyle şartları daha önce görülmemiş şartlarda zorlaşan hastane çalışanları, yaşanan küresel ekonomik zorluklar nedeniyle ayrıca zorlanmaktadır. Bu ücret politikaları altından hastane çalışanlarının memnuniyet düzeyleri kaygı verici düzeyde düşmekte ve bu nedenle sağlık hizmetlerini kalitesi de azalmaktadır. Pandemi ödeminde zaman zaman yapılan ek ödemeler memnuniyet verici olsa da bu konu araştırmaya değerdir. Bu çalışmada ücret politikalarının pandemi döneminde çalışan memnuniyetine etkisine ayrıca değinilecektir.

Çalışan memnuniyetini etkileyen bir diğer finansal faktör ise iş güvencesidir. İş güvencesine sahip olan, işten atılma korkusu olmayan, gece yastığa kafasını rahat bir şekilde koyan çalışan daha yüksek performans gösterecektir (Telman ve Ünsal, 200, s.47). Böylece kafasından bu tür korkular olmadan kendini rahatça işine verecek, odaklanma problemleri yaşayamayacaktır. Kurumsal ve örgütsel bağlılığı artan bu çalışan giderek daha yüksek verimde çalışan birine dönüşecektir. Bu da tüm toplum açısından faydalı bir eyleme dönüşecektir. Hastane çalışanları açısından ise bu konu ise ayrı bir öneme sahiptir. Çünkü ülkemizde hastane çalışanları farklı statülerde çalışmaktadır. Bu da çoğu hastane çalışanın iş güvencesine sahip olmadan istihdam edilmesine yol açmaktadır. 4-A, 4-B gibi farklı istihdam statüleri hem çalışanlar açısından bir ikilem yaratmakta hem de güvencesiz iş ortamlarına neden

olmaktadır. Gelecek kaygısıyla baş eden hastane çalışanlarının memnuniyet düzeyini araştırılması da bu çalışmaya ayrıca değer katmaktadır.

Çalışan memnuniyetini etkileyen dışsal faktörlerin yönetsel unsularından sayılabilecek olan yöneticilerin tutumudur. İş hayatının önde gelen stres faktörlerinin başında yönetici ve yöneticilerin tutumu gelir. Yöneticiler, başında oldukları kurumların ya da organizasyonlarının yürütülmesinden ve idaresinden birinci derece de sorumlu olan kişilerdir. Bu da onları zaman zaman başa çıkamayacakları ağır sorumluluklara baş başa bırakmaktadır. Yöneticiler de kendisine bağlı olan çalışanlara bu stresi olumlu ya da olumsuz anlamda mutlak yansıtmaktadırlar. Bu da işin doğası gereği yönetici- çalışan çatışmasına ya da bağlılığına yol açar. İlk durumda yani bir çatışma ortamında kurumsal performans düşecek, örgütsel bağlılık zedeleneyecek ve tüm bunların neticesinde o kurumun hizmet kalitesi zayıflayacaktır. Diğer durumda ise bir çatışma yerine uzlaşma durumunda, kurumsal performans artacak, örgütsel bağlılık kuvvetlenecek ve kurumun hizmet kalitesi giderek iyileşecektir. Tüm bunlardan ise çalışan memnuniyeti etkilenecektir. Yönetici tutumundan memnun olan çalışanın memnuniyetini artacak, daha mutlu bir çalışan olarak kuruma pozitif katkılar sunacaktır (Luthans, 2002, s. 233). Aksi durumda ise yöneticisinin tutumundan hoşnut olamayan bir çalışanın memnuniyet düzeyi azalacak ve bu da performansına olumsuz bir şekilde yansıtacaktır. Hastane çalışanları özelinde ise yönetici tutumu son derece kritiktir. Kamusal bir hizmet olan sağlık sektöründe hastane yöneticilerine son derece ağır yükler düşmektedir. Bu ağır yükler zaman zaman sağlık yöneticisi ile sağlık çalışanı arasında gerilimlere yol açmaktadır. Bu gerilimlerden ortaya çalışan memnuniyeti düşük olan hastane çalışanları ortaya çıkmaktadır ve sağlık hizmetlerinin kalitesi düşmektedir. Düşen sağlık kalitesinden ise birince derece etkilenen bu hizmete muhtaç olan hastalar olmaktadır. Ve bu zincirleme mobbing, şiddet, hakaret gibi nedenlerle dava olarak kurumlara ve yöneticilere geri yansımaktadır. Yönetici tutumları iyi olan bir hastane ise tüm topluma örnek olacak sağlık hizmetleri sunacak, çalışan memnuniyeti yüksek olan çalışanlar istihdam edilmiş olacaktır. Böylece hastalar daha kaliteli sağlık hizmetine erişeceklerdir. Bunun neticesinde ise COVID-19 pandemisi yönetiminde olduğu gibi tüm dünyaya örnek gösterilen bir sağlık hizmeti ortaya çıkacaktır.

Çalışan memnuniyetini etkileyen diğer bir dışsal faktör de örgütsel unsurların içinde yer çalışma şartlarıdır. Çalışma şartları kapsamı son derece geniş bir konudur. Çalışanların fiziksel ortamından, işin niteliğine kadar birçok konu çalışma şartlarının içerisinde nitelendirilebilir. Daha iyi çalışma şartlarına sahip olan bir çalışan, daha niteliksiz bir çalışma şartlarına tabi olan çalışandan daha yüksek bir memnuniyet düzeyine sahip olacağı açıktır. Günümüzde birçok kurum çalışma şartlarının önemi kavramış, yasal düzenlemelerin desteğiyle birlikte çalışanlarına daha iyi ortamlar sunmaktadır. Hastane çalışanları açısından ise çalışma şartları da ayrı bir önem sahiptir. Pandemi öncesi biriken sorunlar pandemiyle birlikte daha da katlanılmaz düzeye gelmiştir. İstihdam yetersizliği, ağır iş yükü, uzun mesai saatleri, artan nöbetler, kreş, servis, yemek gibi kronik sorunlarının üstüne pandemi koşullarının yarattığı belirsizlikler de eklenmiştir. Çalışma şartları hastane çalışanlarının motivasyonlarını gün geçtikçe kırmakta, çalışan memnuniyet düzeylerini minimum seviyeye çekmektedir (Akşit, 2010). Kamuoyunda yansıdığı gibi başta hekimler olmak üzere tüm sağlık çalışanları yurtdışında çalışmanın yollarını araştırmaya başlamışlardır. Bu koşullarda hastane çalışanlarının memnuniyet düzeylerinin ölçülmesi incelenmeye değer bir konudur.

Çalışma hayatının en büyük tamamlayıcılarından biri de mesai arkadaşlarıdır. Çalışan memnuniyetini etkileyen diğer bir dışsal faktör de örgütsel unsurların içinde yer alabilecek mesai arkadaşlarıdır. Çünkü çoğu iş bir ekip işidir ve birleriyle birlikte tamamlanmak zorundadır. Ekip ne kadar iyi ve birbirini tamamlayan insanlardan oluşursa kurumsal performans o kadar artar ve örgütsel bağlılık yeteri seviyelere ulaşır (Baltaş, 2002, s. 8-22). Bu da doğrudan çalışan memnuniyetini etkiler. Hastane çalışanları özelinde ise bu faktör hayati derecede önemlidir. Çünkü burada alelade bir ürün ya da hizmet üretimi değil doğrudan insan hayatı söz konusudur. Tüm sağlık işleri ise tek başına değil, birbirine sıkı sıkıya bağlı olması gereken ekipler tarafından yürütülmelidir. Mesai arkadaşları iyi olan bir sağlık çalışanının daha verimli ve mutlu olacağı barizdir. Bu da hastane çalışanının memnuniyetini artıracak ve daha kaliteli bir sağlık hizmetine yol açacak ve toplumsal fayda üst seviyeye çıkacaktır.

Bu çalışmada yukarıda bahsedilen tüm dışsal faktörlerin ışığında pandemi döneminde hastane çalışanlarının memnuniyet düzeyi incelenecek ve gerekli politika önerileri yapılacaktır.

5.1.3. Bireysel Faktörler

Çalışan memnuniyetini etkileyen faktörler kişinin kendi özelliklerinden kaynaklanan bireysel faktörlerdir. Bireysel faktörler çalışanın doğuştan kazandığı cinsiyet, yaş gibi özellikler olabileceği gibi, sonradan kazandığı eğitim, unvan gibi özellikler de olabilir. Memnuniyet kavramı yukarıdaki bölümlerde değinildiği gibi karmaşık bir yapıya sahiptir, dolayısıyla dışsal ve içsel faktörlerin yanında bireysel faktörlerin de çalışan memnuniyetini etkilemesi kaçınılmazdır. Çalışanlar, özünde birer makine değil insan oldukları için kişisel özelliklerini işlerine yansıtma eğilimindedirler. Bu nedenle çalışan memnuniyet düzeyi bireysel özelliklerin farklılıklarından ötürü kişiden kişiye değişkenlik gösterecektir (Elyas, 2016). Bu çalışmada, bireysel faktörler olarak medeni durum, cinsiyet, eğitim kıdem, yaş ve unvan incelenecektir.

Çalışan memnuniyeti etkileyebilecek faktörlerin başından cinsiyet gelebilir. Literatürde bu konuda yapılan çalışmalar incelendiğinde çalışan memnuniyetinin cinsiyete bağlı olarak pek değişmediği, değişse bile bunun çok küçük farklılıklar içerdiği gözlemlenmiştir. Çünkü kadın ve erkek doğuştan gelen özellikleri nedeniyle birbirlerinden farklıdır, bu da çalışan memnuniyet düzeylerini bildiğimiz ya da henüz bilemediğimiz faktörlerden dolayı etkileyebilir. Ayrıca, kadınlara karşı negatif ayrımcılıkların yüksek olduğu ve kadın istihdam oranının düşüklüğü göz önüne alındığında cinsiyet faktörünün çalışan memnuniyetini etkileyip etkilemediği sorusu araştırmaya değerdir.

Kadın ya da erkek çalışan olmanın çalışan memnuniyeti üzerindeki etkileri bağlamından birçok çalışma yapılmıştır. Bu çalışmaların neticesinde kadın ya da erkek olmanın çalışan memnuniyeti pek de etkilemediği sonucuna rastlanmaktadır. Ancak dikkate alınması gereken bir diğer husus bu çalışmalarda çalışılan sektör ayrımının önemidir. (Telman ve Ünsal, 2004, s. 57). Sağlık sektörü açısından cinsiyet konusu ayrıca bir öneme sahiptir. Kadın istihdamının yüksek olduğu sektörlerin

başında sağlık sektörü gelmektedir. Hatta hemşirelik gibi bazı alanlarda kadın istihdam oranı %85'lerin üstündedir. Bu da hastane çalışanlarının memnuniyet düzeylerini cinsiyet açısından araştırmayı değerli kılmaktadır.

Çalışan memnuniyeti etkileyen bir diğer bireysel faktör yaştır. Demografik bir faktör olan yaş ile çalışan memnuniyet düzeyi arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar hemen hemen hiçbir anlamlı farklılığa sahip sonuçlara ulaşamamıştır. Genel de yaş arttıkça, kişinin olgunluğunun, tecrübesinin ve yeteneklerinin arttığı varsayıldığında çalışan memnuniyet düzeyinin de artması beklenir. Buna karşın, yaş arttıkça işle ilgili beklentilerin azalması, o işin artık tekdüze hale gelmesi, yeni teknolojilere adapte olamama vb. nedenlerle çalışan memnuniyet düzeyinin azalması da beklenebilir. Yaş faktörü özelinde zıt faktörlerin birbirini elemine etmesi nedeniyle bu konuda yapılan çalışmalar farklı sonuçlara varmaktadırlar. (Niederman, 2008)'e göre batı ülkelerinde yapılan çalışmalara göre yaş ve çalışan memnuniyeti arasındaki ilişkisinin ters "U" şeklindedir. Kişilik yapılarının işe uygunluğu da çalışan memnuniyetini etkilemektedir. Örneğin, (Kavanaugh, Duffy ve Lilly, 2006) sağlık çalışanlarının memnuniyet düzeyleri üzerinde araştırma yapmış ve yaş faktörünün çalışan memnuniyet düzeyi üzerinde %3'ten daha küçük bir anlamlı etkisi olduğunu saptamışlardır.

Çalışan memnuniyeti etkileyen bir diğer bireysel faktör sonradan kazanılan bir faktör olarak medeni durumdur. Bu konuda yapılan pek çok araştırmaya göre evli çalışanların bekar çalışanlara göre memnuniyet düzeyleri daha yüksektir. Bunun ardından yatan pek çok neden olabilir. En olası açıklama ise, evli çalışanların genel olarak hayattan aldıkları doyumun bekar çalışanlara göre daha fazla olduğu ve bu doyumun dolaylı olarak iş ortamlarına yansıdığı şeklindedir. Diğer bir olası açıklama ise, evli olanların sorumluluk duygularının daha yüksek olduğundan, işten beklentilerinin bekar çalışanlara göre daha farklı olduğu ve bu farklılığının evli çalışanların memnuniyet düzeylerini arttırdığı şeklindedir. Doktorlar üzerinde yaptıkları araştırmaya göre evli hekimlerin çalışan memnuniyet düzeyleri bekar hekimlere göre daha yüksek çıkmıştır (Sevimli ve Figen, 2006). Hastane çalışanları açısından medeni durumun çalışan memnuniyeti üzerindeki etkileri ayrıca incelemeye değerlidir. Çünkü sağlık sektöründe hem kadın istihdam oranı çok

yüksektir, hem de nöbet usulü vb. çalışma sistemlerinden ötürü özellikle evli ve kadın çalışanlar için zorlu çalışma koşulları vardır.

Çalışan memnuniyeti etkileyen bir diğer bireysel faktör sonradan kazanılan bir faktör olarak eğitimidir. Eğitim düzeyi ile çalışan memnuniyeti arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar farklı sonuçlara ulaşmışlardır. Eğitim seviyesinin beklentiler üzerindeki etkisi bireysel farklılıklar gösterdiğinden çalışan memnuniyeti açısından da farklılık oluşmaktadır. Eğitim seviyesi yüksek kişilerin eğitim seviyesi düşük olanlara göre çalışan memnuniyet düzeylerinin yüksek olması beklenen bir durumdur (Gözen, 2007). Çünkü eğitim seviyesi yüksek kişiler daha rahat ve daha nitelikli işler bulacaktır ve bunun neticesinden memnuniyet düzeyleri artacaktır. Ancak yine eğitim düzeyi yüksek kişilerin buldukları işten beklentileri eğitim düzeyi düşük olanlara göre yüksek olacaktır. Bu durumda eğitim düzeyi yüksek çalışanlar da memnuniyet düşüklüğüne yol açabilecektir. Hastane çalışanları açısından da eğitim seviyesi ve çalışan memnuniyeti arasındaki ilişki incelemeye değerdir. Özellikle doktorlar en nitelikli ve zorlu eğitimi alan kişiler arasındadır, buna mukabil özellikle çalışma koşullarının giderek zorlaşması ve ücret politikaları yüzünden memnuniyet düzeylerin de düşüşler yaşanmaktadır. Ya da hastanede aynı işi yapan çalışanların eğitim düzeyleri arasından belirgin farklılıklar bulunmaktadır, bu durumda eğitilmiş olan kişilerin aleyhine olacak şekilde memnuniyet düzeylerini etkilemektedir. Bu gibi durumlar göz önüne alındığında eğitim düzeyi çalışmamız açısından daha da değerli hale gelmektedir.

Çalışan memnuniyeti etkileyen bir diğer bireysel faktör kıdemdir. Kıdem ve çalışan memnuniyeti arasındaki ilişki de karmaşık bir yapıdadır. Öncelikle, kıdem yani çalışma süresi arttıkça çalışan memnuniyet düzeyinin artacağı iddia edilebilir. Çünkü, söz konusu çalışan artık yaptığı işe hakim olmuş, kavramıştır ve ayrıca kurum yöneticileri ve mesai arkadaşları tarafından benimsenmiştir. Kıdemle birlikte, unvan ve ücret gibi hususların da artacağı düşünüldüğün çalışan memnuniyetinin de daha da artacağı söylenebilir. Öte yandan, kıdem arttıkça işten beklentiler de artmakta ve bu beklentiler karşılanmadığında memnuniyet düzeylerinde düşüşler yaşanmaktadır. Yine zaman içinde tekdüzeleşen iş de memnuniyet düzeyini olumsuz şekilde etkilemektedir. Yapılan çalışmalar, kıdem ile çalışan memnuniyet düzeyi arasındaki ilişkinin ters u “ Ω ” şeklinde olduğunu göstermektedir. Çalışanların

memnuniyet düzeyi, iş hayatlarına başlangıçta düşüktür fakat tecrübe kazandıkça artmaktadır (Bedeian, Ferris ve Kacmar, 1992). Ancak bu artış belli bir noktaya kadar sürer, zirve noktasına ulaşır ve ardından çalışan memnuniyet düzeyi düşmeye başlar (Telman ve Ünsal, 2004, s. 58). Hastane çalışanları açısından durum bundan pek farklı değildir. Mesleğe yeni başlayan çalışanlar, hasta insanlara yararlı oldukça çalışan memnuniyet düzeyleri artmakta fakat yıllar içinde beklentilerinin karşılanmaması neticesinde çalışan memnuniyet düzeylerinde düşüşler yaşanmaktadır.

Çalışan memnuniyeti etkileyen bir diğer bireysel faktör unvandır. Unvan, genelde belli bir eğitimle elde edilen, kuralları ve prosedürleri bulunan, kişinin o meslekteki konumuna verilen addır. Unvan ile çalışan memnuniyeti arasında kuvvetli bir ilişki vardır. Bazı unvanlar ayrıca çalışana statü de sağlar. Statü kısaca kişinin toplum içinde bulunduğu konumdur. Prestijli unvan dolaylı olarak yüksek statü sahibi kişilere toplum tarafından daha fazla saygı duyulmaktadır (Eren, 2011, s.551). Dolayısıyla kişiler bu durumu işiyle bağdaştırmakta ve kişilerin çalışan memnuniyet düzeyleri artmaktadır. Her kurumda üst düzey unvanı olan kişilere daha fazla önem verilir ve bu kişilerin sorumlulukları daha fazladır. Bu kişiler nitelikleri gereği diğer çalışanlara göre daha fazla kazanç sağlar ve görece daha çalışma şartlarına sahiptirler. Bu gibi durumların da memnuniyet düzeylerine yansımaları kaçınılmazdır.

Bu çalışmada yukarıda bahsedilen tüm bireysel faktörlerin ışığında pandemi döneminde hastane çalışanlarının memnuniyet düzeyi incelenecek ve gerekli politika önerileri yapılacaktır.

5.2.Çalışan Memnuniyetine İlişkin Teoriler

Çalışan memnuniyetine ilişkin konular özellikle motivasyon bağlamında literatürde sıkça tartışılmıştır. Motivasyon, çalışan memnuniyetini etkileyen faktörlerin başında gelmektedir. Motivasyon, bir işi başarmak, sonuç elde etmek için kişinin kendi kendini güdümesi olarak tanımlanabilir. Günlük yaşamlarımızda, hemen hemen her faaliyetimizi gerçekleştirmek için bir içsel güdümüz, itici gücümüz vardır. Bu içsel güdü ya da itici güç; dürtü, istek, ihtiyaç vb. şekiller de kendini

gösterebilir. Çalışan memnuniyeti literatüründe sıklıkla kullanılan teoremler aşağıdaki tabloda özetlenmiştir:

Tablo 1. Çalışan Memnuniyeti Teorileri

Kapsam Teorileri	Süreç Teorileri
Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi Teorisi	Vroom'un Beklenti Teorisi
Alderfer'in Varolma Gelişme Teorisi	Porter ve Lawler'in Geliştirilmiş Beklenti Teorisi
Herzberg'in Çift Etmen Teorisi	Locker'in Amaçlama Teorisi

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

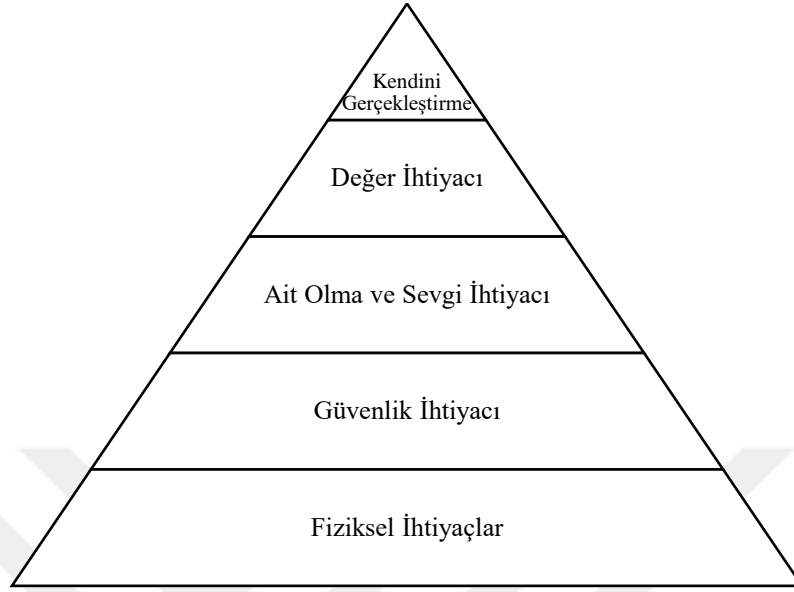
5.2.1.Kapsam Teorileri

Kapsam teorileri; bireyin ya da daha özel anlamda çalışanın içinde bulunduğu koşullara göz önüne alarak o kişinin ya da çalışanın davranışlarına etki eden faktörleri incelemeye çalışır. Çalışanın ihtiyaç ve güdeleri, bağlı bulunduğu kurum ya da yapı tarafından karşılandığında o kişinin çalışan memnuniyeti artacaktır (Küçüközkan, 2015). Bu bağlamda çalışan memnuniyeti literatüründe 3 tane genel kapsam teorisinden bahsedilebilir: Herzberg'in Çift Etmen Teorisi, Alderfer'in Varolma Gelişme Teorisi, Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi Teorisi. Sonraki bölümde bu kuramlar ayrıntılarıyla açıklanacaktır.

5.2.1.1. Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi Teorisi

Psikoloji biliminin öncülerinden Abraham Maslow, 1943 yılında geliştirdiği bir teoriyle insan ihtiyaçlarını bilimsel temelde ele aldı, güdüleme ve motivasyonun önemini ortaya çıkardı. Maslow, öncelikle insanların hangi güdülerle kurum ve örgütler için çalışmayı kabul ettiklerini anlamaya çalıştı. İnsanlar, neden kendilerinden ödün vererek bağlı buldukları örgüt, kurum ya da yapı için çalışırlar? Söz konusu örgüt ya da kurum için yapılan fedakarlıkların ardında hangi motivasyonlar vardır. Bu gibi sorulara cevap arayan Maslow ihtiyaçlar hiyerarşisi teoremini geliştirdi (Maslow, 1943). Bu teoreme göre insanların ihtiyaçları ya da gereksinimleri birbirlerine eşdeğer değildir. Aksine bu ihtiyaçlar arasından hiyerarşik bir yapı mevcuttur. Başka bir deyişle, insanlar ihtiyaçlarını birinci derece ihtiyaçlar, ikinci derecede ihtiyaçlar gibi sıralamaktadırlar. Tabi bu ayrımı kesin çizgilerle

ayırmak kolay değildir. Yine de bu ihtiyaçları şekillendirmek istersek, çok bilinen, klasik psikoloji kitaplarında yer alan şekilden yardım almalıyız:



Şekil.2. Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi

Maslow'a göre insanların ihtiyaçları beş boyutludur: Fizyolojik ihtiyaçlar, güvenlik ihtiyacı, sevgi ya da ait olma ihtiyacı, saygınlık ihtiyacı, kendini gerçekleştirme ihtiyacı. Bu ihtiyaçlar çok keskin hatlarla olmasa da bir sıralama halindedir. Bu nedenle, insanlar piramidin en altındaki ihtiyacı gidermeden bir üst basamağa geçemezler. Örneğin, yemek, su içmek gibi en temel ihtiyaçlarını gideremeyen bir kişiden kendini geliştirmek için kitap okumasını, dil öğrenmeye çalışmasını ya da bir kuruma liderlik etmesini bekleyemeyiz (Maslow, 1943).

Bu bağlamda, çalışanların maksimum verim almak isteyen bir yönetici öncelikle çalışan memnuniyetine odaklanmalıdır. Çalışanlarının en temel ihtiyaçlarını belirlemeli, öncelikle bu gereksinimlerini gidermeli ve Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi piramidi doğru şekilde takip etmelidir (Gawel, 1996). Her ne kadar çalışanların ihtiyaçları yaş, cinsiyet, ırk, din vb. faktörlere bağlı olarak bire bir bu yapı ile örtüşmese de Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi, yöneticilerin çalışanların memnuniyet problemlerini anlamasına yardımcı olacaktır. Bu doğrultuda geliştirilen bir memnuniyet stratejisi ile çalışan memnuniyeti artacak ve ardından kurumsal performans gelişecektir.

5.2.1.2. Alderfer'in Varolma Gelişme Teorisi

Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisi teorisinin popülerleşmesinden sonra motivasyon alanında çalışan bir diğer bilim adamı olan Clayton Alderfer'da bu teoriye daha da basitleştirip geliştirmeyi başardı. Alderfer'e göre insanların ihtiyaçları daha basit olmalıdır, fakat aynı Maslow'da olduğu gibi bu ihtiyaçlar yine bir sıralamaya tabi olmalıdır (Clayton Alderfer, 1969). Önce alt gruptaki ihtiyaçlar giderilmesi, daha sonra üst basamaklara doğru gidilmelidir. Alderfer, insanın ihtiyaçlarını ya da gereksinimlerini basitçe 3 grupta toplar:

- Var olma ihtiyacı: İnsanın en temel ve hayati ihtiyaçları bu gruba girer. Örneğin, yemek, su, barınma, güvenlik gibi ihtiyaçlar insanların hayatlarını idame ettirmesi için vazgeçilmez ihtiyaçlarıdır.
- Ait olma ihtiyacı: İnsan yadsınamaz bir şekilde sosyal bir varlıktır. Doğası gereği insan başka insanlarla, canlılarla ve çevreyle bir ilişki içerisinde olmalıdır. Sevgi, ilgi, arkadaşlık gibi duygularla ait olma ihtiyacını gideren insan daha mutlu ve motive olacaktır.
- Gelişme ihtiyacı: İnsanların kendi kendilerini geliştirmesi ihtiyacı ifade eder. İnsan genel olarak yerinde sayan, duran bir varlık değildir. Sürekli olarak gelişme, kendini geliştirme ve çevresine faydalı olma ihtiyacı hisseder. Son basamak olarak kendini geliştirme ihtiyacı gideren insan doyuma ulaşacaktır.

Çalışan memnuniyeti açısından değerlendirdiğimizde, bir kurum ya da organizasyon çalışanların önce var olma ihtiyaçları giderilmelidir. Örneğin, ücret, prim, ikramiye, çalışma koşulları gibi konular bu kapsamda değerlendirilebilir. Çalışan memnuniyeti açısından bir çalışanın öncelikli kriterleri bu konular olacaktır. Bu konularda tatmin olan çalışanın memnuniyet düzeyi artacak ve daha verimli olacaktır. Ardından, çalışanın ait olma ihtiyacı giderilmelidir. Çalışanlarda sosyal varlık olduğuna göre çalışma ortamı çalışanların ait olma ihtiyaçlarını giderecek şekilde dizayn edilmelidir. Daha sonra, gelişme ihtiyaçları ile birlikte çalışanların potansiyellerini ortaya çıkarabilecekleri çalışma ortamları sağlanmalıdır.

5.2.1.3. Herzberg'in Çift Etmen Teorisi

Motivasyon teorilerinden bir diğeri de Herzberg'in çift etmen teorisidir. Bu teori diğerk 2 teoriden farklı olarak basamaklı bir yapıya sahip değildir. İnsanların iki tür ihtiyacının olduğunu vurgular: Motivasyon faktörleri ve hijyen faktörleri. Bu ikisi sıralı halde değildir, birbirlerini tamamlayıcı ve doğrulayıcı yapıdadır (Herzberg, 1966).

Motivasyon faktörleri insanın kendisinin içsel yapısına ilişkin ihtiyaç ya da gereksinimleridir. Kişinin kendi gelişmesine bağlı olan bu doyum faktörlerine ayrıca içsel faktörler de denir. İnsanın diğerk gereksinimi ise çevresiyle ilgili fiziksel faktörlerdir. Bir anlamda dış çevreye karşı olumsuz tutumlara ilişkin doyumsuzluk faktörlerine dışsal faktörler veya hijyen faktörleri denir.

Diğerk teoriler de olduğu gibi çift etmen teorisini çalışan memnuniyeti açısından değerlendirirsek; içsel faktörlerin çalışma hayatın da sorumluluk, işi başarma, tanınma, terfi alma, takdir alma gibi doyum yaratan etmenlerin olduğunu görürüz. Dolayısıyla, bu tür faktörlerin çoğalması kişinin doyum sağlama olasılığını artırdığı için çalışanın motivasyonu artacaktır. Aksi takdirde, bu tür faktörlerin azlığı ya da yokluğu kişinin motivasyonunu düşürecek ve çalışan memnuniyeti azalacaktır. Hijyen faktörleri is i bir kurumda ya da şirkette sağlanması gereken minimum koşulları ifade eder. Çalışan açısından bunlar dışsal faktördür ve doyumsuzluk yaratır. Maaş, prim, çalışma şartları, çalışanlar arasındaki resmi ilişkiler gibi konular hijyen faktörlerine örnek olarak verilebilir.

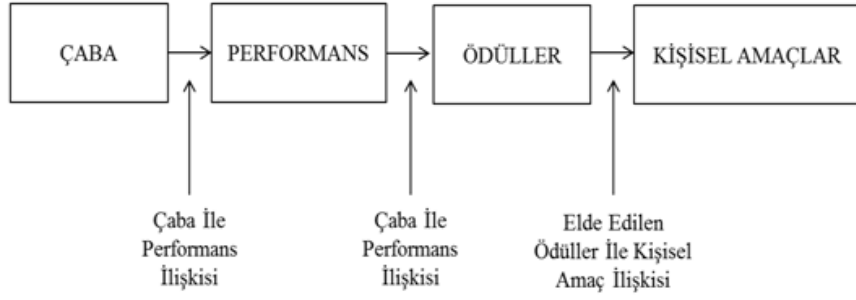
Hijyen faktörleri her işyerinde bulunması gereken asgari koşullardır, ancak daha fazlasının çalışanları motive edici özelliği yoktur. Ancak tamamen yok olması da çalışan memnuniyetinin yok olmasına neden olur. Hijyen faktörlerinin varlığı, motivasyon faktörleri için gerekli koşulları ve ortamı yaratır (Eren, 2011, s. 545). Daha sonra, takdir edilme, işi başarma duygusu, saygı duyulması, ekip olma hissiyatı, terfi olanakları gibi motive edici faktörler de sağlanırsa motivasyon sağlanır ve çalışan memnuniyeti artar. Sonuç olarak, bir organizasyonda hijyen koşulları asgari düzeyde sağlandıkça, motive edici her türlü uygulama ve faaliyet çalışan memnuniyetini arttıracaktır.

5.2.2. Süreç Teorileri

Motivasyon teorileri kapsamında süreç teorilerinin odak noktası kapsam teorilerinden farklı olarak bireylerin ne tür amaçlarla nasıl motive edildikleridir. Süreç teorilerinde kişiye özgü gereksinimler kişi güdüleyen faktörlerden sadece bir tanesidir (Erdem, 1999). Dolayısıyla, ihtiyaç ve gereksinimlere ek olarak bir çok etken de motivasyon üzerinde rol oynamaktadır. Bu bağlamda çalışan memnuniyeti literatüründe 3 tane süreç teorisinden bahsedilebilir: Vroom'un Beklenti Teorisi, Porter ve Lawler'in Geliştirilmiş Beklenti Teorisi ve Locker'in Amaçlama Teorisi (Koçel, 2007, s.490). Sonraki bölümde bu kuramlar ayrıntılarıyla açıklanacaktır.

5.2.2.1.Vroom'un Beklenti Teorisi

Bireyin bir iş için çaba sarf etmesi ya da arzu ettiği amaçtan sonuç elde etmek için uğraşması Türkçe' ye beklenen fayda olarak da çevrilebilecek “valence” ve bekleyiş faktörlerine bağlıdır (Vroom, 1964). Örneğin, bir isteğin ya da amacın gerçekleşmesinin beklenen faydası, o amaç ya da isteğin gerçekleşmemesinin beklenen faydasından üstünde ise bu durumun valence değeri pozitif olacaktır. Yani, valence bireyin uğraşları neticesinden elde edeceği sonucu isteme derecesidir. Beklenti ise Vroom teorisinde bireyin çabaları sonucunda ya da eyleminin neticesinde bir amaca varacağına ilişkin umudu olarak tanımlanır. Beklenti teorisine göre çalışan ya da bireyin memnuniyetin sağlanması yaptıkları işler karşısından elde ettiklerinin umduklarına eşit ya da umduklarından fazla olması durumuna bağlıdır. Buna göre, çalışan bir tür fayda-maliyet analizine başvurur. Çalışan için beklenen fayda, o işin yapılması için gereken çabanın maliyetinden fazlaysa, çalışanın motivasyonu sürece ve o işten netice elde etmek için daha fazla çaba gösterecektir.



Şekil.3. Vroom'un Beklenti Teorisi

Kaynak: Tamer Koçel, İşletme Yöneticiliği, 11.bs., İstanbul, Arıkan Basım, 2007, s.496.

Teorinin bir diğer kavramı ise araçsallıktır. Yukarıdaki şekilde de görüldüğü gibi bireyin bir işin neticesinde beklediği iki tür amacı vardır. Örneğin, birey bir işin gerçekleşmesi için emek verir, çaba gösterir. Bu çabanın sonucundan doğal olarak bir fayda elde etmeyi ya da ödüllendirilmeyi bekler. Şekilde gösterilen ilk sonuç bu amacı ya da ödüllendirilmeyi ifade etmektedir. Örneğin, gösterilen bir çaba sonucu prim elde edilmesi bu duruma güzel bir örnektir. İkincil sonuç ise ilk sonucun elde edilmesinin ardından bireyin beklediği sonucu ifade eder. Bu noktada araçsallık, sonuçlar arasındaki ilişkiye tekabül eder. Bekleyiş ise emek ve ilk sonuç arasındaki sürece ilişkindir. Son olarak, birey çabalarının sonucunda belli bir sonucu ya da belli bir fayda elde etmeyi bekliyorsa ve ikincil sonuç için ilk sonucu da araçsallık kavramının gereği olarak görüyorsa ve her iki sonucu birden elde etmeyi umuyorsa o birey daha fazla motive olacak ve memnuniyet düzeyi artacaktır. Yöneticilerde, çalışan memnuniyetinin artması için çalışanlarının performansları neticesinde beklediği faydaları net olarak saptamalı ve buna göre çalışma politikaları geliştirmelidir.

5.2.2.2 Porter ve Lawler'in Geliştirilmiş Beklenti Teorisi

Geliştirilmiş Beklenti Teorisi, (Porter ve Lawler, 1968) tarafından Vroom'un Beklenti Teorisi'ne ilaveler yapılarak geliştirilmiştir. Bireyler ya da çalışanların yüksek eforu, çabası her koşulda yüksek performans ile sonuçlanmaz ve doğal olarak beklenen fayda elde edilemez. Çünkü motivasyonu etkileyen faktörlere

iki yeni faktör eklenmiştir: Bilgi ve algılanan rol. Porter ve Lawler'a göre söz konusu iş için gerekli bilgi, yetenek ve donanıma sahip olmayan bireyler başarılı olamazlar. Yani, Porter ve Lawler, Vroom'un görüşünden farklı olarak çalışan motivasyonunu beklentilerin yanında bilgi, yetenek ve donanım gibi faktörler de etkiler hipotezini ortaya atmışlardır. Örneğin, hastane çalışanı olarak bir hemşire ne kadar beklentiye sahip olursa olsun eğer serum takmayı bilmiyorsa ya da bunun için yeteri beceriye sahip değilse, o hemşire işinde başarılı olamayacak ve elde etmeyi beklediği faydaya ulaşamayacaktır.

Bununla birlikte, motivasyonu etkileyen bir diğer ilave faktör algılanan roldür. Yani, çalışan kendisine biçilen rolü doğru bir biçimde algılayamıyorsa başarılı olması pek mümkün değildir. Buradaki rol kavramı, çalışandan beklenen davranış türleri olarak da yorumlanabilir.

Bilgi ve algılanan role göre çalışan gösterdiği çaba sonucu bir sonuç elde edecek ve ödül beklentisi içine girecektir. (Vroom, 1964)'ün teorisinden farklı olarak burada algılanan eşit ödül değişkeni devreye girecektir. Çalışan öncelikle kendi çabasını, emeğini diğer çalışanların performansı ile kıyaslar. Bu kıyaslama neticesinde elde ettiği ödülü değerlendirir. Eğer bu kıyaslamadan haksızlığa uğradığı algısına kapılırsa o çalışanın motivasyonu kırılır ve çalışan memnuniyet düzeyi düşer. Dolayısıyla, çalışanların memnuniyet düzeylerini artırmak için elde edilen ödül ile gösterilen efor arasındaki dengenin adil olduğu algısının sağlanması gerekir. Bu teoriye göre ödüllerin doğrudan çalışan memnuniyeti ile alakası yoktur. Dolayısıyla, çalışan memnuniyeti ile ödül arasındaki bağlantı dolaylı olarak eşitlik algısı üzerinden kurulmaktadır.

5.2.2.3. Locker'in Amaçlama Teorisi

Locker'in Amaçlama Teorisi diğer motivasyon teorilerinden farklı olarak çalışan memnuniyetini gerçek performans ile beklenen performansın arasındaki farkın büyüklüğüyle tanımlamıştır (Locke, 1994). Gösterdiği performans sonucu amacına ulaşan çalışan tatmin duygusunu sağlar ve çalışan memnuniyeti artar. Ters durumda gösterdiği çaba sonucu beklediği amacına ulaşamayan çalışan ise tatminsizlik yaşar

ve çalışan memnuniyet düzeyi düşer. Bu teorinin omurgası çalışanlar için belirlenen amaçların ulaşılabilirlik ölçüsüdür. Bu amaçların 3 önemli özelliği bulunmaktadır.

- Belirginlik
- Güçlük
- Kabul derecesi

Bir amacın belirgin olması o amacın net olarak anlaşılabilmesini, ölçülebilmesini ifade eder. Muğlak ifadelerle tanımlanmış, ölçülmesi zor olan amaçlar çalışanlarının motivasyonu düşürecek ve memnuniyet düzeylerini olumsuz şekilde etkileyecektir.

Güçlük özelliği ise gösterilen performans neticesinde varılmak istenen başarı düzeyini gösterir. Elde edilmesi güç olan amaçlar belirleyen çalışanlar, elde edilmesi kolay olan amaçlar belirleyen çalışanlara göre daha çok çaba sarf edeceklerdir. Kabul derecesi ise amaçların çalışanlar tarafında ne ölçüde benimsendiğini ifade eder.

Bu üç özellik ile motivasyon arasında doğrudan bir bağlantının olduğu söylenebilir (Ataman, 2009, s.57). Çalışanlar için amaçlar belirlenirken, amaçların ulaşılmasının zor olmasına ancak aynı zamanda ulaşılabilir olmasına, yani rekabeti arttırıcı amaçların olmasına, çerçevesi net şekilde belirgin amaçları olmasına ancak aynı zamanda bireysel inisiyatif almayı teşvik edici amaçların olmasına ve son olarak çalışanlar tarafından benimsenebilecek amaçların olmasına dikkat edilmelidir. Bu kıstaslara sahip amaçlar çalışanların motivasyonunu arttıracak ve memnuniyet düzeyleri belirgin biçimde yükselecektir.

6. HİPOTEZLER VE YÖNTEM

Bu çalışmanın amacı kamu ya da özel fark etmeksizin hastane çalışanlarının COVID-19 pandemisi dönemindeki memnuniyet düzeylerinin incelenmesidir. Bu bağlamda hastane çalışanlarının çalışan memnuniyeti hakkındaki görüş ve fikirleri anket yoluyla toplanacak ve nicel analize tabi tutulacaktır. Sonuç olarak bu çalışmanın amacı tüm sayılan bu bilgiler ışığında hastane çalışanlarının memnuniyet düzeyinin incelenmesidir. Çalışan memnuniyeti ölçeği “Minnesota İş Tatmini Ölçeği” baz alınarak ve bu ölçeğe 2 soru eklenerek toplam 22 soru ile oluşturulmuştur (Weiss, Dawis ve England, 1967). Ardından bu anketin branş ve statü fark etmeksizin 504 hastane çalışanı tarafından cevaplandırılması sağlandı. Verilerin zenginlik sağlaması ve derinliğinin tanımlanması, çokluluk ve farklılık arayışına imkân tanınması, araştırmacının kendisinin birinci elden direkt veri toplayan olarak kendi özgün veri setini oluşturmasına olanak sağlaması, değişkenler arasındaki ilişkiyi ölçmenin görece daha kolay gibi avantajları nedeniyle bu araştırmadan nicel yöntemler tercih edilecektir (Karataş, 2015). Anket yoluyla toplanan verilerin öncelikle tanımlayıcı istatistikler olan dağılım, ortalama, medyan, standart sapma gibi değerleri oluşturulacaktır. Ardından anketteki farklı grupların değerlendirilmesi açısından açıklayıcı faktör analizi yapılmıştır. Bu grupların karşılaştırılması için de varyans analizi (ANOVA) testi uygulanacaktır. Tüm bu analizler ise SPSS istatistik paket program ile yapılmıştır. Son olarak bulgular değerlendirilecek, politika önerileri sunulacaktır. Çalışmada kullanılacak hipotezler aşağıdaki gibidir:

6.1. Hipotezler

Bu çalışmada incelenecek olan hipotezler aşağıdaki şekilde sıralanmıştır:

H1: Pandemi döneminde pandemiye özgü çalışma koşulları, çalışan memnuniyeti üzerinde farklılıklar oluşturur.

Hastane çalışanları pandemi döneminde bu döneme özgü çalışma koşulları ile karşılaştılar. Uzun çalışma saatleri, ekstra nöbetler, iptal edilen izinler, alınan önlemler gibi değişen ve ağırlaşan koşullar çalışanlarının çalışma koşullarını

ağırlaştırdı. Tüm bu etmelerin bu hipotez ışığında çalışan memnuniyetini olumsuz şekilde etkilediği beklenmektedir.

H2: Pandemi döneminde pandemi hastanesi ilan edilen bir hastanede çalışmak, çalışan memnuniyeti üzerinde farklılıklar oluşturur.

Ülkemizde pandemi başlangıcından sonra hastanelerin bir kısmı pandemi hastanesi olarak ilan edildi. Diğer hastanelerdeki tüm COVID-19 vakaları bu ilan edilen pandemi hastanelerine yönlendirildi. Doğal olarak pandemi hastanelerinde çalışan sağlık emekçilerinin iş yükü kat ve kat arttı. Bu hipoteze göre pandemi hastanelerinde çalışmak çalışan memnuniyet düzeyini anlamlı ve negatife şekilde etkilemesi beklenmektedir.

H3: Pandemi döneminde çalışan eğitimi, çalışan memnuniyeti üzerinde farklılıklar oluşturur.

Hastane çalışanları açısından sürekli çalışan eğitimi son derece önemli olmuştur. Bu eğitimler hastane çalışanlarını sürekli zinde tutmuş, değişen koşullar karşısında ayakta kalmalarını sağlamış, ayrıca daha nitelikli sağlık hizmeti sunmalarına yardımcı olmuştur. Pandemi döneminde ise bu eğitimlerin önemi daha da artmıştır. Çoğu hastane çalışanın ilk defa karşılaştığı pandemi koşullarına adapte olmanın bir yolu da bu çalışan eğitimlerinden geçmiştir. Dolayısıyla bu hipoteze göre pandemi döneminde pandemiye dair eğitim alan hastane çalışanlarının memnuniyet düzeyi anlamlı ve pozitif şekilde etkilenir.

H4: Pandemi döneminde koruyucu ekipman desteği ve çalışan güvenliğinin sağlanması, çalışan memnuniyeti üzerinde farklılıklar oluşturur.

COVID-19 pandemisi sırasından ortaya çıkan en büyük sorunlardan biri maske, önlük gibi koruyucu ekipmanların tedariki sırasında yaşanan sıkıntılardır. Bu ekipmanlardan yoksun şekilde çalışmak zorunda olan hastane çalışanları çalışan güvenliğinden mahrum bırakılmışlardır. Bu eksiklikler giderildikten sonra çalışma koşullarında iyileşmeler olmuş, hastane çalışanları çalışan güvenliğine bir nebze olsun sahip olmuşlardır. Bu hipoteze göre de pandemi döneminde koruyucu

ekipmana ve çalışan güvenliğine sahip olan hastane çalışanlarının memnuniyet düzeyi anlamlı ve pozitif şekilde etkilenir.

H5: Pandemi döneminde halkın hastane çalışanları hakkındaki olumlu yönde değişen algısı, çalışan memnuniyeti üzerinde farklılıklar oluşturur.

Ülkemizde sağlık çalışanlarına yönelik şiddet maalesef önü alınamaz bir gerçekliğe ulaşmıştır. Halkın sağlık çalışanları hakkındaki algısı ise yapılan çalışmalarda olumsuz olarak gözlemlenmiştir. Ancak pandemi döneminde, sağlık çalışanlarının fedakâr bir biçimde çoğu zaman hayatlarını ve ailelerini hiçe sayarak çalışmaları tüm bu olumsuz algıyı yerle bir etmiştir. Sosyal medyanın etkisiyle her akşam 20.00'de düzenlenen alkış etkinlikleri, hastane çalışanlarına verilen hediyeler gibi nedenlerle hastane çalışanları pozitif şekilde etkilemiştir ve çalışma motivasyonları artmıştır. Hipoteze göre pandemi dönemindeki değişen bu olumlu algı hastane çalışanlarının memnuniyet düzeyi anlamlı ve pozitif şekilde etkilenir.

H6: Pandemi döneminde hastane çalışanlarının ailelerinden uzak kalması, kreş gibi sosyal desteklerin sağlanmaması çalışan memnuniyeti üzerinde farklılıklar oluşturur.

Pandemi döneminde tüm hastane çalışanları daha önce tecrübe etmedikleri koşulları yaşadılar. Alınan kısıtlama ve karantina kararları nedeniyle evlerinden uzak kalan hastane çalışanları oldu. Hem başkalarını hem de ailelerini riske etmemek amacıyla misafirhanelerde ve otellerde aylarca yaşamak zorunda kalan hastane çalışanları eşi daha önce görülmemiş fedakârlıklara imza attılar. Ancak bu durum şüphesiz çalışma motivasyonlarını da etkiledi. Bu hipoteze göre pandemi döneminde ailelerinden uzak kalmak, hastane çalışanlarının memnuniyet düzeyini anlamlı ve negatife şekilde etkilemesi beklenmektedir.

H7: Pandemi döneminde hastane çalışanlarına yapılan ek ödemeler, çalışan memnuniyeti üzerinde farklılıklar oluşturur.

Bir önceki bölümde değinildiği gibi çalışan memnuniyetini etkileyen en önemli etkenlerden biri de ücret politikalarıdır. Hastane çalışanlarının hemen hemen hepsinin aldıkları ücretlerden olumsuz etkilendikleri bilinen gerçeklerdendir. Ancak

pandemi döneminde hastane çalışanlarına yapılan ek ödemeler bu sorunların bir nebze de olsa giderilmesine yol açmıştır. Bu hipoteze göre söz konusu dönemde hastane çalışanlarına yapılan ek ödemeler, çalışan memnuniyetini anlamlı ve pozitif bir şekilde etkiler.

H8: Pandemi döneminde yönetici tutumları, çalışan memnuniyeti üzerinde farklılıklar oluşturur.

Çalışan motivasyonu bölümünde de değinildiği gibi çalışan memnuniyetini etkileyen en önemli etkenlerden biri de yönetici tutumudur. Hastane çalışanları da diğer tüm çalışanlar gibi yönetici tutumlarından olumlu ya da olumsuz şekilde etkilenmektedir. Pandemi döneminde bu etki ise dönemin koşullarına özgü olarak daha da belirgin hale gelmiştir. Ancak edinilen tecrübeler pandemi döneminde yönetici tutumlarının daha da sertleştiğini göstermiştir. Hipoteze göre Pandemi döneminde yönetici tutumlarının, çalışan memnuniyetini anlamlı ve negatif bir şekilde etkilemesi beklenmektedir.

H9: Pandemi döneminde demografik özellikler, çalışan memnuniyeti üzerinde farklılıklar oluşturur.

Pandemi döneminden bağımsız olarak yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim, unvan gibi etmenler çalışan memnuniyet düzeyini etkileyen faktörlerdir. Tüm bu sayılan etmenler pandemi öncesi ve sonrasını karşılaştırmak açısından incelemede değer hususlar olarak öne çıkmaktadır. Örneğin pandemi döneminde çalışan memnuniyeti açısından çalışanın cinsiyetinin ya da yaşının bir önemi var mıdır? Bu ve buna benzer soruların cevabı için pandemi döneminde demografik özelliklerin, çalışan memnuniyetini anlamlı ve pozitif bir şekilde etkileyip etkilemediği hipotezi ayrıca incelenecektir.

H10: Pandemi döneminde farklı çalışma şekilleri, çalışan memnuniyeti üzerinde farklılıklar oluşturur.

Yine pandemi döneminden bağımsız olarak sağlık sektöründe var olan farklı çalışma şekilleri çalışan memnuniyet düzeyini etkileyen faktörlerdir. Giriş

bölümünde de değinildiği gibi sağlık çalışanları hem farklı branşlarda (doktor, hemşire, ebe, vb.) hem de farklı statülerde (4/A, 4/B vb.) çalışmaktadır. Bu farklılıklar hastane çalışanlarının motivasyonlarını etkilemektedir. Bu hipoteze göre pandemi döneminde farklı çalışma şekillerinin, çalışan memnuniyetini anlamlı ve negatif bir şekilde etkilemesi beklenmektedir

6.2. Analiz

Veriler daha önce ilgili literatür incelenerek oluşturulan 5’li likert tipi bir ölçek 504 kişiye uygulanarak toplanmıştır. Çalışan memnuniyeti ölçeği ise 22 sorudan oluşmaktadır. Sağlıklı ve doğru sonuçlar elde etmek için bir ölçeğin taşıması gereken en önemli özellikler güvenilirlik ve geçerliliğidir. Güvenilirlik, bir ölçeğin ölçmeye çalıştığı konuları düzgün ve tutarlı şekilde ölçme derecesidir. Diğer bir ifadeyle, ölçek uygulanan kişiler ile ölçek sorularına verdikleri cevap arasındaki tutarlılıktır. Dolayısıyla, güvenilir olan bir ölçek aynı imkân ve şartlar sağlandığından her tekrarda tutarlı ve istikrarlı sonuçlar elde edilen ölçek olacaktır. Geçerlilik ise bir ölçeğin ölçmek istediği durumları ölçek uygulaması sonlandığında gerçekten ölçüp ölçmediği ile ilgilidir (Ercan ve Kan, 2004). Ölçeklerin güvenilirliğini analiz etmek için geliştirilen yöntemlere ‘güvenilirlik analizi’ denmektedir.

Likert tipi çok sayıda maddeden oluşan ölçek kullanılan çalışmalarda, ölçek içerisinde yer alan maddeler arasındaki korelasyonlar kullanılarak içsel tutarlılık analizi yapılır. Bu analizin amacı ölçeğin her bir sorusunun aynı hipotezi ya da niteliği ne kadar ölçtüğünün hesaplanmasıdır. İç tutarlılık Cronbach’s Alpha, Split half, Guttman vb. yöntemler ile hesaplanabilir (Alpar, 2016, s. 75-77). Fakat bu çalışmada kullanılan ölçeğin güvenilirlik analizi için literatürde en yoğun kullanılan içsel tutarlılık hesaplama yöntemi olan Cronbach’s Alpha kullanılmıştır. Cronbach Alfa Katsayısı, bu yer alan 22 sorunun tamamının bütünsel homojen bir yapıyı oluşturup oluşturmadıklarını inceler. Söz konusu Alfa katsayısı 0 ila 1 arasında bir değer alır. Bu değer 1’e ne kadar yakında, ölçeğin güvenilirlik derecesi o kadar yüksek olur. Diğer bir deyişle, Alfa katsayısı arttıkça, ölçekte yer alan soruların birbiriyle tutarlılık derecesi artmaktadır. Bununla birlikte alfa değerinin yüksekliği ölçeğin her bir sorusunun ölçmek istenen şeyin aynı özelliğinin inceleyen sorulardan olduğu söylenebilir.

Araştırmada yer alan çalışan memnuniyeti ölçeğine ve her boyutuna ilişkin Cronbach's Alpha değerleri aşağıdaki tabloda gösterilmektedir. Tablodaki sonuçlara göre; çalışan memnuniyeti ölçeğinin genel güvenilirlik katsayısı (α): 0.931 olarak çıkmıştır. Bu değer ölçeğin oldukça yüksek seviyede güvenilirliğe sahip olduğunu göstermektedir. Ayrıca ölçekte kullanılan hiçbir soru iç tutarlılığı bozmamaktadır. Dolayısıyla hiçbir soru analizin dışında bırakılmamıştır.

Ölçeğin güvenilirlik özellikleri tam olarak sağlansa da, yine de yapılması gereken bir takım testler vardır. Bunlardan biri de geçerlilik testidir. Yukarıda da değinildiği gibi geçerlilik testi, ölçülmek istenen şeyin ölçek uygulaması sonucunda gerçekten ölçüp ölçülemediği sorunsalı ile ilgilidir. Ölçülmesi istenen şeylerin ne kadar ölçüldüğünü saptayan testlere geçerlilik analizi denir. Söz konusu özelliğe ise ölçeğin geçerliliği denmektedir.

Bu çalışmada yer alan çalışan memnuniyeti ölçeğinin yapı geçerliliklerinin ve boyutlarının belirlenmesi için faktör analizi uygulanmıştır. Ancak bu analiz uygulanmadan önce ölçek uygulaması sonrası ortaya çıkan verilerin faktör analizine uygunluğunun incelenmesi gerekir. Bu değerlendirme Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) testi kullanılarak yapılır. KMO testi veri setinin veya örneklem büyüklüğü ile ilgilidir. Dolayısıyla eldeki verilerin faktör analizi için yeteri büyüklükte olup olmadığını ve ölçekte yer alan değişkenler arasındaki korelasyonların faktör analizi için uygun olup olmadığını test eder. KMO değeri yüksek ise ölçekteki her bir değişken diğer değişkenler tarafından tahmin edilebilir duruma gelecektir (Sharma ve Kumar, 2006). KMO değeri 0 ila 1 arasında değişkenlik göstermektedir. Literatürde 0,9 ila 1 arasındaki değerler, mükemmel değerler olarak kabul edilmektedir. 0.5'in altındaki değerler ise kabul edilemez değerlerdir. Bu çalışmadaki ölçeğin değeri ise 0.94 olarak çıkmıştır. Bu nedenle bu değer literatürle uyumlu olarak faktör analizi için mükemmel olarak kabul edilebilir. Bir diğer uygunluk testi olan Bartlett Küresellik Testi sonucunun ise anlamlı (Ki-Kare=8960.044, $p=0,000<0,05$) olduğu anlaşılmaktadır.

Faktör analizi uygulamasında temel bileşenler yöntemi ve varimax yöntemi kullanılmış ve böylece faktörler arasındaki ilişkilerin yapısının sabit kalması

amaçlanmıştır. Faktör analizi neticesinde ölçekteki değişkenler 4 faktör altında toplanmış ve çalışmanın konusu ile ilgili olarak bu boyutlar Kurum ve Yönetici boyutu (6 madde) , Çalışan Memnuniyeti boyutu (6 madde), Ortam ve Ücret boyutu (4 madde) ve Pandemi Koşulları (6 madde) boyutu olarak isimlendirilmiştir. Bu analiz sonucunda toplam açıklanan varyans % 71.433 olarak çıkmıştır. Çalışan memnuniyet ölçeğinin boyutlarının belirlenmesi için yapılan faktör analizi incelenmesi neticesinde özdeğeri birden büyük faktörlerin boyut olarak değerlendirilmesine ve boyutlarının içerisindeki faktör yüklerinin yüksek olmasına özellikle dikkat edilmiştir.

Bu değerlendirmelerden sonra hastane çalışanlarının memnuniyetinin; kurum ve yönetici boyutunu ifade eden Cronbach's Alpha katsayısı yine hayli yüksek bir değer olan α : 0.958 çıkmıştır. Bu değer ölçeğim kurum ve yönetici boyutunun oldukça güvenilirliğe sahip olduğunu gösterir. Ölçeğin bir diğer boyutu olan çalışan memnuniyetinin Cronbach's Alpha katsayısı ise yine yüksek bir değer olan 0.827'dir. Bu değer de literatürde yüksek bir değer olarak kabul edilir. Diğer bir boyut olan ortam ve ücret boyutunun güvenilirlik katsayısı ise 0.67'dir. Bu değer ise literatürde orta ölçekte güvenilir olarak kabul edilmektedir. Son boyut olan pandemi koşulları boyutunun güvenilirlik katsayısı ise 0.77'dir, bu değer de bir önceki boyut gibi orta ölçekte güvenilir olarak kabul edilebilir.

Tablo 2. Faktör Yapısı

Boyut	Madde	Faktör Yüğü	Açıklanan Varyans	Cronbach's Alpha
Kurum, Yönetici (Özdeğer: 10.277)	1-) Pandemi döneminde çalıştığım kurum çalışan memnuniyetine önem vermiştir.	0.88	51.126	0.958
	2-) Pandemi döneminde çalıştığım kurum çalışanlarına önem vermiştir.	0.89		
	3-) Pandemi döneminde çalıştığım kurumun yöneticileri çalışanlar ile ilişkilerinde açık olmuştur	0.87		
	5-) Pandemi döneminde hastane yöneticilerim beni işimle ilgili konularda olması gerektiği gibi bilgilendirmiştir	0.79		
	6-) Pandemi döneminde hastane yöneticilerim çalışırken karşılaştığım sorunların çözümüne karşı yapıcı bir biçimde yaklaşmıştır.	0.82		

	16-) Pandemi döneminde çalıştığım hastane çalışanlarının güvenliğine ve sağlığına gereken özeni göstermiştir.	0.61		
Çalışan Memnuniyeti (Özdeğer: 2.901)	4-) Genel olarak çalıştığım kurumun yönetiminden memnunum.	0.83	34.881	0.827
	7-) Genel olarak yaptığım işten memnunum.	0.79		
	8-) Pandemi döneminde işimle ilgili benden ne beklendiğini biliyorum.	0.6		
	9-) Pandemi döneminde çalıştığım hastanenin özellikle pandemi konusunda düzenlemiş olduğu eğitimlerinden memnunum.	0.64		
	10-) Pandemi döneminde çalıştığım hastanede çalışanlar, üzerine düşen sorumlulukları yerine getirmiştir.	0.66		
	12-) Pandemi döneminde çalışma şartlarından dolayı kurumdan ayrılmayı düşündüm.	0.68		
Ortam, ücret (Özdeğer: 1,602)	11-) Pandemi döneminde çalıştığım hastanenin yemekhane hizmetinden memnun kaldım	0.64	12.443	0.67
	13-) Pandemi döneminde aldığım ücret yeterlidir.	0.82		
	15-) Pandemi döneminde çalıştığım hastanenin hijyen ve temizlik hizmetlerinden memnun kaldım.	0.74		
	22-) Pandemi döneminde hastane çalışanlarına yapılan ek ödemeler yeterlidir.	0.87		
Pandemi Koşulları (Özdeğer: 1,26)	14-) Pandemi döneminde uzun mesai saatleri olmuştur.	0.69	33.848	0.77
	17-) Pandemi döneminde pandemiye özgü çalışma koşullarının beni yıpratmış hissettim.	0.8		
	18-) Pandemi döneminde pandemi hastanesi ilan edilen bir hastanede çalışmak beni zorlamıştır.	0.78		
	19-) Pandemi döneminde çalıştığım hastane yeterli derecede koruyucu ekipman desteği sağlamıştır.	0.58		
	20-) Pandemi döneminde halkın hastane çalışanları hakkındaki algısı ve tutumları beni memnun etmiştir	0.65		
	21-) Pandemi döneminde ailemden uzak kaldım.	0.74		
Toplam Varyans	% 71.433			

Kaynak: Anket verilerinin analizi neticesinde yazar tarafından hazırlanmıştır.

Yukarıdaki tabloda da görüldüğü gibi ölçeği oluşturan faktörlerin güvenilirlik faktörleri ve her boyut için açıklanan varyans oranlarının değerleri yüksektir. Bu değerler ölçeğin güçlü bir faktör yapısına sahip olduğuna işaret eder. Faktör yükleri ise 0.60 ila 0.89 arasında dalgalanmaktadır. Bu faktör yükleri, ölçekte yer alan bir

sorunu ya da değişkenin ölçeğin geneli açısından değerli olduğu anlamına gelmektedir.

6.2.1. Verilerin İstatiksel Özellikleri

Ölçek uygulaması sonucunda ortaya çıkan veriler sosyal bilimler için istatistik analiz programı olan SPSS (Statistical Package for Social Sciences) kullanılarak analiz edilmiştir. Öncelikle verilerin sayı, ortalama değer, standart sapma, frekans tanımlayıcı istatiksel özellikleri analiz edilmiştir. Bu analizlerde, niceliksel verilerin iki grup karşılaştırması yapılırken t-testi kullanılmıştır. İki den fazla grubun niceliksel verilerin karşılaştırılmasından ise tek yönlü (One way) Anova testi kullanılmıştır. Araştırma değişkenleri ve faktör yapısı sonrası ortaya çıkan boyutların arasındaki ilişkiyi test etmek için ise Pearson korelasyon testi kullanılmıştır.

6.2.1.1. Demografik Özellikler

Bu bölümde ilk olarak ölçek uygulamasına katılan kişilerin demografik analizleri yapılacaktır. Bu demografik özellikler; katılımcıların cinsiyetleri, yaşları, unvanları, medeni durumları, kıdem de diyebileceğimiz çalıştığı kurumdaki toplam çalışma süresi, eğitim düzeyleri, çalıştıkları birim gibi değişkenlerdir. Katılımcıların, demografik özellikleri aşağıdaki tabloda ayrıntılı olarak gösterilmiştir.

Ölçek uygulamasına yanıt veren katılımcıların büyük çoğunluğu kadındır. Katılımcıların 135 tanesi erkek, 368 tanesi ise kadındır. Oransal olarak değerlendirildiğinde katılımcıların % 26.8'i erkek, %73.2 ise kadındır. Uluslararası İşgücü Ofisi (ILO), tüm dünyada sağlık iş gücünün %70'inin kadınlardan oluştuğunu belirtmiştir, ayrıca nitelikli sağlık meslek gruplarında ise bu oran %72'ye kadar çıkmaktadır. Bununla beraber, vasıflı bir sağlık meslek grubunda ise bu oran %80'e kadar çıkmaktadır (International Labor Office (ILO), Labor Statistics on Women, 2021). Dolayısıyla ölçek uygulamasının cinsiyet bazlı demografik özelliği dünya ölçeği ile uyum göstermektedir

Tablo 3. Demografik Özellikler

	Gruplar	Kişi Sayısı	Yüzde (%)
Cinsiyet	Erkek	135	26,8
	Kadın	368	73,2
Yaş	18-25	96	19,1
	26-35	242	48,1
	36-45	125	24,9
	46-55	37	7,4
	56 ve üstü	3	,6
Unvan	Hekim	38	7,6
	Hemşire	254	50,5
	Ebe	64	12,7
	Yönetici	6	1,2
	Sağlık Memuru/Teknikeri/Tıbbi sekreter	86	17,1
	Hasta Bakımı/ Hasta Transferi/Temizlik/Güvenlik vb.	36	7,2
	Diğer	19	3,8
Medeni Durum	Evli	311	61,8
	Bekar	192	38,2
Kıdem	1 yıldan az	61	12,1
	1-5 yıl	182	36,2
	6-10 yıl	143	28,4
	11-15 yıl	58	11,5
	15 yıl ve üzeri	59	11,7
Eğitim Düzeyi	Ortaokul ve altı	12	2,4
	Lise	51	10,1
	Yüksekokul	63	12,5
	Üniversite	291	57,9
	Lisansüstü	86	17,1
Çalışma Şekli	Sürekli Gündüz	235	46,7
	Sürekli Gece	10	2,0
	Vardiyalı	228	45,3
	Diğer	30	6,0
Birim	Acil Servis	65	12,9
	Poliklinikler	232	46,1
	Yoğun bakım	85	16,9
	Ameliyathane	31	6,2
	İdari Birimler	58	11,5
	Teknik Birimler	32	6,4

Kaynak: Anket verilerinin analizi neticesinde yazar tarafından hazırlanmıştır.

Ülkemize baktığımızda ise tüm sektörlerde kadın oranı %33 gibi son derece yetersiz bir rakam iken, bu rakam sağlık sektöründe %58 civarındadır. Ancak hemşirelerde kadın oranı ülkemizde %90'dır. Dolayısıyla ölçek uygulamasına katılanların büyük çoğunluğunun hemşire olduğu dikkate alındığında, ölçek uygulamasının cinsiyet bazlı demografik özelliği Türkiye ölçeği ile de uyum gösterdiği söylenebilir.

Ölçek uygulamasının bir diğer demografik boyutu yaş gruplarıdır. Katılımcıların 96 kişisi, yani %19,1'i 18-25 yaş aralığındadır. Katılımcıların büyük çoğunluğu, %48'i yani 242 kişi ise 26-35 yaş aralığındadır. Daha tecrübeli olan bir üst dilimde yer alan 125 kişi ise yani katılımcıların %24,9'u 36-45 yaş aralığındadır. Bir diğer yaş grubu olan 46-55 yaş aralığında ise 37 kişi yer almaktadır, bu grup ise katılımcıların %7,4'ünü oluşturmaktadır. Son yaş grubu olan 56 ve üstünde ise sadece 3 kişi yer almaktadır. Ankete katılanların genel yaş ortalaması ise yaklaşık 32,8'dir. Türkiye nüfusunun 2022 için yaş ortalaması ise 33,1'dir. Ölçek uygulamasının yaş bazlı demografik özelliği Türkiye ölçeği ile de çok büyük oranda uyum gösterdiği söylenebilir.

Bir diğer demografik özellik ise katılımcıların medeni durumlarıdır. Katılımcıların 311 tanesi evli, kalan 192'si ise bekaardır. Oransal olarak değerlendirildiğinde katılımcıların %61,8'i evli, %38,2'si ise bekaardır. Ölçeğin bir diğer demografik boyutu ise unvanıdır. Ölçeğe katılanların 38 tanesi hekimdir. Bu rakam oransal olarak %7,6'ya tekabül etmektedir. Katılımcıların büyük çoğunluğunu ise hemşireler oluşturmaktadır. 254 tane hemşire ölçeğe cevap vermiştir ve bu rakam oransal olarak katılımcıların yaklaşık yarısını oluşturmaktadır. Ebe unvanlı kişiler ise 64'tür, oransal olarak ise katılımcıları %12,7'sine denk gelmektedir. Kendisini hastane yöneticisi olarak değerlendiren kişi sayısı sadece 6'dır, bu rakamda tüm katılımcıların %1,2'sine denk gelmektedir. Sağlık Memuru, sağlık teknikeri, tıbbi sekreter vb. unvanlı katılımcı sayısı ise 86'dır, bu rakamda katılımcıların %17,1'idir. Hasta bakıcısı, temizlik personeli, güvenlik gibi unvanlar ile çalışan katılımcı sayısı 36'dır, bu rakamda katılımcıların %7,2'sini oluşturmaktadır. Sağlık bakanlığı istatistiklerine göre Türkiye'de toplam sağlık çalışanı sayısı 1 milyon 200 bin'e yaklaşmıştır. Bu rakamın yaklaşık 160 bin'i hekimlerden oluşmaktadır. Hemşire sayısı ise 300 bin'i aşmıştır. Her ne kadar ölçek uygulamasının unvan bazlı

demografik özelliği Türkiye ölçeği ile uyum göstermediği anlaşılrsa da, sadece ana unvanlarda istihdam edilen hastane çalışanları baz alındığında rakamlarda uyum oranı artmaktadır.

Kurumda geçirilen çalışma süresi ya da kıdem ölçek uygulamasının bir diğer demografik boyutudur. Söz konusu kurumda 1 yıldan az süreli çalışan katılımcı sayısı 61'dir, bu rakam tüm katılımcıların %12.1'ini oluşturmaktadır. Katılımcıların 182 tanesi ise kurumlarından 1-5 yıl arası çalışmıştır, bu rakamda oransal olarak %36.2'ye tekabül etmektedir. Bir üst kıdem grubu olan 6-10 yıl arası çalışan katılımcı sayısı ise 143'tür, bu da oransal olarak %28.4'e denk gelmektedir. En üst kıdem grubu olan 11-15 yıl ve 15 yıl ve üstü için katılımcı sayısı rakamları birbirine yakındır, bunlar sırasıyla 58 ve 59'dur. Oransal olarak ise yaklaşık %11.5'tur. Katılımcıların kurumlarında ortalama çalışma süresi ise yaklaşık 7 yıldır.

Ölçek uygulamasının bir diğer demografik boyutu çalışma şeklidir. Katılımcıların 235 kişisi, yani %46,7'si sürekli gündüz şeklinde çalışmaktadır. Katılımcıların küçük bir kısmı, %2'si yani 10kişi ise sürekli gece şeklinde çalışmaktadır. Daha büyük bir katılımcı grubu 228 kişi ise yani katılımcıların %45.3'ü ise vardiyalı çalışma sistemine tabidir. Herhangi bir kategoriye girmeyen çeşitli çalışma şekillerine tabi olan katılımcı sayısı ise 30'dur, bu rakamda tüm katılımcıların %6'sını oluşturmaktadır.

Ölçeğin bir diğer demografik boyutu ise eğitim düzeyidir. Ölçeğe katılanların 12 tanesi ortaokul ve altı eğitim düzeyindedir. Bu rakam oransal olarak %2,4'e tekabül etmektedir. Lise mezunu kişiler ise 51'dir, oransal olarak ise katılımcıların %10,1'ine denk gelmektedir. Yüksekokul düzeyinde eğitim görenler ise 63'tür, yani katılımcıların %12,5'idir. Katılımcıların büyük çoğunluğunu ise üniversite mezunu kişiler oluşturmaktadır. 291 tane üniversite mezunu hastane çalışanı cevap vermiştir ve bu rakam oransal olarak katılımcıların %57,9'unu oluşturmaktadır. En üst düzey olan lisansüstü diplomasına sahip olan 86 katılımcı vardır, bu rakamda tüm katılımcıların %17,1'ini oluşturmaktadır. Katılımcıların tamamladığı eğitim yılı sayısı ortalama olarak 15,4 çıkmaktadır. Bu rakamda beklenildiği gibi Türkiye ortalamasının bir hayli üstündedir.

Ölçekte yer alan son demografik özellik ise çalışılan birimdir. Katılımcıların 65 tanesi acil servislerde çalışmaktadır, oransal olarak ise bu rakam %12,9'dur. Poliklinik ya da dahiliye, psikoloji, göz, KBB gibi servislerde çalışan toplam katılımcı sayısı ise 242'dir. Bu rakam tüm katılımcıların %46,1'ini oluşturmaktadır. COVID hastalarının da bulunduğu yoğun bakımlarda görev yapan katılımcı sayısı ise 85'tir, bu da tüm katılımcıların %16,9'udur. Ameliyathanelerde çalışan katılımcı sayısı yalnızca 31'dir, yani katılımcıların %6.'sidir. Döner sermaye, sekreterlik, yöneticilik gibi idari birimlerde çalışan katılımcı sayısı 58'dir, bu rakam tüm katılımcıların %11,5'ine denk gelmektedir. Teknik birimlerde görev yapan katılımcı sayısı ise 32'dir, bu da oransal olarak %6,4'e tekabül etmektedir.

6.2.1.2. Çalışan Memnuniyeti Analizleri

Bu bölümde, ölçek uygulamasına katılan hastane çalışanlarının memnuniyet düzeylerine ilişkin bulguların analizine yer verilmektedir. Hastane çalışanlarının, memnuniyet algılarını saptayabilmek ve yorumlayabilmek için ölçekte yer alan her soru için; aritmetik ortalamalar, frekans değerler, yüzdelik oranlar, standart sapmalar tablolştırılmıştır. Bu bilgiler doğrultusunda aşağıdaki tabloda çalışan memnu yetine dair betimleyici istatistikler verilmiştir.

Çalışan memnuniyeti ölçeğine verilen cevapların; aritmetik ortalama, standart sapma, frekans ve yüzdelik oranları gibi betimleyici istatistiksel özellikleri incelendiğinde; yiyecek-hastane çalışanlarının memnuniyetlerinin aritmetik ortalamalarının 2,89 olduğu gözlemlenmektedir. Aritmetik ortalamaya göre hastane çalışanları genel olarak orta düzeyde memnun olarak değerlendirilebilir. En yüksek katılım düzeyi ortalaması 3.58 iken, en düşük katılım düzeyi ortalaması ise sadece 1.70'tir.

Tablo 4. Çalışan Memnuniyetine İlişkin Katılım Düzeyi Ortalamaları

Maddeler		Katılım Düzeyi					Ort.	S.s
		1	2	3	4	5		
Pandemi döneminde çalıştığım kurum çalışan memnuniyetine önem vermiştir.	kişi	121	130	83	132	36	2,67	1,290
	%	24,1	25,8	16,5	26,2	7,2		
Pandemi döneminde çalıştığım kurum çalışanlarına önem vermiştir.	kişi	114	128	73	141	46	2,75	1,324
	%	22,7	25,4	14,5	28,0	9,1		

Pandemi döneminde çalıştığım kurumun yöneticileri çalışanlar ile ilişkilerinde açık olmuştur.	kişi	114	128	73	141	46	2,79	1,285
	%	22,7	25,4	14,5	28,0	9,1		
Genel olarak çalıştığım kurumun yönetiminden memnunum.	kişi	105	127	93	132	45	2,77	1,289
	%	20,9	25,2	18,5	26,2	8,9		
Pandemi döneminde hastane yöneticilerim beni işimle ilgili konularda olması gerektiği gibi bilgilendirmiştir	kişi	96	117	68	170	51	2,93	1,319
	%	19,1	23,3	13,5	33,8	10,1		
Pandemi döneminde hastane yöneticilerim çalışırken karşılaştığım sorunların çözümüne karşı yapıcı bir biçimde yaklaşmıştır.	kişi	101	131	86	134	50	2,80	1,302
	%	20,1	26,0	17,1	26,6	9,9		
Genel olarak yaptığım işten memnunum.	kişi	89	85	61	188	79	3,17	1,363
	%	17,7	16,9	12,1	37,4	15,7		
Pandemi döneminde işimle ilgili benden ne beklediğini biliyorum	kişi	87	67	59	191	98	3,29	1,381
	%	17,3	13,3	11,7	38,0	19,5		
Pandemi döneminde çalıştığım hastanenin özellikle pandemi konusunda düzenlemiş olduğu eğitimlerinden memnunum.	kişi	117	119	97	122	47	2,73	1,310
	%	23,3	23,7	19,3	24,3	9,3		
Pandemi döneminde çalıştığım hastanede çalışanlar, üzerine düşen sorumlulukları yerine getirmiştir.	kişi	88	83	63	176	92	3,20	1,383
	%	17,5	16,5	12,5	35,0	18,3		
Pandemi döneminde çalıştığım hastanenin yemekhane hizmetinden memnun kaldım.	kişi	168	112	65	107	50	2,52	1,395
	%	33,4	22,3	12,9	21,3	9,9		
Pandemi döneminde çalışma şartlarından dolayı kurumdan ayrılmayı düşündüm.	kişi	58	55	84	147	158	3,58	1,337
	%	11,5	10,9	16,7	29,2	31,4		
Pandemi döneminde aldığım ücret yeterlidir.	kişi	264	131	52	34	21	1,84	1,120
	%	52,5	26,0	10,3	6,8	4,2		
Pandemi döneminde uzun mesai saatleri olmuştur.	kişi	103	120	66	109	104	2,98	1,452
	%	20,5	23,9	13,1	21,7	20,7		
Pandemi döneminde çalıştığım hastanenin hijyen ve temizlik hizmetlerinden memnun kaldım.	kişi	112	98	81	154	57	2,89	1,357
	%	22,3	19,5	16,1	30,6	11,3		
Pandemi döneminde çalıştığım hastane çalışanlarının güvenliğine ve sağlığına gereken özeni göstermiştir.	kişi	124	105	93	131	49	2,75	1,338
	%	24,7	20,9	18,5	26,0	9,7		
Pandemi döneminde pandemiye özgü çalışma koşullarının beni yıprattığını hissettim.	kişi	91	78	65	142	126	3,27	1,449
	%	18,1	15,5	12,9	28,2	25,0		
Pandemi döneminde pandemi hastanesi ilan edilen bir hastanede çalışmak beni zorlamıştır.	kişi	113	120	91	97	81	2,83	1,397
	%	22,5	23,9	18,1	19,3	16,1		
Pandemi döneminde çalıştığım hastane yeterli derecede koruyucu ekipman desteği sağlamıştır.	kişi	93	101	67	150	91	3,09	1,401
	%	18,5	20,1	13,3	29,8	18,1		
Pandemi döneminde halkın hastane çalışanları hakkındaki algısı ve tutumları beni memnun etmiştir.	kişi	160	120	100	80	42	2,45	1,307
	%	31,8	23,9	19,9	15,9	8,3		

Pandemi döneminde ailemden uzak kaldım.	kişi	117	112	49	107	117	2,99	1,518
	%	23,3	22,3	9,7	21,3	23,3		
Pandemi döneminde hastane çalışanlarına yapılan ek ödemeler yeterlidir.	kişi	299	120	40	21	22	1,70	1,072
	%	59,4	23,9	8,0	4,2	4,4		

Kaynak: Anket verilerinin analizi neticesinde yazar tarafından hazırlanmıştır.

Ölçeğe verilen cevaplar detaylı olarak incelendiğinde ise çarpıcı sonuçlar ortaya çıkmaktadır. Memnuniyet düzeyine direkt olarak ölçen en net soru olan “Genel olarak yaptığım işten memnunum” sorusunun katılım düzeyi ortalaması 3.17’dir. Hastane çalışanları tüm olumsuzluklara rağmen yaptıkları işten memnun olarak gözükmektedir. Bu maddeye katılımcıların %34.6’sı olumsuz, %12,1’i orta, %53.1’i olumlu cevap vermiştir. Ölçekte yer alan soruların cevapları SPSS programı ile tekrar düzenlendiğinde, örneğin; en yüksek memnuniyet düzeyi ortalaması 3.29’tur. Bu cevap ölçekte yer alan “Pandemi döneminde işimle ilgili benden ne beklediğini biliyorum.” sorusuna ilişkindir. Bu rakam hastane çalışanlarının iş tanımlarını yeterince net olarak bildiklerini göstermektedir. Ancak buna paralel olarak “Pandemi döneminde hastane yöneticilerim beni işimle ilgili konularda olması gerektiği gibi bilgilendirmiştir” sorusunun katılım düzeyi ise 2.93’tür. Her ne kadar hastane çalışanları kendilerinden işleriyle ilgili ne beklediği bilse de, bu konuda hastane yönetimi tarafından yeterince aydınlatılmadıklarını düşünmektedirler.

Hastane çalışanları tarafından en çok olumsuz algılanan konu ise maddi konulara ilişkindir. Örneğin; “Pandemi döneminde hastane çalışanlarına yapılan ek ödemeler yeterlidir.” Sorusunun katılım düzeyi ortalaması ölçekteki en düşük değer olan 1.70’dir. Katılımcıların çok büyük çoğunluğu, 299 kişi, yani yaklaşık %60’ı pandemi döneminde yapılan ek ödemelerin yeterli olduğuna hiç katılmamaktadır. Bununla birlikte, benzer bir soru olan “Pandemi döneminde aldığım ücret yeterlidir.” sorusunda da cevaplar pek değişmektedir. Bu sorunun da katılım düzeyi ortalaması 1.84’tür. Katılımcıların 264 tanesi, yaklaşık %53’ü, normal aldıkları maaş, döner sermaye, performans vb. ödemelerin de son derece yetersiz olduğunu düşünmektedir. Ödeme konularının dışında hastane çalışanlarının memnuniyet düzeyi düşük olan başka bir husus ilk aşamada göze çarpmamaktadır.

Bununla birlikte, katılımcıların memnuniyet düzeyinin ekip arkadaşlarının performansıyla birlikte yukarı çıktığı gözlemlenmektedir. Buna ilişkin soru olan

“Pandemi döneminde çalıştığım hastanede çalışanlar, üzerine düşen sorumlulukları yerine getirmiştir” katılım düzeyi ortalaması 3.20’dir. Katılımcıların çok büyük çoğunluğu ekip arkadaşlarının sorumluluklarını yerine getirdiğini düşünmektedir. Katılımcıların çalıştığı hastanelerdeki yöneticilerinin pandemi sürecinde hastanelerini ortalama düzeyde iyi yönettiği anlaşılmaktadır. Kurum yöneticileri ile ilgili olan “Pandemi döneminde çalıştığım kurum çalışan memnuniyetine önem vermiştir.”, “Pandemi döneminde çalıştığım kurum çalışanlarına önem vermiştir.” Gibi soruların katılım düzeyi ortalamaları sırasıyla 2.67 ve 2.75’tir. Bu rakamlarda orta düzeyde çalışan memnuniyetine tekabül etmektedir.

Pandemiye özgü koşulların sorulduğu maddeler incelendiğinde karşımıza yine ilginç ama aslında pek de şaşırtıcı olmayan sonuçlar ortaya çıkmaktadır. Örneğin; “Pandemi döneminde pandemiye özgü çalışma koşullarının beni yıpratmış hissettim.” Sorusuna katılımcıların %52,2’si olumlu, yani pandeminin onları ciddi şekilde yıpratmış şeklinde cevap vermiştir. Bir diğer pandemi koşullarına özgü olan soru olan “Pandemi döneminde halkın hastane çalışanları hakkındaki algısı ve tutumları beni memnun etmiştir.” Maddede ise katılımcıların çok büyük çoğunluğu olan 280 kişisi bu soruya olumsuz cevap vermiştir. Dolayısıyla pandemi döneminde hastane çalışanları halkın kendilerine olan tutumlarından hiç de memnun kalmamıştır. Bu da her dönem sağlık çalışanlarının en büyük sorunlarından biri olan ‘sağlıkta şiddet’ sorunu ile son derece bağlantılıdır.

Çalışan memnuniyet düzeyinin faktör analizi neticesinde ortaya çıkan memnuniyet düzeyleri ve betimleyici istatistiksel özellikleri aşağıdaki tablodaki gibidir:

Tablo 5.Çalışan Memnuniyet Düzeylerinin Ortalamaları

Boyut	N	Ort.	S.s	Min	Max
Kurum, Yönetici	502	2.78	1.19	1	5
Çalışan Memnuniyeti	502	2.98	0.92	1	5
Ortam, Ücret	502	2.23	0.88	1	5
Pandemi Koşulları	502	2.93	0.96	1	5

Kaynak: Anket verilerinin analizi neticesinde yazar tarafından hazırlanmıştır.

Yukarıdaki tabloya göre Kurum, yönetici boyutunun memnuniyet düzeyi ortalaması 2.78, standart sapması ise 1.19'tur. Bu rakam orta düzeye yakın memnuniyet düzeyi olarak değerlendirilebilir. Çalışan memnuniyeti boyutu memnuniyet düzeyi ortalaması ise 0.92 standart sapması ile 2.98'tir. Bu düzey net olarak orta derece memnuniyet düzeyi olarak değerlendirilebilir. Ortam, ücret boyutu memnuniyet düzeyi ortalaması ise 2.23'tür ve standart sapması ise 0.88'tir. Bu rakam ise düşük düzeyde memnuniyet düzeyini göstermektedir. Hastane çalışanları dış ortam ve ücret gibi maddi unsurlardan son derece olumsuz etkilenmekte ve durum memnuniyet düzeylerini ciddi manada düşürmektedir. Son olarak, pandemi koşulları memnuniyet düzeyi ortalaması 0.96 standart sapma ile 2.93'tür. Bu rakam da orta derece memnuniyet düzeyi olarak değerlendirilebilir.

Hastane çalışanların cinsiyetlerine bağlı olarak; çalışan memnuniyetine ilişkin değerlendirmelerinin farklılaşıp farklılaşmadığını analiz etmek amacıyla t-testi uygulanmıştır. Bu teste ilişkin sonuçlar aşağıdaki tabloda özetlenmiştir:

Tablo 6. Çalışanların Memnuniyet Düzeylerinin Cinsiyete Göre Ortalamaları

	Grup	N	Ort.	S.s	Min	Max	t	p
Kurum, Yönetici	Erkek	135	2.60	1.18	1	5	-2.060	0.039
	Kadın	367	2.84	1.18	1	5		
Çalışan Memnuniyeti	Erkek	135	2.87	0.98	1	5	-0.720	0.466
	Kadın	367	2.94	0.97	1	5		
Ortam, Ücret	Erkek	135	2.12	0.91	1	5	-1.730	0.083
	Kadın	367	2.27	0.87	1	5		
Pandemi Koşulları	Erkek	135	2.95	1.05	1	5	0.299	0.765
	Kadın	367	2.92	0.94	1	5		

Kaynak: Anket verilerinin analizi neticesinde yazar tarafından hazırlanmıştır.

Ölçek uygulamasına katılan hastane çalışanların kurum yönetici boyutu memnuniyet katılım düzeyi ortalamalarının demografik değişkenlerden olan cinsiyet değişkeni için anlamlı bir fark olup olmadığını saptamak için yapılan t-testi sonucuna göre grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır. P değeri kritik değer olan 0.05'ten düşük bir değer olan 0.039 olarak çıkmıştır ($t=-2.06$; $p=0,0039<0.05$). Bu da kurum, yönetici boyutunda çalışan memnuniyetini kadın ya da erkek hastane çalışan olmak etkilemektedir. Bu boyut için ortalamalara

baktığımızda kadın hastane çalışanlarının memnuniyet düzeyi 2.84 iken, erkek hastane çalışanları için sadece 2.60'tır.

Ölçek uygulamasına katılan hastane çalışanların çalışan memnuniyeti boyutu katılım düzeyi ortalamalarında demografik değişkenlerden olan cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık oluşup oluşmadığını saptamak için yapılan t-testi neticesinde grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı çıkmamıştır. P değeri kritik değer olan 0.05'ten yüksek bir değer olan 0.466 olarak çıkmıştır ($t=0.720$; $p=0.466>0.05$). Bu boyut için ortalamalara baktığımızda kadın hastane çalışanlarının memnuniyet düzeyi 2.94 iken, erkek hastane çalışanları için sadece 2.87'dir.

Ölçek uygulamasına katılan hastane çalışanların ortam, ücret boyutu katılım düzeyi ortalamalarının demografik değişkenlerden olan cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık oluşup oluşmadığını saptamak için yapılan t-testi neticesinde grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı değildir. P değeri kritik değer olan 0.05'ten yüksek bir değer olan 0.083 olarak çıkmıştır ($t=-1.730$; $p=0.083>0.05$). Bu boyut için ortalamalara baktığımızda kadın hastane çalışanlarının memnuniyet düzeyi 2.27 iken, erkek hastane çalışanları için sadece 2.12'dir.

Ölçek uygulamasına katılan hastane çalışanların pandemi koşulları boyutu katılım düzeyi ortalamalarının demografik değişkenlerden olan cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık oluşup oluşmadığını saptamak için yapılan t-testi neticesinde grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı çıkmamıştır. P değeri kritik değer olan 0.05'ten yüksek bir değer olan 0.765 olarak çıkmıştır ($t=0.299$; $p=0.765>0.05$). Bu boyut için ortalamalara baktığımızda kadın hastane çalışanlarının memnuniyet düzeyi 2.92 iken, erkek hastane çalışanları için sadece 2.95'tir.

Tablo 7.Çalışanların Memnuniyet Düzeylerinin Medeni Duruma Göre Ortalamaları

	Grup	N	Ort.	S.s	Min	Max	t	p
Kurum, Yönetici	Evli	310	2.75	1.19	1	5	-0.631	0.527
	Bekar	192	2.82	1.18	1	5		
Çalışan Memnuniyeti	Evli	310	2.92	0.98	1	5	-0.172	0.863
	Bekar	192	2.93	0.95	1	5		
Ortam, Ücret	Evli	310	2.23	0.89	1	5	-0.146	0.883
	Bekar	192	2.24	0.85	1	5		
Pandemi Koşulları	Evli	310	2.94	0.99	1	5	0.197	0.843
	Bekar	192	2.92	0.92	1	5		

Kaynak: Anket verilerinin analizi neticesinde yazar tarafından hazırlanmıştır.

Ölçek uygulamasına katılan hastane çalışanların kurum yönetici boyutu memnuniyet katılım düzeyi ortalamalarının demografik değişkenlerden olan medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farkın olup olmadığını saptamak için yapılan t-testine göre grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı değildir. P değeri kritik değer olan 0.05'ten yüksek bir değer olan 0.527 olarak çıkmıştır ($t=-0.631$ $p=0.527>0.05$). Bu da kurum, yönetici boyutunda çalışan memnuniyetini evli ya da bekar hastane çalışan olmak etkilemediğini göstermektedir. Bu boyut için ortalamalara baktığımızda evli hastane çalışanlarının memnuniyet düzeyi 2.75 iken, bekar hastane çalışanları için 2.82'dir.

Uygulamaya katılan hastane çalışanların çalışan memnuniyeti boyutu katılım düzeyi ortalamalarının demografik değişkenlerden olan medeni durum değişkeni için anlamlı bir farkın olup olmadığını saptamak için yapılan t-testi sonucuna göre grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir. P değeri kritik değer olan 0.05'ten yüksek bir değer olan 0.863 olarak çıkmıştır ($t=-0.172$; $p=0.863>0.05$). Bu boyut için ortalamalara baktığımızda evli hastane çalışanlarının memnuniyet düzeyi 2.93 iken, bekar hastane çalışanları için benzer bir rakam olan 2.92'dir.

Ölçek uygulamasına katılan hastane çalışanların ortam, ücret boyutu katılım düzeyi ortalamalarının demografik değişkenlerden olan medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farkın olup olmadığını saptamak için yapılan t-testine göre grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir. P değeri kritik değer olan 0.05'ten yüksek bir değer olan 0.883 olarak çıkmıştır ($t=-0.146$; $p=0.883>0.05$).

Bu boyut için ortalamalara baktığımızda evli hastane çalışanlarının memnuniyet düzeyi 2.23 iken, bekar hastane çalışanları için yine yakın bir değer olan 2.24'tür.

Ölçek uygulamasına katılan hastane çalışanların pandemi koşulları boyutu katılım düzeyi ortalamalarının demografik değişkenlerden olan medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farkın olup olmadığını saptamak amacıyla yapılan t-testi sonucuna göre grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı çıkmamıştır. P değeri kritik değer olan 0.05'ten yüksek bir değer olan 0.843 olarak çıkmıştır ($t=0.197$; $p=0.843>0.05$). Bu boyut için ortalamalara baktığımızda evli hastane çalışanlarının memnuniyet düzeyi 2.94 iken, bekar hastane çalışanları için sadece 2.92'dir.

Ölçek uygulamasına katılan hastane çalışanların çalışan memnuniyeti boyutu memnuniyet katılım düzeyi ortalamalarının demografik değişkenlerden olan eğitim düzeyine göre anlamlı bir farkın olup olmadığını saptamak için yapılan tek yönlü varyans analizine (anova) göre grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir. P değeri kritik değer olan 0.05'ten yüksek bir değer olan 0.394 olarak çıkmıştır ($f=2.54$ $p=0,151>0.05$). Bu da çalışan memnuniyeti boyutunda çalışan memnuniyetini eğitim düzeyinin etkilemediğini göstermektedir. Bu boyut için ortalamalara baktığımızda ortaokul ve altı eğitim düzeyine sahip hastane çalışanları için 2.69; lise mezunu hastane çalışanları için 2.72; yüksekokul mezunu hastane çalışanları için 2.84; üniversite mezunu hastane çalışanları için 2.91; lisansüstü düzeyde eğitime sahip hastane çalışanları içinse 3.19'tur.

Tablo 8.Çalışanların Memnuniyet Düzeylerinin Eğitim Düzeyine Göre Ortalamaları

	Grup		Ort.	S.s	F	p
Kurum, Yönetici	Ortaokul ve altı	12	2.73	0.44	1.69	0.151
	Lise	51	2.47	0.18		
	Yüksekokul	63	2.67	0.16		
	Üniversite	290	2.79	0.07		
	Lisansüstü	86	2.99	0.13		
Çalışan Memnuniyeti	Ortaokul ve altı	12	2.69	0.34	2.54	0.394
	Lise	51	2.72	0.15		
	Yüksekokul	63	2.84	0.13		
	Üniversite	290	2.91	0.05		
	Lisansüstü	86	3.19	0.10		
Ortam, Ücret	Ortaokul ve altı	12	2.64	0.34	0.99	0.419
	Lise	51	2.22	0.14		
	Yüksekokul	63	2.23	0.12		
	Üniversite	290	2.19	0.05		
	Lisansüstü	86	2.32	0.09		
Pandemi Koşulları	Ortaokul ve altı	12	2.59	0.30	3.17	0.013
	Lise	51	2.71	0.14		
	Yüksekokul	63	2.72	0.14		
	Üniversite	290	2.95	0.06		
	Lisansüstü	86	3.17	0.09		

Kaynak: Anket verilerinin analizi neticesinde yazar tarafından hazırlanmıştır.

Ölçek uygulamasına katılan hastane çalışanların çalışan memnuniyeti boyutu memnuniyet katılım düzeyi ortalamalarının demografik değişkenlerden olan eğitim düzeyi değişkeni için anlamlı bir farkın olup olmadığını saptamak için yapılan tek yönlü varyans analizi (Anova) sonucuna göre grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı çıkmamıştır. P değeri kritik değer olan 0.05'ten yüksek bir değer olan 0.394 olarak çıkmıştır ($f=2.54$ $p=0.151 > 0.05$). Bu da çalışan memnuniyeti boyutunda çalışan memnuniyetini eğitim düzeyinin etkilemediğini göstermektedir. Bu boyut için ortalamalara baktığımızda ortaokul ve altı eğitim düzeyine sahip hastane çalışanları için 2.69; lise mezunu hastane çalışanları için 2.72; yüksekokul

mezunu hastane çalışanları için 2.84; üniversite mezunu hastane çalışanları için 2.91; lisansüstü düzeyde eğitime sahip hastane çalışanları içinse 3.19'tur.

Ölçek uygulamasına katılan hastane çalışanların ortam, ücret boyutu memnuniyet katılım düzeyi ortalamalarının demografik değişkenlerden olan eğitim düzeyi için anlamlı bir farkın oluşup olmadığını saptamak için yapılan tek yönlü varyans analizi (anova) sonucuna göre grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir. P değeri kritik değer olan 0.05'ten büyük bir değer olan 0.419 olarak çıkmıştır ($f=3.17$ $p=0.013<0.05$). Bu da pandemi koşulları boyutunda çalışan memnuniyetini eğitim düzeyinin etkilemediğini göstermektedir. Bu boyut için ortalamalara baktığımızda ortaokul ve altı eğitim düzeyine sahip hastane çalışanları için 2.64; lise mezunu hastane çalışanları için 2.22; yüksekokul mezunu hastane çalışanları için 2.23; üniversite mezunu hastane çalışanları için 2.19; lisansüstü düzeyde eğitime sahip hastane çalışanları içinse 2.32'dir.

Ölçek uygulamasına katılan hastane çalışanların pandemi koşulları boyutu memnuniyet katılım düzeyi ortalamalarının demografik değişkenlerden olan eğitim düzeyi için anlamlı bir farkın varlığını saptamak için yapılan tek yönlü varyans analizi (anova) sonucuna göre grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir. P değeri kritik değer olan 0.05'ten küçük bir değer olan 0.013 olarak çıkmıştır ($f=0.99$ $p=0,013<0.05$). Bu da ortam, ücret boyutunda çalışan memnuniyetini eğitim düzeyinin etkilediğini göstermektedir. Bu boyut için ortalamalara baktığımızda ortaokul ve altı eğitim düzeyine sahip hastane çalışanları için 2.59; lise mezunu hastane çalışanları için 2.71; yüksekokul mezunu hastane çalışanları için 2.72; üniversite mezunu hastane çalışanları için 2.95; lisansüstü düzeyde eğitime sahip hastane çalışanları içinse 3.17'dir. Yani eğitim düzeyi arttıkça, bu boyut için çalışan memnuniyeti artmaktadır.

Tablo 9.Çalışanların Memnuniyet Düzeylerinin Yaş Gruplarına Göre Ortalamaları

Kurum, Yönetici	18-25	96	3.10	0.12	2.49	0.042
	26-35	242	2.68	0.07		
	36-45	125	2.72	0.11		
	46-55	37	2.82	0.22		
	56 ve üstü	3	2.22	0.31		
Çalışan Memnuniyeti	18-25	96	3.05	0.10	1.42	0.226
	26-35	242	2.82	0.06		
	36-45	125	2.84	0.09		
	46-55	37	3.09	0.17		
	56 ve üstü	3	2.11	0.20		
Ortam, Ücret	18-25	96	2.41	0.09	1.29	0.271
	26-35	242	2.17	0.05		
	36-45	125	2.23	0.08		
	46-55	37	2.22	0.14		
	56 ve üstü	3	2.08	0.51		
Pandemi Koşulları	18-25	96	3.00	0.10	1.03	0.392
	26-35	242	2.92	0.06		
	36-45	125	2.83	0.09		
	46-55	37	3.15	0.17		
	56 ve üstü	3	2.61	0.78		

Kaynak: Anket verilerinin analizi neticesinde yazar tarafından hazırlanmıştır.

Ölçek uygulamasına katılan hastane çalışanların kurum yönetici boyutu memnuniyet katılım düzeyi ortalamalarının demografik değişkenlerden olan yaş değişkeni için anlamlı bir farkın olup olmadığını saptamak için yapılan tek yönlü varyans analizi (anova) sonucuna göre grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır. P değeri kritik değer olan 0.05'ten küçük bir değer olan 0.042 olarak çıkmıştır ($f=2.49$ $p=0.042<0.05$). Bu da kurum, yönetici boyutunda çalışan memnuniyetini yaş değişkeninin etkilediğini göstermektedir. Bu boyut için ortalamalara baktığımızda 18-25 yaş arası çalışanlar için 3.10; 26-35 yaş arası hastane çalışanları için 2.68; 36-45 yaş arası hastane çalışanları için 2.72; 46-55 yaş arası hastane çalışanları için 2.82; 55 yaş ve üstü hastane çalışanları içinse 2.22'dir.

Ölçek uygulamasına katılan hastane çalışanların çalışan memnuniyeti boyutu memnuniyet katılım düzeyi ortalamalarının demografik değişkenlerden olan yaş

değişkeni için anlamlı bir farkın varlığını sınamak için yapılan tek yönlü varyans analizi (anova) neticesine göre grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı değildir. P değeri kritik değer olan 0.05'ten büyük bir değer olan 0.226 olarak çıkmıştır ($f=1.42$ $p=0.226>0.05$). Bu da çalışan memnuniyeti boyutunda çalışan memnuniyetini yaş değişkeninin etkilemediğini göstermektedir. Bu boyut için ortalamalara baktığımızda 18-25 yaş arası çalışanlar için 3.05; 26-35 yaş arası hastane çalışanları için 2.82; 36-45 yaş arası hastane çalışanları için 2.84; 46-55 yaş arası hastane çalışanları için 3.09; 55 yaş ve üstü hastane çalışanları içinse 2.11'dir.

Ölçek uygulamasına katılan hastane çalışanların ortam, ücret boyutu memnuniyet katılım düzeyi ortalamalarının demografik değişkenlerden olan yaşa göre anlamlı farkın olup olmadığını saptamak için yapılan tek yönlü varyans analizi (anova) sonucuna göre grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı çıkmamıştır. P değeri kritik değer olan 0.05'ten büyük bir değer olan 0.271 olarak çıkmıştır ($f=1.29$ $p=0.271>0.05$). Bu da çalışan memnuniyeti boyutunda çalışan memnuniyetini yaş değişkeninin etkilemediğini göstermektedir. Bu boyut için ortalamalara baktığımızda 18-25 yaş arası çalışanlar için 2.41; 26-35 yaş arası hastane çalışanları için 2.17; 36-45 yaş arası hastane çalışanları için 2.23; 46-55 yaş arası hastane çalışanları için 2.22; 55 yaş ve üstü hastane çalışanları içinse 2.08'tir.

Ölçek uygulamasına katılan hastane çalışanların pandemi koşulları boyutu memnuniyet katılım düzeyi ortalamalarının demografik değişkenlerden olan yaşa göre anlamlı bir farkın varlığını sınamak için yapılan tek yönlü varyans analizi (anova) sonucuna göre grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı çıkmamıştır. P değeri kritik değer olan 0.05'ten büyük bir değer olan 0.392 olarak çıkmıştır ($f=1.03$ $p=0.392>0.05$). Bu da çalışan memnuniyeti boyutunda çalışan memnuniyetini yaş değişkeninin etkilemediğini göstermektedir. Bu boyut için ortalamalara baktığımızda 18-25 yaş arası çalışanlar için 3.00; 26-35 yaş arası hastane çalışanları için 2.92; 36-45 yaş arası hastane çalışanları için 2.83; 46-55 yaş arası hastane çalışanları için 3.15; 55 yaş ve üstü hastane çalışanları içinse 2.61'tir.

Tablo 10. Çalışanların Memnuniyet Düzeylerinin Kıdeme Göre Ortalamaları

	Grup	Kişi	Ort.	S.s	F	p
Kurum, Yönetici	1 yıldan az	61	3.25	0.14	4.54	0.001
	1-5 yıl	182	2.87	0.08		
	6-10 yıl	143	2.62	0.11		
	11-15 yıl	58	2.45	0.15		
	15 yıl ve üzeri	59	2.71	0.16		
Çalışan Memnuniyeti	1 yıldan az	61	3.15	0.12	2.38	0.05
	1-5 yıl	182	2.98	0.07		
	6-10 yıl	143	2.87	0.08		
	11-15 yıl	58	2.63	0.13		
	15 yıl ve üzeri	59	2.92	0.14		
Ortam, Ücret	1 yıldan az	61	2.53	0.11	3.94	0.003
	1-5 yıl	182	2.29	0.06		
	6-10 yıl	143	2.21	0.08		
	11-15 yıl	58	1.94	0.11		
	15 yıl ve üzeri	59	2.09	0.11		
Pandemi Koşulları	1 yıldan az	61	3.11	0.12	1.88	0.113
	1-5 yıl	182	2.93	0.07		
	6-10 yıl	143	2.99	0.08		
	11-15 yıl	58	2.66	0.14		
	15 yıl ve üzeri	59	2.86	0.14		

Kaynak: Anket verilerinin analizi neticesinde yazar tarafından hazırlanmıştır.

Ölçek uygulamasına katılan hastane çalışanların kurum yönetici boyutu memnuniyet katılım düzeyi ortalamalarının demografik değişkenlerden olan kıdem için anlamlı bir farkın olup olmadığını saptamak için yapılan tek yönlü varyans analizi (anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır. P değeri kritik değer olan 0.05'ten küçük bir değer olan 0.001 olarak çıkmıştır ($f=4.54$ $p=0.001<0.05$). Bu da kurum, yönetici boyutunda çalışan memnuniyetini kıdem değişkeninin etkilediğini göstermektedir. Bu boyut için ortalamalara baktığımızda 1 yıldan az çalışanlar için 3.25; 1-5 yıl arası kıdemi bulunan hastane çalışanları için 2.87; 6-10 yıl arası kıdemi bulunan hastane çalışanları için 2.62; 11-15 yıl arası kıdemi bulunan hastane çalışanları için 2.45; 15

yıl ve üstü kıdemi bulunan çalışanları içinse 2.71'dir. Bununla beraber kıdem arttıkça, çalışan memnuniyetinin bu boyut için azaldığı söylenebilir.

Ölçek uygulamasına katılan hastane çalışanların çalışan memnuniyeti boyutu memnuniyet katılım düzeyi ortalamalarının demografik değişkenlerden olan kıdem değişkeni için anlamlı bir farklılık olup oluşmadığını saptamak için yapılan tek yönlü varyans analizi (anova) sonucuna göre grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır. P değeri kritik değer olan 0.05'e eşit bir değer olan 0.05 olarak çıkmıştır ($f=2.38$ $p=0.05<0.05$). Bu da çalışan memnuniyeti boyutunda çalışan memnuniyetini kıdem değişkeninin etkilediğini göstermektedir. Bu boyut için ortalamalara baktığımızda 1 yıldan az çalışanlar için 3.15; 1-5 yıl arası kıdemi bulunan hastane çalışanları için 2.98; 6-10 yıl arası kıdemi bulunan hastane çalışanları için 2.87; 11-15 yıl arası kıdemi bulunan hastane çalışanları için 2.63; 15 yıl ve üstü kıdemi bulunan çalışanları içinse 2.92'dir. Bununla beraber kıdem arttıkça, çalışan memnuniyetinin bu boyut için de azaldığı söylenebilir.

Ölçek uygulamasına katılan hastane çalışanların ortam ücret boyutu memnuniyet katılım düzeyi ortalamalarının demografik değişkenlerden olan kıdeme göre anlamlı bir fark olup oluşmadığını saptamak için yapılan tek yönlü varyans analizi (anova) sonucuna göre grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır. P değeri kritik değer olan 0.05'ten küçük bir değer olan 0.003 olarak çıkmıştır ($f=3.94$ $p=0.003<0.05$). Bu da çalışan memnuniyeti boyutunda çalışan memnuniyetini kıdem değişkeninin etkilediğini göstermektedir. Bu boyut için ortalamalara baktığımızda 1 yıldan az çalışanlar için 2.53; 1-5 yıl arası kıdemi bulunan hastane çalışanları için 2.29; 6-10 yıl arası kıdemi bulunan hastane çalışanları için 2.21; 11-15 yıl arası kıdemi bulunan hastane çalışanları için 1.94; 15 yıl ve üstü kıdemi bulunan çalışanları içinse 2.09'tur. Bununla beraber kıdem arttıkça, çalışan memnuniyetinin bu boyut için de azaldığı söylenebilir.

Ölçek uygulamasına katılan hastane çalışanların pandemi koşulları boyutu memnuniyet katılım düzeyi ortalamalarının demografik değişkenlerden olan kıdeme göre anlamlı bir farkın varlığını sınamak için yapılan tek yönlü varyans analizi (anova) sonucuna göre grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir. P değeri kritik değer olan 0.05'ten büyük bir değer olan 0.113 olarak

çıkmıştır ($f=1.88$ $p=0.113>0.05$). Bu da çalışan memnuniyeti boyutunda çalışan memnuniyetini kıdem değişkeninin etkilemediğini göstermektedir. Bu boyut için ortalamalara baktığımızda 1 yıldan az çalışanlar 3.11; 1-5 yıl arası kıdemi bulunan hastane çalışanları için 2.93; 6-10 yıl arası kıdemi bulunan hastane çalışanları için 2.99; 11-15 yıl arası kıdemi bulunan hastane çalışanları için 2.66; 15 yıl ve üstü kıdemi bulunan çalışanları içinse 2.86'dır.

Tablo 11.Çalışanların Memnuniyet Düzeylerinin Çalışma Şekline Göre Ortalamaları

	Grup	Kişi	Ort.	S.s	F	p
Kurum, Yönetici	Sürekli Gündüz	235	3.06	0.08	8.6	0.0001
	Sürekli Gece	10	2.60	0.38		
	Vardiyalı	228	2.51	0.07		
	Diğer	30	2.65	0.19		
Çalışan Memnuniyeti	Sürekli Gündüz	235	3.08	0.06	4.03	0.007
	Sürekli Gece	10	2.80	0.34		
	Vardiyalı	228	2.77	0.06		
	Diğer	30	2.91	0.14		
Ortam, Ücret	Sürekli Gündüz	235	2.36	0.06	3.56	0.014
	Sürekli Gece	10	1.87	0.22		
	Vardiyalı	228	2.12	0.06		
	Diğer	30	2.19	0.16		
Pandemi Koşulları	Sürekli Gündüz	235	3.01	0.06	1.32	0.268
	Sürekli Gece	10	2.63	0.26		
	Vardiyalı	228	2.85	0.07		
	Diğer	30	2.98	0.17		

Kaynak: Anket verilerinin analizi neticesinde yazar tarafından hazırlanmıştır.

Ölçek uygulamasına katılan hastane çalışanların kurum yönetici boyutu memnuniyet katılım düzeyi ortalamalarının çalışma şekli için anlamlı bir farkın olup olmadığını saptamak için yapılan tek yönlü varyans analizi (anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır. P değeri kritik değer olan 0.05'ten küçük bir değer olan 0.0001 olarak çıkmıştır ($f=8.6$ $p=0.001<0.05$). Bu da kurum, yönetici boyutunda çalışan memnuniyetini çalışma şekli değişkeninin etkilediğini göstermektedir. Bu boyut için ortalamalara baktığımızda sürekli gündüz şeklinde çalışanlar için 3.06; sürekli gece şeklinde çalışanlar için 2.60; vardiyalı sisteme tabi hastane çalışanları için 2.51; diğer çalışma şekillerine sahip çalışanlar

için 2.65'tir. Gece nöbetine kalan hastane çalışanlarının memnuniyet düzeylerinin azaldığını rahatlıkla söyleyebiliriz.

Ölçek uygulamasına katılan hastane çalışanların çalışan memnuniyeti boyutu memnuniyet katılım düzeyi ortalamalarının çalışma şekline göre anlamlı bir farkın varlığını test etmek için yapılan tek yönlü varyans analizi (anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır. P değeri kritik değer olan 0.05'ten küçük bir değer olan 0.007 olarak çıkmıştır ($f=4.03$ $p=0.007<0.05$). Bu da çalışan memnuniyeti boyutunda çalışan memnuniyetini çalışma şekli değişkeninin etkilediğini göstermektedir. Bu boyut için ortalamalara baktığımızda sürekli gündüz şeklinde çalışanlar için 3.08; sürekli gece şeklinde çalışanlar için 2.80; vardiyalı sisteme tabi hastane çalışanları için 2.77; diğer çalışma şekillerine sahip çalışanlar için 2.91'dir. Bu boyut için de gece nöbetine kalan hastane çalışanlarının memnuniyet düzeylerinin azaldığını rahatlıkla söyleyebiliriz.

Ölçek uygulamasına katılan hastane çalışanların ortam, ücret boyutu memnuniyet katılım düzeyi ortalamalarının çalışma şekline göre anlamlı bir farkın olup olmadığını saptamak için yapılan tek yönlü varyans analizi (anova) sonucuna göre grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır. P değeri kritik değer olan 0.05'ten küçük bir değer olan 0.014 olarak çıkmıştır ($f=3.56$ $p=0.014<0.05$). Bu da ortam, ücret boyutunda çalışan memnuniyetini çalışma şekli değişkeninin etkilediğini göstermektedir. Bu boyut için ortalamalara baktığımızda sürekli gündüz şeklinde çalışanlar için 2.36; sürekli gece şeklinde çalışanlar için 1.87; vardiyalı sisteme tabi hastane çalışanları için 2.12; diğer çalışma şekillerine sahip çalışanlar için 2.19'dur. Bu boyut için de gece nöbetine kalan hastane çalışanlarının memnuniyet düzeylerinin azaldığını rahatlıkla söyleyebiliriz.

Ölçek uygulamasına katılan hastane çalışanların pandemi koşulları boyutu memnuniyet katılım düzeyi ortalamalarının demografik değişkenlerden olan çalışma şekli için anlamlı bir farkın olup olmadığını saptamak için yapılan tek yönlü varyans analizi (anova) sonucuna göre grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı çıkmamıştır. P değeri kritik değer olan 0.05'ten büyük bir değer olan 0.268 olarak çıkmıştır ($f=1.32$ $p=0.268>0.05$). Bu da çalışan memnuniyeti boyutunda çalışan memnuniyetini kıdem değişkeninin etkilemediğini göstermektedir. Bu boyut

için ortalamalara baktığımızda sürekli gündüz şeklinde çalışanlar için 3.01; sürekli gece şeklinde çalışanlar için 2.63; vardiyalı sisteme tabi hastane çalışanları için 2.85; diğer çalışma şekillerine sahip çalışanlar için 2.98'dir.

Ölçek uygulamasına katılan hastane çalışanların kurum yönetici boyutu memnuniyet katılım düzeyi ortalamalarının unvanlara göre anlamlı bir farkın oluşup oluşmadığını saptamak için yapılan tek yönlü varyans analizi (anova) sonucuna grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır. P değeri kritik değer olan 0.05'ten küçük bir değer olan 0.015 olarak çıkmıştır ($f=2.65$ $p=0.015<0.05$). Bu da kurum, yönetici boyutunda çalışan memnuniyetini unvan durumunun etkilediğini göstermektedir. Bu boyut için ortalamalara baktığımızda hekimler için 2.88; hemşireler için 2.69; ebeler için 2.87; yöneticiler için 4.41; Sağlık Memuru/Teknikeri/Teknisyeni/Tıbbi sekreter için 2.91; Hasta Bakımı/ Hasta Transferi/Temizlik/Güvenlik vb. için 2.56'tır. Tüm unvanlar için aslında ortalamalar birbirlerine yakınken, yönetici unvanlı kişilerin çalışan memnuniyet düzeylerinin yüksek olması dikkat çekicidir.

Ölçek uygulamasına katılan hastane çalışanların çalışan memnuniyeti boyutu memnuniyet katılım düzeyi ortalamalarının unvanlara göre anlamlı bir farkın varlığını sınamak için yapılan tek yönlü varyans analizi (anova) sonucuna göre grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı çıkmamıştır. P değeri kritik değer olan 0.05'ten büyük bir değer olan 0.17 olarak çıkmıştır ($f=1.52$ $p=0.17>0.05$). Bu da kurum, yönetici boyutunda çalışan memnuniyetini unvan durumunun etkilemediğini göstermektedir. Bu boyut için ortalamalara baktığımızda hekimler için 3.05; hemşireler için 2.88; ebeler için 2.93; yöneticiler için 3.80; Sağlık Memuru/Teknikeri/Teknisyeni/Tıbbi sekreter için 3.04; Hasta Bakımı/ Hasta Transferi/Temizlik/Güvenlik vb. için 2.73'tür.

Tablo 12. Çalışanların Memnuniyet Düzeylerinin Unvanlara Göre Ortalamaları

	Grup	Kişi	Ort.	S.s	F	p
Kurum, Yönetici	Hekim	38	2.88	0.17	2.65	0.015
	Hemşire	254	2.69	0.07		
	Ebe	64	2.87	0.15		
	Yönetici	6	4.41	0.20		
	Sağlık Memuru/Teknikeri/Tıbbi sekreter	86	2.91	0.13		
	Hasta Bakımı/ Hasta Transferi/Temizlik/Güvenlik vb.	36	2.56	0.22		
	Diğer	19	2.79	0.30		
Çalışan Memnuniyeti	Hekim	38	3.05	0.13	1.52	0.17
	Hemşire	254	2.88	0.06		
	Ebe	64	2.93	0.13		
	Yönetici	6	3.80	0.19		
	Sağlık Memuru/Teknikeri/ Tıbbi sekreter	86	3.04	0.10		
	Hasta Bakımı/ Hasta Transferi/Temizlik/Güvenlik vb.	36	2.73	0.19		
	Diğer	19	2.83	0.24		
Ortam, Ücret	Hekim	38	2.26	0.13	1.9	0.078
	Hemşire	254	2.12	0.05		
	Ebe	64	2.25	0.11		
	Yönetici	6	2.62	0.28		
	Sağlık Tıbbi sekreter	86	2.38	0.09		
	Hasta Bakımı/ Hasta Transferi/Temizlik/Güvenlik vb.	36	2.35	0.18		
	Diğer	19	2.59	0.18		
Pandemi Koşulları	Hekim	38	3.26	0.14	2.2	0.041
	Hemşire	254	2.97	0.06		
	Ebe	64	2.82	0.12		
	Yönetici	6	3.27	0.22		
	Sağlık Memuru/Teknikeri /Tıbbi sekreter	86	2.93	0.10		
	Hasta Bakımı/ Hasta Transferi/Temizlik/Güvenlik vb.	36	2.54	0.18		
	Diğer	19	2.76	0.23		

Kaynak: Anket verilerinin analizi neticesinde yazar tarafından hazırlanmıştır.

Ölçek uygulamasına katılan hastane çalışanların çalışan memnuniyeti boyutu memnuniyet katılım düzeyi ortalamalarının unvanlara göre anlamlı bir farkın oluşup oluşmadığını saptamak için yapılan tek yönlü varyans analizi (anova) sonucuna göre grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir. P değeri kritik değer olan 0.05'ten büyük bir değer olan 0.078 olarak çıkmıştır ($f=1.9$ $p=0.078>0.05$). Bu da kurum, yönetici boyutunda çalışan memnuniyetini unvan durumunun etkilemediğini göstermektedir. Bu boyut için ortalamalara baktığımızda hekimler için 2.26; hemşireler için 2.12; ebeler için 2.25; yöneticiler için 2.62; Sağlık Memuru/Teknikeri/Teknisyeni/Tıbbi sekreter için 2.38; Hasta Bakımı/ Hasta Transferi/Temizlik/Güvenlik vb. için 2.35'tir.

Ölçek uygulamasına katılan hastane çalışanların pandemi koşulları boyutu memnuniyet katılım düzeyi ortalamalarının unvanlara göre anlamlı bir farkın varlığını sınamak için yapılan tek yönlü varyans analizi (anova) sonucuna göre grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır. P değeri kritik değer olan 0.05'ten küçük bir değer olan 0.041 olarak çıkmıştır ($f=2.2$ $p=0.041<0.05$). Bu da pandemi koşulları boyutunda çalışan memnuniyetini unvan durumunun etkilediğini göstermektedir. Bu boyut için ortalamalara baktığımızda hekimler için 3.26; hemşireler için 2.97; ebeler için 2.82; yöneticiler için 3.27; Sağlık Memuru/Teknikeri/Teknisyeni/Tıbbi sekreter için 2.91; Hasta Bakımı/ Hasta Transferi/Temizlik/Güvenlik vb. için 2.93'tür. Tüm unvanlar için aslında ortalamalar birbirlerine yakınken, yönetici unvanlı kişilerin çalışan memnuniyet düzeylerinin yüksek olması dikkat çekicidir.

Ölçek uygulamasına katılan hastane çalışanların kurum yönetici boyutu memnuniyet katılım düzeyi ortalamalarının çalışılan birim için anlamlı bir fark oluşup oluşmadığını saptamak için yapılan tek yönlü varyans analizi (anova) sonucuna göre grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır. P değeri kritik değer olan 0.05'ten küçük bir değer olan 0.0001 olarak çıkmıştır ($f=5.94$ $p=0.0001<0.05$). Bu da kurum, yönetici boyutunda çalışan memnuniyetini çalışılan birimin etkilediğini göstermektedir.

Tablo 13. Çalışanların Memnuniyet Düzeylerinin Çalışılan Birime Göre Ortalamaları

	Grup	Kişi	Ort.	S.s	F	p
Kurum, Yönetici	Acil Servis	65	2.27	0.13	5.94	0.0001
	Poliklinikler	232	2.89	0.08		
	Yoğun bakım	85	2.73	0.12		
	Ameliyathane	31	2.37	0.22		
	İdari Birimler	58	3.38	0.16		
	Teknik Birimler	32	2.49	0.23		
Çalışan Memnuniyeti	Acil Servis	65	2.56	0.12	4.88	0.001
	Poliklinikler	232	3.02	0.07		
	Yoğun bakım	85	2.90	0.10		
	Ameliyathane	31	2.71	0.16		
	İdari Birimler	58	3.33	0.11		
	Teknik Birimler	32	2.56	0.17		
Ortam, Ücret	Acil Servis	65	1.78	0.08	5.69	0.001
	Poliklinikler	232	2.31	0.06		
	Yoğun bakım	85	2.22	0.10		
	Ameliyathane	31	2.02	0.15		
	İdari Birimler	58	2.62	0.09		
	Teknik Birimler	32	2.14	0.14		
Pandemi Koşulları	Acil Servis	65	2.74	0.13	1.58	0.152
	Poliklinikler	232	2.99	0.07		
	Yoğun bakım	85	2.97	0.10		
	Ameliyathane	31	2.93	0.18		
	İdari Birimler	58	3.03	0.10		
	Teknik Birimler	32	2.65	0.18		

Kaynak: Anket verilerinin analizi neticesinde yazar tarafından hazırlanmıştır.

Bu boyut için ortalamalara baktığımızda acil servis çalışanları için 2.27; polikliniklerde çalışanlar için 2.89; yoğun bakımlarda çalışanlar için 2.73; ameliyathanelerde çalışanlar için 2.37; idari birimlerde çalışanlar için 3.38; teknik birimlerde çalışanlar için 2.49'tur. Tüm birimler için aslında ortalamalar birbirlerine yakınken, idari birimlerde çalışanların memnuniyet düzeylerinin yüksek çıkarken, COVID hastalarına da bakmakla yükümlü olan acil servis çalışanlarının memnuniyet düzeylerinin düşük çıkması dikkat çekicidir.

Ölçek uygulamasına katılan hastane çalışanların çalışan memnuniyeti boyutu memnuniyet katılım düzeyi ortalamalarının çalışılan birime göre anlamlı bir farkın olup olmadığını saptamak için yapılan tek yönlü varyans analizi (anova) sonucuna göre grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır. P değeri kritik değer olan 0.05'ten küçük bir değer olan 0.001 olarak çıkmıştır ($f=4.88$ $p=0.001<0.05$). Bu da çalışan memnuniyeti boyutunda çalışan memnuniyetini çalışılan birimin etkilediğini göstermektedir. Bu boyut için ortalamalara baktığımızda acil servis çalışanları için 2.56; polikliniklerde çalışanlar için 3.02; yoğun bakımlarda çalışanlar için 2.73; ameliyathanelerde çalışanlar için 2.90; idari birimlerde çalışanlar için 2.71; teknik birimlerde çalışanlar için 3.33'tür. Polikliniklerde ve idari birimlerde çalışanların memnuniyet düzeylerinin yüksek çıkarken, COVID hastalarına da bakmakla yükümlü olan acil servis çalışanlarının memnuniyet düzeylerinin düşük çıkması dikkat çekicidir.

Ölçek uygulamasına katılan hastane çalışanların ortam, ücret boyutu memnuniyet katılım düzeyi ortalamalarının çalışılan birim için anlamlı bir fark olup olmadığını saptamak için yapılan tek yönlü varyans analizi (anova) sonucuna göre grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır. P değeri kritik değer olan 0.05'ten küçük bir değer olan 0.0001 olarak çıkmıştır ($f=5.69$ $p=0.0001<0.05$). Bu da ortam, ücret boyutunda çalışan memnuniyetini çalışılan birimin etkilediğini göstermektedir. Bu boyut için ortalamalara baktığımızda acil servis çalışanları için 1.78; polikliniklerde çalışanlar için 2.31; yoğun bakımlarda çalışanlar için 2.22; ameliyathanelerde çalışanlar için 2.02; idari birimlerde çalışanlar için 2.62; teknik birimlerde çalışanlar için 2.14'tür. Tüm birimler için aslında ortalamalar birbirlerine yakınken, idari birimlerde çalışanların memnuniyet düzeylerinin yüksek çıkarken, COVID hastalarına da bakmakla yükümlü olan acil servis çalışanlarının memnuniyet düzeylerinin düşük çıkması dikkat çekicidir.

Ölçek uygulamasına katılan hastane çalışanların pandemi koşulları boyutu memnuniyet katılım düzeyi ortalamalarının çalışılan birim için anlamlı bir farkın varlığını sınamak için yapılan tek yönlü varyans analizi (anova) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır. P değeri kritik değer olan 0.05'ten büyük bir değer olan 0.152 olarak çıkmıştır ($f=1.58$ $p=0.152>0.05$). Bu da

ortam, ücret boyutunda çalışan memnuniyetini çalışılan birimin etkilemediğini göstermektedir. Bu boyut için ortalamalara baktığımızda acil servis çalışanları için 2.74; polikliniklerde çalışanlar için 2.99; yoğun bakımlarda çalışanlar için 2.97; ameliyathanelerde çalışanlar için 2.93; idari birimlerde çalışanlar için 3.03; teknik birimlerde çalışanlar için 2.65'tir.

Tablo 14. Çalışanların Memnuniyet Düzeyleri Arasındaki İlişki

		Kurum, Yönetici	Çalışan Memnuniyeti	Ortam, Ücret	Pandemi Koşulları
Kurum, Yönetici	r	1.000			
	p				
Çalışan Memnuniyeti	r	0.8024***	1.000		
	p	0.000			
Ortam, Ücret	r	0.6677***	0.5998***	1.000	
	p	0.000	0.000		
Pandemi Koşulları	r	0.4574***	0.6459***	0.359***	1.000
	p	0.000	0.000	00.000	

Kaynak: Anket verilerinin analizi neticesinde yazar tarafından hazırlanmıştır.

Çalışan memnuniyeti boyutu ile kurum, yönetici boyutu arasındaki ilişki Pearson Correlation testine göre istatistiksel açıdan anlamlı ve pozitif çıkmıştır ($r=0.802$; $p=0.000<0.05$). Dolayısıyla çalışan memnuniyeti arttıkça, kurum yönetici boyutundaki memnuniyet de yükselmektedir.

Ortam, ücret boyutu ile kurum, yönetici boyutu arasındaki ilişki Pearson Correlation testine göre istatistiksel açıdan anlamlı ve pozitif çıkmıştır ($r=0.667$; $p=0.000<0.05$). Dolayısıyla ortam, ücret boyutundaki memnuniyet yükseldikçe, kurum yönetici boyutundaki memnuniyetinde artış gözlemlenmektedir.

Pandemi koşulları boyutu ile kurum, yönetici boyutu arasındaki ilişki Pearson Correlation Testine göre istatistiksel açıdan anlamlı ve pozitif çıkmıştır ($r=0.457$; $p=0.000<0.05$). Dolayısıyla pandemi koşulları boyutundaki memnuniyet arttıkça, kurum yönetici boyutundaki memnuniyeti de yükselmektedir.

Ortam, ücret boyutu ile çalışan memnuniyeti boyutu arasındaki ilişki Pearson Correlation testine göre istatistiksel açıdan anlamlı ve pozitif çıkmıştır ($r=0.599$; $p=0.000<0.05$). Dolayısıyla ortam, ücret boyutundaki memnuniyet yükseldikçe, çalışan memnuniyeti boyutundaki memnuniyetin de artış yaşanmaktadır.

Pandemi koşulları boyutu ile çalışan memnuniyeti boyutu arasındaki ilişki Pearson Correlation göre istatistiksel açıdan anlamlı ve pozitif çıkmıştır ($r=0.645$; $p=0.000<0.05$). Dolayısıyla pandemi koşulları boyutundaki memnuniyet arttıkça, çalışan memnuniyeti boyutundaki memnuniyet de artmaktadır.

Pandemi koşulları boyutu ile ortam, ücret boyutu arasındaki ilişki Pearson Correlation göre istatistiksel açıdan anlamlı ve pozitif çıkmıştır ($r=0.359$; $p=0.000<0.05$). Dolayısıyla pandemi koşulları boyutundaki memnuniyet arttıkça, ortam, ücret boyutundaki memnuniyet de artmaktadır.

7.SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışan memnuniyeti günümüzde gerek kamu sektörü olsun gerek özek sektör olsun her kurum için önemli bir yer tutmaktadır. Pandemi döneminde, pandemi koşullarının gereği bu önem daha da artmıştır. Sonuç olarak, bu çalışmada COVID-19 pandemisinde hastane çalışanlarının memnuniyet düzeylerinin incelendi. Çalışmanın yöntem kısmında belirtilen hipotezlerin ışında 8 tane demografik soru, 22 tane çalışan memnuniyetini içeren ölçek hazırlandı, branş ve statü fark etmeksizin 504 hastane çalışanınin uygulamaya katılması sağlandı.

Araştırmanın sonucuna göre ölçek uygulamasına katılan hastane çalışanlarının % 26,8'i erkek, %73,2 ise kadındır. Her ne kadar erkek oranı düşük görünse de, Uluslararası İşgücü Ofisi (ILO), tüm dünyada sağlık iş gücünün %70'inin kadınlardan oluştuğunu belirtmiştir. Dolayısıyla ölçek uygulamasının cinsiyet bazlı demografik özelliği dünya ölçeği ile uyum göstermektedir. Ölçek uygulamasına katılanların büyük çoğunluğu, %48'i yani 242 kişi ise 26-35 yaş aralığındadır. Ankete katılanların genel yaş ortalaması ise yaklaşık 32.8'dir. Türkiye nüfusunun 2022 için yaş ortalaması ise 33.1'dir. Ölçek uygulamasının yaş bazlı demografik özelliği Türkiye ölçeği ile de çok büyük oranda benzerlik taşıdığı söylenebilir. Ayrıca hastane çalışanlarının çoğunluğunun gençlerden oluşması da genel olarak tüm toplum açısından da bir avantajdır. Çünkü sağlık sektörü tecrübe ve deneyimin yanında her zaman zihnen ve bedenen aktif kalmayı gerektiren bir yapıdadır. Bununla birlikte katılımcıların %61.8'i evli, %38.2'si ise bekar. Çalışan memnuniyeti literatürüne göre evli çalışanların bekarlara göre memnuniyet düzeylerinin daha yüksek düzeyde olduğu vurgulanmıştı, ancak bu çalışmada istatistiksel açıdan evli ve bekar çalışanlar açısından anlamlı bir fark bulunamamıştır. Katılımcıların 182 tanesi ise kurumlarından 1-5 yıl arası çalışmıştır, bu rakamda oransal olarak %36.2'ye tekabül etmektedir. Bir üst kıdem grubu olan 6-10 yıl arası çalışan katılımcı sayısı ise 143'tür, bu da oransal olarak %28.4'e denk gelmektedir. Literatür kısmında da vurgulandığı gibi bireysel özelliklerden olan kıdem çalışan memnuniyetini etkileyen faktörlerdendir. Örneğin, Hastane çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri ile kıdem arasındaki ilişkiyi inceleyen (Korkmaz ve Bozkurt, 2018)'de benzer sonuca ulaşmış, çalışanların tükenmişlik düzeyi dolaylı yoldan çalışan memnuniyetleri kıdeme göre farklılık göstermektedir. Bu çalışmada da kıdem

değişkeninin çalışan memnuniyeti üzerindeki etkisi anlamlı farklılıklar oluşturmaktadır.

Poliklinik ya da dahiliye, psikiyatri, göz gibi servislerde çalışan toplam katılımcı sayısı ise 242'dir. Bu rakam tüm katılımcıların %46.1'ini oluşturmaktadır. COVID-19 hastalarının da bulunduğu yoğun bakımlarda görev yapan katılımcı sayısı ise 85'tir, bu da tüm katılımcıların %16.9'udur. Yani ölçeğe katılan hastane çalışanlarının büyük çoğunluğu pandemi koşullarının en yoğun hissedildiği yerlerde çalışmışlardır. Polikliniklerde ve idari birimlerde çalışanların memnuniyet düzeylerinin yüksek çıkarken, COVID-19 hastalarına da bakmakla yükümlü olan acil servis çalışanlarının memnuniyet düzeylerinin düşük çıkması dikkat çekicidir. Ölçek uygulamasının bir diğer demografik boyutu çalışma şeklidir. Katılımcıların 235 kişisi, yani %46,7'si sürekli gündüz şeklinde çalışmaktadır. Yine büyük bir katılımcı grubu 228 kişi ise yani katılımcıların %45.3'ü ise vardiyalı çalışma sistemine tabidir. Çalışma şekli memnuniyet düzeyini ciddi oranda etkilemektedir. Sadece hemşirelerin çalışan memnuniyetine odaklanan çalışmasında odaklanan (Karakuş, 2011)'de çalışma koşullarının, nöbet usulü gibi zorlu çalışma şekillerinin hemşirelerin çalışan memnuniyetini azalttığını ifade etmiştir. Dolayısıyla gece nöbetine kalan hastane çalışanlarının memnuniyet düzeylerinin azaldığını rahatlıkla söyleyebiliriz.

Hastane çalışanları pandemi döneminde hiçbir dönemde olmadığı kadar zorlu çalışma koşulları ile karşılaştılar. Uzun çalışma saatleri, ekstra nöbetler, iptal edilen izinler gibi ekstra durumlar çalışma koşullarını ağırlaştırdı. Bu gibi olumsuz koşulların çalışan memnuniyetini olumsuz etkilediği hipotezi doğrulanmış oldu. Sağlık Bakanlığı, ileride yaşanacak benzer durumlar karşısında çok önceden önlemlerini alarak, pandemi koşullarını hafifletebilir, ayrıca sağlık çalışanları sayısını artırarak iş yükünün hafifletilmesi sağlayabilir. Yine pandemi döneminden bağımsız olarak sağlık sektöründe var olan farklı çalışma şekilleri çalışan memnuniyet düzeyini etkileyen faktörlerdendir. Giriş bölümünde de değinildiği gibi sağlık çalışanları hem farklı branşlarda (doktor, hemşire, ebe vb.) hem de farklı statülerde (4/A, 4/B. vb.) çalışmaktadır. Bu farklılıklar hastane çalışanlarının motivasyonlarını etkilemektedir. Tüm unvanlar için aslında ortalamalar birbirlerine yakınken, yönetici unvanlı kişilerin çalışan memnuniyet düzeylerinin yüksek olması dikkat çekicidir. Türkiye için yapılan başka bir çalışmada ise (Tekingündüz ve Tengilimoğlu, 2013)

hastane çalışanları içinde yönetici unvanlı çalışanların iş tatmin düzeylerinin diğer unvanlara göre daha yüksek olduğunu göstermişlerdir. Unvanlar arasındaki memnuniyet düzey farklılarının daha fazla ayrışmaması için, meslek ve görev tanımları net olarak yapılması, hastane yöneticilerinin yetkileri daraltılması ve farklı statüde çalışma şekillerine son verilmesi yerinde olacaktır. Böylece hastanelerde çalışan barışı sağlanarak hastane çalışanlarının memnuniyet düzeyi artmış olacak, ardından sağlık hizmetlerinde kalite artışı kaçınılmaz olacaktır.

Ayrıca pandemi döneminde bazı hastaneler pandemi hastanesi ilan edildi. Dolayısıyla bu hastanelerde çalışan sağlık personelleri inanılmaz yoğun tempo ile çalışmak zorunda kaldılar. Bu hastanelerin özellikle COVID-19 hastalarının ilk karşılandığı yer olan acil servis birimi ve bu hastaların tedavilerinin yapıldığı yoğun bakım servisi çalışanlarının iş yükü çok daha fazla riskli hale geldi. Pandemi hastanelerinde çalışmak çalışan memnuniyet düzeyinde farklılar oluşturur hipotezini destekleyen sonuçlara ulaşıldı. COVID-19 salgını döneminde sağlık çalışanlarının iş doyumunu inceleyen (Güdük, Vural ve Güdük, 2022) COVID-19 kliniklerinde çalışanların iş doyumunu daha düşük bulmuşlardır. Yine benzer bir çalışmada (Kundak, Taş, Keleş ve Eğicioğlu, 2015) hastane içerisinde çalışılan birimlere göre hemşirelerin iş tatmini düzeyleri arasında ise istatistiksel olarak fark tespit edememişlerdir. Fakat özellikle bu hastanelerde çalışan eğitimi hastane çalışanlarını sürekli zinde tutmuş, değişen pandemi koşulları karşısında ayakta kalmalarını sağlamıştır. Bu nedenle pandemi döneminde çalışan eğitimi, çalışan memnuniyetini anlamlı farklılıklar oluşturur hipotezi doğrulanmış oldu. Hastane yöneticileri bu gibi eğitimleri hem niceliksel hem de niteliksel olarak artırarak çalışan memnuniyeti kalıcı şekilde artmasını sağlayabilir.

COVID-19 pandemisi sırasında ortaya çıkan en önemli problemlerden biri de maske, önlük gibi koruyucu ekipmanların tedariki sırasında yaşanan sıkıntılardır. Bu ekipmanlardan mahrum şekilde çalışmak zorunda kalan hastane çalışanları çalışan güvenliğinden mahrum bırakılmışlardır. Bu eksiklikler giderildikten sonra çalışma koşullarında iyileşmelere olmuş, hastane çalışanları çalışan güvenliğine bir nebze olsun sahip olmuşlardır. Ancak, çalışma neticesinde pandemi döneminde koruyucu ekipmana ve çalışan güvenliğine sahip olan hastane çalışanlarının memnuniyet düzeyi üzerinde farklılıklar oluşturur hipotezini destekleyici sonuçlara ulaşamadı.

Her ne kadar pandeminin başında koruyucu malzeme tedarikinde sıkıntılar yaşansa da zamanla bu tür sorunlar aşılmış, hastane çalışanları yeteri kadar koruyucu malzeme ile çalışma imkanı bulmuşlardır. Sağlık Bakanlığı ve hastaneler bu gibi durumlara karşın çok önceden önemlerini alabilir, kritik malzemeleri stoklayabilir ve acil durum planı oluşturabilir. Ayrıca devlet teşvikleriyle bu tür malzemeleri üreten yerli firmaların önü açılabilir. Böylece hem yerli sermaye teşvik edilmiş olacak, hem de istihdama katkı sağlanmış olacaktır.

Pandemi döneminin hastane çalışanları için en büyük zorluklarından biri de alınan kısıtlama ve karantina kararları nedeniyle evlerinden ve ailelerinden uzak kalmış olmalarıydı. Hem başkalarını hem de ailelerini riske etmemek amacıyla misafirhanelerde ve otellerde aylarca yaşamak zorunda kalan hastane çalışanları benzeri daha önce görülmemiş fedakârlıklara imza attılar. Ancak bu durum şüphesiz çalışma motivasyonlarını da etkiledi. Analiz sonuçlarına göre çalışan memnuniyetini en çok düşüren etkenlerden biri hastane çalışanlarının ailelerinden uzak kalması oldu. Bununla beraber, her ne kadar pandeminin başında sosyal medyanın etkisiyle her akşam 20.00'de düzenlenen alkış etkinlikleri, hastane çalışanlarına verilen hediyeler gibi nedenlerle halkın hastane çalışanları hakkında algısı pozitif şekilde etkilense de ülkemizde sağlık çalışanlarına yönelik şiddet pandemi sonrası maalesef yine önü alınamaz duruma gelmiştir. Pandemi dönemindeki değişen bu olumlu algı hastane çalışanlarının memnuniyet düzeyi üzerinde farklılıklar oluşturur hipotezi net şekilde reddedilmiştir.

Çalışan memnuniyetini etkileyen en önemli etkenlerden biri de çalışan memnuniyetini etkileyen dışsal faktörlerden biri olan ücret politikalarıdır. Sağlık çalışanlarının aldıkları ücretlerden memnun olmadıkları sıkça gündem olmaktadır. Ancak pandemi döneminde hastane çalışanlarına yapılan ek ödemeler bu sorunların bir nebze de olsa giderilmesine yol açsa da analiz sonuçlarına göre hastane çalışanlarının memnuniyet düzeyini en çok düşüren faktör ücret vb. maddi koşulların yetersizliği oldu. Dolayısıyla pandemi dönemde hastane çalışanlarına yapılan ek ödemeler, çalışan memnuniyeti üzerinde farklılıklar oluştur hipotezi desteklenmemiş oldu.

Sonuç olarak, sağlık çalışanlarının maddi koşullarının düzeltilmesi gereği artık kaçınılmazdır. Medyada sıklıkla yer alan sağlık çalışanlarının yurtdişına gitmesi haberleri, bu sorunun tezahürüdür. Sağlık sistemlerinin okmemesi ve halkın daha kaliteli sağlık hizmeti alabilmesi için sağlık sisteminin belki de en önemli parçası olan hastane çalışanlarının özellikle maddi şartlarının ve çalışma koşullarının düzeltilmesi şiddetle önerilmektedir.



KAYNAKLAR

- Acar B.(2002). *Ekip Çalışması ve Liderlik* (4.bs). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Akşit Işık, N. (2010). Çalışanların İş Doyumunu Etkileyen Bireysel ve Örgütsel Faktörler İle Sonuçlarına İlişkin Kavramsal Bir Değerlendirme, *Türk İdare Dergisi*,(Sayı: 467), s.41-42.
- Alderfer, C. P. (1969). An Empirical Test of a New Theory Of Human Needs. *Organizational Behavior And Human Performance*, 4(2), 142-175.
- Alpar, R.(2016). *Uygulamalı İstatistik ve Geçerlik-Güvenilirlik*, (6. Baskı). Ankara: Detay Yayıncılık
- Ataman G,(2002). *İşletme Yönetimi*, İstanbul: Türkmen Kitabevi, İstanbul.
- Bartlett K. R. (2007). The Status Of Research On HRD And Organizational Commitment In Health Care Organizations: Global And Local Perspectives. The Eighth International Conference on HRD Research and Practice across Europe, (pp. 1-12).
- Bedeian, A. G., Ferris, G. R., & Kacmar, K. M. (1992). Age, tenure, and job satisfaction: A tale of two perspectives. *Journal of Vocational behavior*, 40(1), 33-48.
- Çabukel, R. (2008). *Çalışan Memnuniyeti Analizleri*. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Dünya Sağlık Örgütü, WHO Global Influenza Preparedness Plan, (2005).
- Elyas.S. (2016). *Çalışan Memnuniyetinin Sağlanmasında Örgütsel Faktörlerin Rolü: Bir Özel Hastaneye İlişkin Araştırma*, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Çalışma Ekonomisi Ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, İstanbul
- Ercan, İ. ve Kan, İ. (2004). Ölçeklerde Güvenirlik ve Geçerlik. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 30 (3), 211-216.
- Erdem, A. R. (1998). Süreç Kuramlarının Eğitim Yönetimine Katkıları. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 4(4), 51-57.
- Erken,M.2013. *Çalışan Memnuniyeti Üzerine Sağlık Sektöründe Bir Araştırma* Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Kalite Yönetimi
- Erol, E. (2011). *Yönetim ve Organizasyon*, (10. Baskı). İstanbul: Beta Basım.
- Gawel, J. E. (1996). Herzberg's Theory Of Motivation And Maslow's Hierarchy Of Needs. *Practical Assessment, Research, and Evaluation*, 5(1), 11.

- Güdük, Ö., Vural, A., ve GüdükÖ. (2022). COVID-19 Salgını Döneminde Sağlık Çalışanlarının İş Doymu. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(1), 54-62.
- Gözen E. (2007). *İş Tatmini ve Örgütsel Bağlılık: Sigorta Şirketleri Üzerine Bir Uygulama*, Yüksek Lisans Tezi, Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Hackman, J. R., & Oldham, G. R. (1975). Development Of The Job Diagnostic Survey. *Journal of Applied psychology*, 60(2), 159.
- Herzberg, F. I. (1966). Work and the Nature of Man.
- <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.2709.pdf> (05.12.2021).
- https://www.ttb.org.tr/kutuphane/sc_olumleri.pdf (09.05.2022)
- International Labor Office (ILO), Labor Statistics on Women. Erişim adresi: <https://ilostat.ilo.org/topics/women/>
- Karadem FB. (2020). *Sağlık Çalışanlarında COVID Korkusunu Belirleyen Psikiyatrik Değişkenlerin İncelenmesi*. Tıpta Uzmanlık Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi.
- Karakuş, H. (2011). Hemşirelerin İş Tatmin Düzeyleri: Sivas İli Örneği. *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (6), 46-57.
- Karataş, Z. (2015). Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri. *Manevi Temelli Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 62-80.
- Kaplan, M. (2007). *Motivasyon Teorileri Kapsamında Uygulanan Özendirme Araçlarının İşgören Performansına Etkisi Ve Bir Uygulama*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Atılım Üniversitesi
- Kavanaugh, J., Duffy, J. A., & Lilly, J. (2006). The Relationship Between Job Satisfaction and Demographic Variables For Healthcare Professionals. *Management Research News*.
- Khan G, Sheek-Hussein M, Al Suwaidi A, Idris K, Abu-Zidan F. (2020). Novel coronavirus pandemic: A Global Health Threat. *Turkish Journal Of Emergency Medicine*, 20(2), 55-62.
- Koçak, H. Z. O. (2010). Bilgi Çalışanının Memnuniyeti. *Journal of Yaşar University*, 5(18), 2985-2994.
- Koçel T. (2007). *İşletme Yöneticiliği* (11.bs). İstanbul: Arıkan Basım.

- Korkmaz, H. G, & Bozkurt, S. (2018). Örgütsel Adalet İle Tükenmişlik Arasındaki İlişkinin Demografik Değişkenler Bağlamında İncelenmesi Ve Hastane Çalışanlarına Yönelik Bir Araştırma. *Uluslararası İktisadi ve İdari İncelemeler Dergisi*, (20), 233-252.
- Korkmaz, O., & Erdoğan, E. (2014). İş Yaşam Dengesinin Örgütsel Bağlılık ve Çalışan Memnuniyetine Etkisi. *Ege Academic Review*, 14(4).
- Kulualp, H. G. (2018). Üniversite Öğrencilerinin Motivasyonunda Sosyal Etkinliklerin Önemi. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 7(3), 1592-1611.
- Kundak, Z., Taş, H. Ü., Keleş, A., Eğicioğlu, H. (2015). Bir Üniversite Hastanesinde Hemşirelik Mesleğinde İş Tatmini Ve Motivasyon. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 16(1), 1-10.
- Küçüközkan.Y.2015. Liderlik Ve Motivasyon Teorileri: Kuramsal Bir Çerçeve Leadership And Motivation Theories: A Theoretical Framework, *Uluslararası Akademik Yönetim Bilimleri Dergisi* , Bahar , Cilt 1, Sayı 2,S.-101-102
- Lancee W.J., Maunder R.G., Goldbloom D.S. (2008). Prevalence of Psychiatric Disorders Among Toronto Hospital Workers One to Two Years After the SARS Outbreak. *Psychiatric Services (Washington, D.C.)*, 59(1):91–95.
- Liang Y, Chen M, Zheng X, Liu J. Screening For Chinese Medical Staff Mental Health By SDS and SAS During the Outbreak Of COVID-19. Vol. 133, *Journal of Psychosomatic Research*. 2020. p. 110102.
- Liu X, Kakade M, Fuller CJ. (2012). Depression After Exposure to Stressful Events: Lessons Learned From the Severe Acute Respiratory Syndrome Epidemic. *Comprehensive Psychiatry*, 53:15–23.
- Locke, E. A., & Latham, G. P. (1994). Goal Setting Theory. *Motivation: Theory and research*, 13, 29.
- Luthans F. (2002). *Organizational Behaviour*. (9. bs.) New York: McGraw-Hill Companies Inc.
- Maslow, A. H. (1943). *A Theory of Human Motivation*. *Psychological Review*, 50, 370-396.
- Merrill RM. (2010). *Introduction to Epidemiology*. Boston: Jones & Bartlett Learning, 5th ed. p. 6–7.
- Muller AE, Hafstad EV, Himmels JPW, Smedslund G, Flottorp S, Stensland SØ, Stroobants S, Van de Velde S, Vist GE. (2020). The Mental Health Impact Of The COVID-19 Pandemic On Healthcare Workers, And Interventions To Help Them: A Rapid Systematic Review. *Psychiatry Research*, 293:113441.

- Nguyen LH, Drew DA, Graham MS, Joshi AD, Guo CG, Ma W, et al. Risk Of COVID-19 Among Front-Line Health-Care Workers and the General Community: A Prospective Cohort Study. *Lancet Public Heal.* 2020;5(9):e475–83.
- Pappa S, Ntella V, Giannakas T, Giannakoulis VG, Papoutsis E, Katsaounou P. (2020). Prevalence Of Depression, Anxiety, and Insomnia Among Healthcare Workers During The COVID-19 Pandemic: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Brain, Behavior, And Immunity*, 88, 901–907.
- Park JS, Lee EH, Park NR, Choi YH. (2018). Mental Health of Nurses Working at a Government-designated Hospital During a MERS-CoV Outbreak: A Cross-sectional Study. *Archives of Psychiatric Nursing*, 32(1), 2–6.
- Porter, L. W., & Lawler, E. E. (1968). *What Job Attitudes Tell About Motivation* (pp. 118-126). Boston, MA, USA: Harvard Business Review Reprint Service.
- Saracoglu KT, Simsek T, Kahraman S, Bombaci E, Sezen Ö, Saracoglu A, et al. The Psychological Impact of COVID-19 Disease is More Severe on Intensive Care Unit Healthcare Providers: A Cross-sectional Study. *Clin Psychopharmacol Neurosci.* 2020;18(4):607–15.
- Sevimli, F. & İşcan, Ö. F. (2005). Bireysel Ve İş Ortamina Ait Etkenler Açısından İş Doyumu. *Ege Academic Review*, 5(1), 55-64.
- Sharma, S. and Kumar, A. (2006). Cluster Analysis and Factor Analysis. *The Handbook of Marketing Research: Uses, Misuses, and Future Advances*, 365-393.
- Sumner, M., & Niederman, F. (2004). The Impact Of Gender Differences On Job Satisfaction, Job Turnover, And Career Experiences Of Information Systems Professionals. *Journal of Computer Information Systems*, 44(2), 29-39.
- T.C Sağlık Bakanlığı, COVID-19 Bilgilendirme Platformu,(2020)). Erişim Adresi: <https://COVID19.saglik.gov.tr/>
- T.C Sağlık Bakanlığı, Sağlık İstatistikleri Yıllığı. (2020). Erişim Adresi: <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/41611,haber-bulteni-2020pdf.pdf?0>
- Taylor S. (2019). *The Psychology of Pandemics: Preparing for the Next Global Outbreak of Infectious Disease*. Cambridge Scholars Publishing.
- Tekingündüz, S., & Tengilimoğlu, D. (2013). Hastane Çalışanlarının İş Tatmini, Örgütsel Bağlılık Ve Örgütsel Güven Düzeylerinin Belirlenmesi. *Sayıştay Dergisi*, (91), 77-103.
- Telman,N. Ve Ünsal P. (2004). *Çalışan Memnuniyeti*, İstanbul: Epsilon Yayın.
- Uyargil C. Ve diğerleri. (2009). *İnsan Kaynakları Yönetimi*. 4. Baskı, İstanbul: Beta Basım.

- Vroom, V.H. (1964), *Work and Motivation*, John Wiley and Sons, New York, NY
- Wang D, Hu B, Hu C, Zhu F, Liu X, Zhang J, et al. Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients with 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China. *JAMA - J Am Med Assoc.* 2020;323(11):1061–9.
- Weiss, D. J., Dawis, R. V., & England, G. W. (1967). Manual for the Minnesota satisfaction questionnaire. Minnesota studies in vocational rehabilitation.
- World Health Organization, Definition of Pandemic Influenza (2020). Bulletin of the World Health Organization. Erişim Adresi: <https://www.who.int/bulletin/volumes/89/7/11-088815.pdf>
- Wu F, Zhao S, Yu B, Chen YM, Wang W et al. (2020). A New Coronavirus Associated With Human Respiratory Disease in China. *Nature*, 03; 579, 265-269.
- Yüncü V, Yılan Y. (2020). COVID-19 Pandemisinin Sağlık Çalınanlarına Etkilerinin İncelenmesi: Bir Durum Analizi. *İğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, ek sayı 373-401.
- Zeffane, R., M. Ibrahim, R. ElMehairi. (2007, 30 3). Exploring The Differential Impact of Job Satisfaction on Employee Attendance and Conduct. *Employee Relations* , s. 237-250.

EK: Çalışan Memnuniyeti Ölçeği

Kişisel Bilgiler

1) Cinsiyetiniz

1. Kadın () 2. Erkek ()

2) Yaşınız

18-25 () 26-35 () 36-45 () 46 -55 () 56 ve üstü ()

3) Unvanınız

1. Uzman Hekim () 2. Hekim () 3. Ebe () 4. Hemşire ()
5. İdari Memur () 6. Teknik Personel () 7. Yönetici ()
8. Diğer(Belirtiniz).....

4) Medeni durumunuz

1. Evli () 2. Bekar ()

5)Bu kurumda toplam çalışma süreniz ne kadar?

1. 1 yıldan az () 2. 1- 5 yıl () 3. 6-10 yıl () 4. 11-15 yıl () 5. 15 yıl ve üzeri ()

6) Eğitim durumunuz nedir?

1. Lise () 2. Üniversite () 3. Yüksek Okul () 4. Yüksek lisans () 5. Doktora ()

7) Çalışma şekliniz

1) Sürekli gündüz () 2) Sürekli gece () 3) Vardiyalı () 4) Diğer (Belirtiniz)

8) Çalıştığınız bölümü belirtiniz.

1=Kesinlikle katılmıyorum

2=Katılmıyorum

3= Kararsızım

4= Katılıyorum

5=Kesinlikle katılıyorum

	1	2	3	4	5
Pandemi döneminde çalıştığım kurum çalışan memnuniyetine önem vermiştir.					
Pandemi döneminde çalıştığım kurum çalışanlarına önem vermiştir.					
Pandemi döneminde çalıştığım kurumun yöneticileri çalışanlar ile ilişkilerinde açık olmuştur.					
Genel olarak çalıştığım kurumun yönetiminden memnunum.					
Pandemi döneminde hastane yöneticilerim beni işimle ilgili konularda olması gerektiği gibi bilgilendirmiştir					
Pandemi döneminde hastane yöneticilerim çalışırken karşılaştığım sorunların çözümüne karşı yapıcı bir biçimde yaklaşmıştır.					
Genel olarak Yaptığım işten memnunum.					
Pandemi döneminde işimle ilgili benden ne beklendiğini biliyorum					
Pandemi döneminde çalıştığım hastanenin düzenlemiş olduğu özellikle pandemi konusundaki eğitimlerinden memnunum.					
Pandemi döneminde çalıştığım hastanede çalışanlar, üzerine düşen sorumlulukları yerine getirmiştir.					
Pandemi döneminde çalıştığım hastanenin yemek hizmetinden memnun kaldım.					
Pandemi döneminde çalışma şartlarından dolayı kurumdan ayrılmayı düşündüm.					
Pandemi döneminde aldığım ücret yeterlidir.					
Pandemi döneminde uzun mesai saatleri olmuştur.					
Pandemi döneminde çalıştığım hastanenin hijyen ve temizlik hizmetinden memnun kaldım.					
Pandemi döneminde çalıştığım hastane çalışanlarının güvenliğine ve sağlığına gereken özeni göstermiştir.					
Pandemi döneminde pandemiye özgü çalışma koşulları beni yıpratmış hissettim.					
Pandemi döneminde pandemi hastanesi ilan edilen bir hastanede çalışmak beni zorlamıştır.					
Pandemi döneminde çalıştığım hastane yeterli şekilde koruyucu ekipman desteği sağlamıştır.					
Pandemi döneminde halkın hastane çalışanları hakkındaki algısı ve tutumları beni memnun etmiştir.					
Pandemi döneminde ailemden uzak kaldım.					
Pandemi döneminde hastane çalışanlarına yapılan ek ödemeler yeterlidir.					

% **10**
BENZERLİK ENDEKSİ

% **9**
İNTERNET KAYNAKLARI

% **1**
YAYINLAR

% **5**
ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1 katalog.marmara.edu.tr % **3**
İnternet Kaynağı

2 acikbilim.yok.gov.tr % **1**
İnternet Kaynağı

3 dergipark.org.tr % **1**
İnternet Kaynağı

4 dergipark.gov.tr % **1**
İnternet Kaynağı

5 www.ejmanager.com <% **1**
İnternet Kaynağı

6 www.saglik.gov.tr <% **1**
İnternet Kaynağı

7 acikerisim.gelisim.edu.tr <% **1**
İnternet Kaynağı

8 www.sivilsayfalar.org <% **1**
İnternet Kaynağı

9 nek.istanbul.edu.tr:4444 <% **1**
İnternet Kaynağı

10

Submitted to The Scientific & Technological
Research Council of Turkey (TUBITAK)

Öğrenci Ödevi

<% 1

11

mersin.mitosweb.com

İnternet Kaynağı

<% 1

12

9lib.net

İnternet Kaynağı

<% 1

13

Submitted to Beykent Üniversitesi

Öğrenci Ödevi

<% 1

14

Submitted to Istanbul Gelisim University

Öğrenci Ödevi

<% 1

15

acikarsiv.aydin.edu.tr

İnternet Kaynağı

<% 1

16

Submitted to Inonu University

Öğrenci Ödevi

<% 1

17

adudspace.adu.edu.tr:8080

İnternet Kaynağı

<% 1

18

isarder.org

İnternet Kaynağı

<% 1

19

Submitted to Yüzüncü Yıl Üniversitesi

Öğrenci Ödevi

<% 1

20

havacilarasm.com

İnternet Kaynağı

<% 1

21

shyk2018.mu.edu.tr

22

Submitted to Bahcesehir University

Öğrenci Ödevi

<% 1

23

Submitted to Istanbul Bilgi University

Öğrenci Ödevi

<% 1

24

www.coursehero.com

İnternet Kaynağı

<% 1

25

www.yumpu.com

İnternet Kaynağı

<% 1

26

Submitted to Anadolu University

Öğrenci Ödevi

<% 1

27

Submitted to Balıkesir Üniversitesi

Öğrenci Ödevi

<% 1

28

Submitted to Aksaray Aniversitesi

Öğrenci Ödevi

<% 1

29

Gabriel Martí-Amengual, Pere Sanz-Gallen, Josep Arimany-Manso. "VALORACIÓN MEDICOLEGAL DE LA INFECCIÓN POR COVID-19 EN EL ÁMBITO LABORAL", Revista Española de Medicina Legal, 2020

Yayın

<% 1

30

Oktay Cetin, Umit Alniacik, Fatih Koc. "Moral philosophy, ethical judgment, and purchase

<% 1

intention: perceptions of sex appeals in television advertising", Pressacademia, 2016

Yayın

31 Submitted to Trakya University
Öğrenci Ödevi <% 1

32 dspace.gazi.edu.tr
İnternet Kaynağı <% 1

33 earsiv.okan.edu.tr
İnternet Kaynağı <% 1

34 www.earticle.net
İnternet Kaynağı <% 1

35 756d243f-9742-4892-987f-
8834db07019e.filesusr.com
İnternet Kaynağı <% 1

36 acikerisim.karabuk.edu.tr:8080
İnternet Kaynağı <% 1

37 www.turkpsikiyatri.com
İnternet Kaynağı <% 1

38 369485e5-78d9-4695-8ee7-
77e624124993.filesusr.com
İnternet Kaynağı <% 1

39 Dergipark.Org.Tr
İnternet Kaynağı <% 1

40 Kemal Kef. "COVID-19: The Level of
Knowledge, Anxiety and Symptom <% 1

Presentation", Psychology Research and Behavior Management, 2021

Yayın

41 acikarsiv.atilim.edu.tr <% 1
İnternet Kaynağı

42 acikerisim.deu.edu.tr <% 1
İnternet Kaynağı

43 88836955-4e78-4855-9c8a-e3452c55ca11.filesusr.com <% 1
İnternet Kaynağı

44 acikerisim.pau.edu.tr <% 1
İnternet Kaynağı

45 isfaw2018.isfaw.org <% 1
İnternet Kaynağı

46 www.isarder.org <% 1
İnternet Kaynağı

47 www.scribd.com <% 1
İnternet Kaynağı

Alıntılarını çıkart

Kapat

Eşleşmeleri çıkar

< 5 words

Bibliyografyayı Çıkart üzerinde