



**T.C.**  
**SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**  
**BİYOİSTATİSTİK VE TIBBİ BİLİŞİM ANABİLİM DALI**

**NİTEL VE NİCEL VERİLERİN ORTAK ANALİZİ İLE**  
**HASTANE ÇALIŞANLARININ İŞ TATMİN DÜZEYLERİNİN**  
**BELİRLENMESİ: BİR ÖLÇEK UYARLAMASI**

**İdris DENİZ**  
**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**DANIŞMAN**  
**Prof. Dr. Hikmet ORHAN**

**ISPARTA – 2023**

## KABUL ve ONAY

Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Programı Çerçevesinde yürütülmüş olan bu çalışma, aşağıdaki jüri tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 02/01/2023

Danışman : Prof. Dr. Hikmet ORHAN

Üye : Doç. Dr. Fatih ÜÇKARDEŞ

Üye : Dr. Öğr. Üyesi Adnan KARABRAHİMOĞLU

ONAY: Bu yüksek lisans tezi, Enstitü Yönetim Kurulu'na belirlenen yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Ebru ÇUBUK DEMİRALAY

Enstitü Müdürü

## BEYAN

*“Nitel ve nicel verilerin ortak analizi ile hastane çalışanlarının iş tatmin düzeylerinin belirlenmesi: Bir ölçek uyarlaması”* adlı Yüksek Lisans tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Lisansüstü Tez Önerisi ve Tez Yazma Yönergesi’ne uygun olarak hazırlanmıştır.

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

Hazırlayan

**İdris DENİZ**

Danışman

**Prof. Dr. Hikmet ORHAN**

## TEŞEKKÜR

Eğitim sürecim süresince destek ve tavsiyelerini hiçbir zaman eksik etmeyen danışmanım Prof. Dr. Hikmet ORHAN hocama ve anabilim dalı öğretim üyeleri Dr. Öğr. Üyesi Adnan KARAIBRAHİMOğLU ve Dr. Öğr. Üyesi Osman GÜRDAL hocalarıma, hayatımın her döneminde elimi bir an bile bırakmayan annem Emine DENİZ, babam Veli DENİZ ve abim V. Coşkun DENİZ'e ve bu süreçte destek veren sevgili büyüğüm, arkadaşım Uzm. Dr. M. Akif ERTUğRUL'a teşekkürlerimi sunarım.

**İdris DENİZ**

**ISPARTA - 2023**

## ÖZET

### Nitel ve Nicel Verilerin Ortak Analizi ile Hastane Çalışanlarının İş Tatmin Düzeylerinin Belirlenmesi: Bir Ölçek Uyarlaması

Bu çalışmanın amacı SDÜ Tıp Fakültesi gümüş yakalı sağlık çalışanlarının iş tatmin düzeylerini nitel ve nicel verilerin birlikte değerlendirilmesiyle belirlemektir. İş tatmini genel olarak çalışanların işlerine olan tavırları ve tutumları ile çalışma yerlerinde kendilerini nasıl hissettikleri gibi çoğu davranış ve duyguyu ifade etmektedir. Ölçeğin hem nicel sorulardan hem de nitel sorudan oluşması çalışmanın özgür düşünce ve ifade alanı oluşturmasında büyük bir öneme sahiptir.

Bu amaçla Gilles, I ve ark. (2017) tarafından geliştirilen iş doyumunu ölçeğinin Türkçe 'ye uyarlaması yapılarak uygulanmıştır. Ölçek karma yöntem olarak da ifade edilen hem nicel hem de nitel analiz gerektiren bölümlerden oluşmaktadır. Çalışmaya Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi çalışanlarından araştırmaya gönüllü olarak 350 kişi katılmıştır.

Ölçeğin Türkçe'ye uyarlanmasında gerekli olan uzman görüşleri alınarak dil çevirisi ve kültür uygunluğu kontrolleri yapılarak son hali verilmiştir. Ölçek 9 alt boyutta oluşmaktaydı. Uygulama sonucunda her bir alt boyuta ait Cronbach's Alpha sonuçları aslı ile benzerlik gösterdiği görülmüş olup güvenilirliği yüksek bulunmuştur.

Nicel sorular faktör analizi ve ki-kare analizleri ile nitel sorular ise nitel analiz yöntemlerinden içerik analizi ile değerlendirildi. Çalışma sonucunda ölçeğin alt boyutları olan yönetici özellikleri, iş yükü, kariyer fırsatları, çalışma şartları, iş organizasyonu, çalışma arkadaşlarınız desteği, mesleki tatmin, iş ile ilgili tükenmişlik, kurumsal/örgütsel bağlılık, genel iş memnuniyeti ve kalıcılık niyeti boyutları elde edildi. Katılımcılara 34'ü Likert tipli, 1'i ise açık uçlu sorudan oluştu 35 ölçek sorusu ve demografik bilgileri içeren anket formu uygulanmıştır.

Ölçek alt boyutlarına göre toplam puanlarının demografik özelliklere göre farklılıkları incelendi. Cinsiyetlere göre Kariyer fırsatları ( $p<0,001$ ), iş organizasyonu ( $p=0,011$ ), çalışma arkadaşlarınızın desteği ( $p=0,027$ ) alt boyutlarında iş tatmini puanları erkeklerde kadınlara göre istatistiksel olarak önemli düzeyde daha yüksek bulundu.

Açık uçlu bir soru genel iş memnuniyetleri tatmin durumlarını ölçek sorularını da dikkate alarak kendi ifadeleriyle değerlendirmeleri istenmiştir. Bu bağlamda alınan cevaplar MAXQUDA nitel analiz programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Bu inceleme sonucunda elde edilen içerik analiz sonuçları ile ölçekten elde edilen iş tatmini düzeyleri birbirine yakın bulundu. Nitel analizlerin çalışmaya, klasik ölçek uygulamalarını tamamlayıcı bir değer kattığı gözlemlendi.

Hastanede çalışan hekim dışı sağlık personellerinde iş tatmini orta düzeyde bulunmuş olup, çalışan personellerde iş doyumunu olumsuz etkileyen faktörler ücret, mobbing, malzeme yetersizliği, hayal kırıklığı, değersiz hissetme ve diğer çalışanların mesai saatlerine uymaması şeklinde belirlenmiştir. Çalışanların belirtmiş olduğu sorunlar için gerekli önlemleri almaları, motivasyon seminerleri ve etkinlikleri yapmaları ve mobbing konusunda başvuru birimi oluşturmaları önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Nicel analiz, Nitel analiz, İş tatmini, Sağlık profesyoneli

## ABSTRACT

### **Joint Analyses of Open Comments and Quantitative Data: Added Value in a Job Satisfaction Survey of Hospital Professionals**

The aim of this study is to determine the job satisfaction levels of SDU Medical Faculty silver-collar health workers by evaluating together qualitative and quantitative data. Job satisfaction generally refers to most behaviors and emotions, such as employees' attitudes toward their work and how they feel at work. The fact that the scale consists of both quantitative questions and qualitative questions is of great importance in creating an area of free thought and expression of the employee.

For this purpose, Gilles, et al. (2017) applied by adapting the job satisfaction scale to Turkish. The scale consists of parts that require both quantitative and qualitative analysis, which is also referred to as a mixed method. 350 volunteers from the staff of Süleyman Demirel University Faculty of Medicine Research and Application Hospital participated in the study.

The language translation and cultural conformity checks were made by taking the expert opinions necessary for the adaptation of the scale to Turkish, and it was finalized. The scale consisted of 9 sub-dimensions. As a result of the application, it was seen that the Cronbach's Alpha results of each sub-dimension were similar to the original and their reliability was found to be high.

Quantitative questions were evaluated with factor analysis and chi-square analysis, and qualitative questions were evaluated with content analysis, one of the qualitative analysis methods. As a result of the study, the sub-dimensions of the scale, such as manager characteristics, workload, career opportunities, working conditions, work organization, co-workers support, professional satisfaction, work-related burnout, corporate/organizational commitment, general job satisfaction, and persistence intention were obtained. Thirty-five scale questions consisting of 34 Likert-type and 1 open-ended question and a questionnaire containing demographic information were applied to the participants.

Differences in the total scores of the scale sub-dimensions according to demographic characteristics were examined. Job satisfaction scores in the sub-dimensions of career opportunities ( $p < 0.001$ ), work organization ( $p = 0.011$ ), and co-workers' support ( $p = 0.027$ ) were found to be statistically significantly higher in males than females by gender.

An open-ended question asked them to evaluate their general job satisfaction and satisfaction levels in their own words, taking into account the scale questions. In this context, the answers received were evaluated using the MAXQDA qualitative analysis program. The content analysis results from this examination and the job satisfaction levels obtained from the scale were found to be close to each other. It was observed that qualitative analyses added a complementary value to the study with classical scale applications.

The job satisfaction of the non-physician health personnel working in the hospital was found to be moderate, and the factors that negatively affect the job

satisfaction of the working personnel were determined as wages, mobbing, lack of material, disappointment, feeling worthless, and non-compliance with the working hours of the other employees. It is recommended that the employees take the necessary precautions for the problems they have stated, organize motivational seminars and activities, and create a referral unit for mobbing.

**Keywords:** Quantitative analysis, Qualitative analysis, Job satisfaction, Health professional



# İÇİNDEKİLER

<b>BEYAN</b> .....	<b>i</b>
<b>TEŞEKKÜR</b> .....	<b>ii</b>
<b>ÖZET</b> .....	<b>iii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>iv</b>
<b>İÇİNDEKİLER</b> .....	<b>vi</b>
<b>TABLolar DİZİNİ</b> .....	<b>viii</b>
<b>ŞEKİLLER DİZİNİ</b> .....	<b>ix</b>
<b>SİMGELER ve KISALTMALAR DİZİNİ</b> .....	<b>x</b>
<b>1. GİRİŞ</b> .....	<b>1</b>
<b>2. GENEL BİLGİLER</b> .....	<b>2</b>
2.1. Sağlık Sektöründe Çalışan Performansı .....	2
2.2. Kavramsal Bakış.....	2
2.2.1. Örgüt .....	2
2.2.2. Gümüş Yakalılar .....	3
2.2.3. İş Tatmini.....	3
2.2.4. İşte Kalma Niyeti .....	3
2.2.5. İş Stresi .....	4
2.2.6. Psikolojik Şiddet (Mobbing).....	4
<b>3. GEREÇ ve YÖNTEM</b> .....	<b>6</b>
3.1. Anket Formu.....	6
3.2. Veri Toplama Araçları.....	6
3.3. Verilerin İstatiksel Değerlendirilmesi .....	7
3.4. Faktör Çıkarma.....	8
3.5. Ölçek Uyarlama Aşamaları .....	9
3.5.1. Ölçek Yapısının İncelenmesi .....	9
3.5.2. Uygun Ölçeğin Seçilmesi .....	10
3.5.3. Ölçeğin Uzmanlar Tarafından Değerlendirilmesi .....	10
3.5.4. Ölçeğin Örneklemeye Uygulanması ve Madde Analizleri.....	10
3.5.5. Açımlayıcı Faktör Analizi (AFA).....	11
3.5.6. Güvenirlilik Analizleri .....	13
3.5.7. Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) .....	13
3.6. Nitel Veri Analizi .....	18

3.6.1. Veri Analizi Uygulama Aşamaları .....	18
3.6.2. İçerik Analizi .....	18
<b>4. BULGULAR .....</b>	<b>20</b>
4.1. Demografik Özellikler .....	20
4.2. Ölçek Bölümü Analizleri .....	21
4.3. Nitel Verilerin Analizi .....	31
<b>5. TARTIŞMA .....</b>	<b>35</b>
<b>6. SONUÇ .....</b>	<b>42</b>
<b>KAYNAKLAR .....</b>	<b>43</b>
<b>EKLER .....</b>	<b>49</b>
Ek 1. İş Tatmini Ölçeği .....	49
Ek 2. Etik Kurul İzin Belgesi .....	51
Ek 3. MAXQDA .....	52
Ek 4. JASP .....	54
<b>ÖZGEÇMİŞ .....</b>	<b>55</b>

## TABLolar DİZİNİ

<b>Tablo 3.1.</b> Açımlyıcı faktör analizi sonuçları .....	12
<b>Tablo 3.2.</b> Doğrulatoryıcı faktör analizi sonuçları uyum indeksleri .....	14
<b>Tablo 3.3.</b> Doğrulatoryıcı faktör analizi madde katsayı sonuçları.....	15
<b>Tablo 3.4.</b> Doğrulatoryıcı faktör analizi faktörler arası ilişki sonuçları .....	16
<b>Tablo 4.1.</b> Katılımcıların demografik bilgileri .....	20
<b>Tablo 4.2.</b> Ölçek maddelerinin 11 alt boyutlarına göre dağılımı .....	21
<b>Tablo 4.3.</b> Genel ölçek ve alt boyutları tanımlayıcı istatistikleri .....	21
<b>Tablo 4.4.</b> Cinsiyete göre incelenen alt boyutların tanımlayıcı istatistikleri ve önemlilik düzeyleri.....	22
<b>Tablo 4.5.</b> Yaşa göre alt boyutların tanımlayıcı istatistik ve önemlilik düzeyleri.....	23
<b>Tablo 4.6.</b> Eğitim durumuna göre alt boyutların tanımlayıcı istatistiği ve önemlilik düzeyleri.....	24
<b>Tablo 4.7.</b> Çocuk sahibi olma durumuna göre alt boyutların tanımlayıcı istatistiği ve önemlilik düzeyi .....	25
<b>Tablo 4.8.</b> Medeni durumuna göre incelenen alt boyutların tanımlayıcı istatistiği ve önemlilik düzeyi .....	26
<b>Tablo 4.9.</b> Kantitatif analizlerde yer alan boyutlar ve maddeler (Cronbach's alfa ve derecelendirme ölçekleri) .....	27
<b>Tablo 4.10.</b> İş tatmini ölçeğinin cinsiyetlere göre karşılaştırılması.....	28
<b>Tablo 4.11.</b> İş tatmini ölçeğinin yaş gruplarına göre karşılaştırılması .....	29
<b>Tablo 4.12.</b> İş tatmini ölçeğinin eğitim düzeylerine göre karşılaştırılması .....	29
<b>Tablo 4.13.</b> İş tatmini ölçeğinin çocuk durumuna göre karşılaştırılması .....	30
<b>Tablo 4.14.</b> İş tatmini ölçeğinin medeni duruma göre karşılaştırılması .....	30
<b>Tablo 4.15.</b> Kelime analizi sonucunda en sık kullanılan kelimelerin frekansları .....	32
<b>Tablo 4.16.</b> Katılımcı yanıtlarının kategorizasyonu ve frekansları .....	33

## ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 3.1. DFA modeline ilişkin yolak (path) grafiği ..... 17



## SİMGELER ve KISALTMALAR DİZİNİ

<b>AFA</b>	: Açımlayıcı Faktör Analizi
<b>AIC</b>	: Akaike Bilgi Kriteri (Akaike Information Criterion)
<b>BIC</b>	: Bayes Bilgi Kriteri (Bayesian Information Criterion)
<b>CFI</b>	: Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (Comparative Fit Indeks)
<b>DFA</b>	: Doğrulayıcı Faktör Analizi
<b>ECVI</b>	: Beklenen Çapraz Doğrulama İndeksi (Expected Cross-Validation Indeks)
<b>GFI</b>	: Uyum İyiliği Endeksi (Goodness-of-Fit Indeks)
<b>NFI</b>	: Normlu Uyum İndeksi (Normed Fit Indeks)
<b>NNFI</b>	: Normsuz Uyum İndeksi (Non-Normed Fit Indeks)
<b>RMSEA</b>	: Hata Kareler Ortalaması Karekök Yaklaşımı (The Root Mean Square Error of Approximation)
<b>TLI</b>	: Turker-Lewis İndeksi

# 1. GİRİŞ

Dünya sağlık örgütü, 1948 yılında tanımlamasına göre, sağlığı yalnızca hastalık halinin olmaması değil; aynı zamanda fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan tam bir iyilik halinin olması olarak tanımlamıştır (1).

Hastane yönetim anlayışındaki maliyet düşürme politikaları, bununla birlikte nüfus yaşlanması, kronik hastalıklardaki artışlar ve çoklu morbidite prevalansındaki artış yönetsel uygulamalar açısından profesyonellerin çalışma koşullarında önemli değişikliğe yol açmıştır (2–4). Yarım yüzyılı aşkın süredir iş tatmini geniş ölçüde ele alınmış ve yayınların neredeyse yarısı hastane branşlarına ayrılmıştır. Bu eğilim hastane yönetimi için endişe verici bir durumdur. Özellikle sağlık sektöründe uygulanan mobbing türleri de bu sektörün sancularından biri olmuştur (5–7).

İş stresi, işin doğası kaynaklı stres, tükenme, depresyon, ikincil travmatik stres, eşduyum (empati) yorgunluğu veya mesleki tatmin bireylerin yaşam kalitelerini etkileyen faktörlerdir (8–12). İkincil travmatik stres ve tükenmişlik konuları ile ilgili olarak çok sayıda çalışma yapılmıştır (8,13). İş tatmini kişinin çalışan bireyin yaşam kalitesini iyileştiren bir durum olmakla birlikte, çalıştığı alanda yardıma ihtiyaç duyan başka çalışana yardım etme durumundan aldığı memnuniyet olarak ta tanımlanır (5).

İş tatmini genel olarak çalışanların işlerine olan tavırları ve tutumlarına karşı psikolojik olarak çalışma yerlerinde kendilerini nasıl hissettikleri gibi çoğu davranış ve duyguyu ifade etmektedir. Bu çalışmanın amacı SDÜ Tıp Fakültesi gümüş yakalı sağlık çalışanlarının iş tatmin düzeylerini nitel ve nicel verilerin birlikte değerlendirilmesiyle belirlemektir.

## 2. GENEL BİLGİLER

### 2.1. Sağlık Sektöründe Çalışan Performansı

Çalışanın performansının iyi olması, iş tatmininin sağlanmış olmasıyla mümkündür. Yani çalışanın işi ile alakalı genel olarak memnuniyeti anlamını taşımaktadır. Kurumlarda nitelikli iş gücünü elde tutmak ve işgücü performansını artırmak amacıyla, işin niteliği, ödüllendirme, koşulların iyileştirilmesi ve iş güvenliği, kariyer yönetimi ve bununla birlikte yükselme imkanı, çalışanın eğitilmesi ve gelişimine destek verme, kültürel, sosyal etkinlikler ve imkanlar, örgütsel bağlılık ve birliği artırma ve motivasyon gibi öğelere dikkat etmek önem arz etmektedir (14,15).

### 2.2. Kavramsal Bakış

#### 2.2.1. Örgüt

Örgüt kavramı, toplum geneline etkileyen ihtiyaçların giderilmesi amacıyla çeşitli rollerin üstlenildiği ve çalışanların davranış, performans gibi dinamiklerini etkileyen organizasyonel yapı olarak adlandırılmıştır (16,17). Örgüt yapısı ise yapılan iş ile ilgili rollerin resmi bir şekilde dağılımı ve yine iş ile alakalı eylemlerin bir araya getirilmesi gibi özellikleri olan örgüt yapısı; faaliyetlerin bölünebilirliğiyle bu ayrılmış grupların koordine edilmesiyle örgütün bir araya gelme hedefine ulaşması ve kontrol eylemlerini başarması anlamını taşımaktadır (18,19). Örgüt yapısını üç temel ana unsur olarak da ele alınmıştır (20);

- Yönetici denetim alanını çizen örgüt yapısı, çalışılan birim içerisindeki üst-alt ilişkisinin seviyesini ve biçim olarak ilişkileri içerir.
- Çalışılan organizasyon genel bölümleri ve bölümler içerisindeki çalışanların gruplandırılmasını içerir.
- Sistem içerisindeki iletişim ve koordinasyon sağlanmasını içerir.

### **2.2.2. Gümüş Yakalılar**

Gümüşün özellikleri ve yarar sağlayıcı özelliklerinden ilham alınan, doktor dışındaki hemşire ve diğer sağlık çalışanları için sağlık çalışanlarını kapsayan kavram olarak “Gümüş Yakalı” kavramının kullanılması önerilmektedir. Bu kavram ile sağlık çalışanlarına değerli olduklarını gösteren bir mesaj vermek ve “Pembe Yakalı” adlandırma kapsamında oluşabilecek cinsiyet ayrımcılığının önüne geçilmesi amaçlanmaktadır. Yine bu adlandırmanın profesyonel bakış açısından uzaklaştıran bir yaklaşım olduğu düşünülebilir. Sağlık çalışanlarının kurum bağlılıkları, kurum içi iletişimin sağlıklı ve uzun olması, çalışılan birim içerisindeki örgüt kültürünü yaşatma ve sağlamlaştırma fonksiyonları ile “Gümüş Yakalı” olarak adlandırma ile değerli kılınmaya çalışılmıştır (21).

### **2.2.3. İş Tatmini**

Tatmin, Türk Dil Kurumunda “İstenen bir şeyin gerçekleşmesini sağlama, gönül doyunluğuna erme, doyum.” ifadesiyle yer almıştır (22). İş tatmini kavramı ise, çalışan kişinin çalışma alanı içerisindeki işleyiş ve işinden haz alma ve mutlu olma durumudur. Çalışan bireyin işinden tatmin olması, yapılan işin çalışan için anlamlı olması, öğrenme, gelişme ve geliştirme fırsatı sunması, yapılan işte sorumluluk ve inisiyatif alabilmesi için imkânlar vermesi, çalışanın iş için gerekli niteliklere sahip olması, yapılan iş ve alınan ücret seviyesinin orantılı olması, çalışanın gelişimiyle orantılı olarak yükselme fırsatının verilmesi, yine çalışanın çalışma alanı ile ilgili olarak görevlendirilmesi, yapılan iş için gerekli olanakların sağlanması, çalışan ve yöneticiler arasındaki iletişimin ve etkileşimin sağlanarak sosyal ilişkilerin kurulması elzemdir (23). Örgütün hedeflerine ulaşmasındaki en önemli faktörlerden iş tatmini; kişisel ya da çevresel etmenler kaynaklı, çalışanın duygu şekillenmesi ile çalıştığı örgütle olan işbirliği anlamını da taşımaktadır (24,25).

### **2.2.4. İşte Kalma Niyeti**

İşte kalma niyeti, çalışanın yapmakta olduğu işinden ya da çalışma alanından belirli zamanda ayrılmasına kadar olan süre içerisinde ayrılma amacıyla yapmış olduğu planların ve düşüncelerin oluşması olarak tanımlanmaktadır (26). İşte kalma niyeti ile alakalı çok sayıda çalışma yapılmıştır (2,27–29). Performansa bağlı işlerde,

iş tatmininin işte kalma niyetini sağlamlaştıran kavramlardandır (29). Çalışanın işine bağlılığı, işe karşı duyduğu memnuniyeti ve işe özverili yaklaşımının artması; çalışanın yöneticisi ya da işverenin sözünü tutmasına bağlıdır (28).

### **2.2.5. İş Stresi**

İş stresi, olumsuz psikolojik duruma ve gerilime sebep olan çalışan ve çevresi arasında oluşan etkileşim ile ortaya çıkan durumdur (27). İş stresi ile ilgili çok sayıda çalışma yapılmıştır (30,31). Amerika Ulusal İş Güvenliği ve Sağlığı Kurumu, “işten kaynaklı taleplerin çalışanın yeteneği, kaynakları veya ihtiyaçları ile uyuşmama durumunda ortaya çıkan zararlı fiziksel ve duygusal tepkiler” olarak ifade edilmiştir (32). Sağlık çalışanlarında iş stresi ile ilgili yapılmış çalışmalar oldukça fazladır. Çalışanların çalıştıkları alan içerisindeki yaşamış oldukları stres, çoğu uzman ve sağlık kuruluşları açısından ”hastalık olarak adlandırılmaktadır (33). Sağlık çalışanlarının gece nöbetleri, iş yükü, uzun çalışma saatleri, hasta bakımının oluşturduğu gerilim, bilinmezlik içinde sorumluluk alma, zamanla yarış gibi durumlardan dolayı sağlık çalışanlarının gün içerisinde karşı karşıya geldikleri problemlerin sadece bir bölümüdür (34).

### **2.2.6. Psikolojik Şiddet (Mobbing)**

Çalışanların 1980’li yılların başlarında tanıştığı psikolojik şiddet (mobbing) kavramı “bir veya daha fazla kişinin diğer bir kişiye karşı, düşmanca ve ahlak dışı metotlarla sistemli bir şekilde uygulanan terörün psikolojik bir kavramıdır (35). Mobbing’e Türkçede kavramsal olarak, işyerinde psikolojik olarak yapılan şiddet ve yıldırma şeklinde ifade edilmektedir. Gelişmiş ülkelerde cinsel tacizin de önüne geçmiş bir taciz biçimidir. Psikolojik şiddetin ahlaki ve toplumsal açıdan değerlerimizi yıpratıcı kötü bir araç olarak görülmektedir (36). Latince taciz, baskı, sıkıntı verme ve kuşatma gibi anlamlara da gelmektedir. İngilizce olarak bir yerde toplanmak ve saldırıda bulunmak gibi anlamlar içermektedir (37).

Mobbing’e uğrama, yapılan araştırmalar neticesinde sağlık sektöründe en çok ve yine bu sektör içerisinde en çok etkilenenler ise hemşireler ön planda görülmüştür (38). İşyerinde belirli bir süre veya zaman aralıkları ile bir bireye karşı sistemli şekilde

yapılan psikolojik taciz adlandırılan durumun davranış ağı biçimidir ve bu durumlara temel örnekler aşağıda verilmiştir (37,39).

- Çalışana, aşırı iş yükü vermek,
- Çalışana, iş tanımını dışında işler vermek,
- Çalışana, iş ile ilgili konularda düşüncesini açıklamasına fırsat vermemek,
- Çalışanı, işten atmakla tehdit etmek,
- Çalışanın ruh sağlığı hakkında “üstü kapalı” ifadeler kullanmak,
- Çalışanın, itibarına yönelik saldırılar,
- Çalışanın, akıl sağlığına yönelik saldırılar,
- Çalışanın, mesleki durumunu hedef almaya yönelik davranışlar.
- Çalışana yapılan mobbinglerin dışında ise;
- Hastanede tıbbi olanakların oldukça yetersiz olması,
- Hasta sayısının yüksek olması sebebiyle aşırı çalışma,
- Hasta yoğunluğu nedeniyle meslek gerekliliklerinin tam olarak ifa edilmemesi,
- Hastalar arasında statü ve ekonomik duruma bağlı ayrımcılık yapılması gibi etkenler de

sağlık sektörün içerisinde mobbinge örnek olarak verilebilir.

Mobbing kendi içerisinde yatay ve dikey olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Yatay mobbing; Aynı pozisyonda çalışmakta olan kişilerin arasında olanıdır. Dikey mobbing ise kendi içerisinde yukarıdan aşağıya ve aşağıdan yukarıya olmak üzere iki kısma ayrılmaktadır. Yukarıdan-aşağıya mobbing, bir amirin veya yöneticinin, mesleki unvanının getirdiği konumdan yararlanarak gücünü çok fazla kullanması ile tarif edilebilecek davranış ve tavırlarla, astlarına doğru oluşturduğu mobbing türüdür. Aşağıdan-yukarıya mobbing ise aralarında rekabetin fazla olduğu işyerlerinde oluşması daha yüksek olan mobbing türüdür. Mobbing uygulayan kişiler genellikle birden fazladır. Yine mobbing uygulayan kişilerin, kişiyi üst yönetimi karşısında zor durumda bırakmak maksadı ile dışlama stratejisinin davranış olarak kullanılmasıdır (40-43).

### 3. GEREÇ ve YÖNTEM

Bu tez çalışması “Joint analyses of open comments and quantitative data: Added value in a job satisfaction survey of hospital professionals” adlı ölçeğin Türkçeye uyarlama çalışmasıdır.

#### 3.1. Anket Formu

Anket formu iki bölümden oluşturuldu. İlk bölümü bireylerin demografik bilgilerini, ikinci bölüm ise ölçek sorularından oluşmuştur. Araştırma öncesinde Madde Seçiminde Etkili Olan Faktörleri Belirleme Ölçeğinin orijinal hali olan “Joint analyses of open comments and quantitative data: Added value in a job satisfaction survey of hospital professionals” ölçeğinin geliştiricilerinden e-posta aracılığı ile izni istenmiştir. Orijinal ölçek iki farklı değerlendirme türünden oluşmaktadır. Birinci bölümde Likert tipli sorular yer almıştır. İkinci bölümü ise açık uçlu sorudan oluşmuştur ve bu soruya verilen cevapların değerlendirilmesi için nitel analiz yöntemlerinden MAXQDA programı kullanılarak analiz edilmiştir.

#### 3.2. Veri Toplama Araçları

Çalışmada kullanılan veri toplama aracı 2 bölümden oluşmaktadır.

- Araştırmaya katılan gönüllülerin demografik özelliklerini belirlemeye yönelik 5 sorudan (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum ve çocuk olup olmadığı) oluşan anket formu.
- Çalışmada SDÜ araştırma ve uygulama hastanesinde çalışan 350 gümüş yakalı sağlık profesyonellerinin katılımı ile iş tatmin düzeylerinin belirlenmesi amacıyla Hastane profesyonellerinin iş tatmin anketi.

Hastane profesyonellerinin iş tatmini anketi, Gilles I. ve arkadaşları (2017) tarafından geliştirilen ölçek, yönetici özellikleri, iş yükü, kariyer fırsatları, çalışma şartları, iş organizasyonu, çalışma arkadaşlarınızın desteği, mesleki tatmin, işle bağlantılı tükenmişlik sendromu, kurumsal/örgütsel bağlılık, genel iş memnuniyeti ve kalma niyeti olmak üzere 11 alt boyutta toplam 35 maddeden oluşmaktadır (41). Ölçek içerisinde yer alan ifadeler 1.-23. ve 31.-34. sorular arası 4'lü Likert tip (1:kesinlikle

katılmıyorum, 2:katılmıyorum, 3:katılıyorum, 4:kesinlikle katılmıyorum) olarak yönetilen sorular 0 - 4 puan arası ve 24.-30. sorular 5'li Likert tip (1:kesinlikle katılmıyorum, 2:katılmıyorum, 3:ne katılıyorum ne de katılmıyorum, 4:katılıyorum, 5:kesinlikle katılıyorum) şeklinde yönetilen sorular ise 0-5 arası değerle orijinalinde olduğu gibi puanlanmıştır. Ölçekten alınabilecek toplam puan 35 ile 147 puan arasında değişmektedir. Ölçeğin Türkçeye uyarlaması ilk defa yapılmıştır.

### **3.3. Verilerin İstatistiksel Değerlendirilmesi**

Çalışmanın istatistiksel analizleri için SPSS 20.0, JASP 0.16.1 (2022) ve MAXQDA programlarından yararlanılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler sürekli (aralık ve oran ölçeğine sahip) verilerde  $\bar{X} \pm S$  ve sıklık (yüzde oranı) şeklinde sunulmuştur. Yapı geçerliliği analizinde açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi kullanılmıştır. Açıklayıcı Faktör Analizi ile ölçeğin boyutları ve bu boyutlara yüklenen maddeler bulunmuş, Doğrulayıcı Faktör Analizi ile boyutların teorik modele uyumu test edilmiştir.

Güvenirlik çalışması için yarıya bölme (split-half) yöntemi uygulanmış, madde toplam korelasyonları ve Cronbach's alpha katsayıları hesaplanarak ölçeğin iç tutarlılık testleri yapılmıştır. Tüm istatistiksel analizlerde önem düzeyi  $p < 0.05$  kabul edilmiştir. Geçerlilik ve güvenilirlik analizleri sonucu oluşan nihai ölçeğe uygulama yönergesi yazılarak Türkçeye uyarlama çalışması sonuçlanmıştır. Açık uçlu soruların analizi için verilen cevaplardaki kelimeler ile içerik analizi uygulanmıştır. Ayrıca elde edilen oranlar ile ilgili ki-kare analizi gerçekleştirilmiştir.

Ölçek puanlarından elde edilen bilgilerin demografik özelliklere göre karşılaştırmaları gerçekleştirilmiştir. Öncelikle ölçek puanlarının normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov yöntemi ile kontrol edilmiştir. Dağılımların normale uyduğu görüldüğünden karşılaştırmalar için parametrik testler kullanılmıştır. İki bağımsız grup için Student t-testi, çoklu gruplar için tek yönlü Varyans Analiz uygulanmıştır. Ayrıca, ölçek boyutları arasındaki ilişkilerin saptanması için Pearson Korelasyon analizi uygulanmıştır. Tüm istatistiksel analizlerde önem düzeyi  $p < 0.05$  olarak kabul edilmiştir.

### 3.4. Faktör Çıkarma

Faktörler çıkarmak için temel olarak iki ana yöntemden yararlanılır, bunlar temel bileşenler ve ortak faktörler yöntemidir. Ortak faktör yöntemi faktör çıkarma yöntemlerinin ana başlığı olarak isimlendirilmiştir ve temel eksen faktör analizi, en çok olabilirlik yöntemi, alfa faktör analizi, imaj faktör analizi yöntemlerinden oluşmaktadır.

İki temel yöntem arasındaki en önemli farklılık ortak varyansın hesaplanmasındaki yöntemdir. Temel bileşenler analizi veri kümesindeki tüm varyansları hesaba katarken ortak faktör yöntemi ise ortak varyansın kestirimini hesaba katmaktadır.

Faktörlerin sayısına karar verirken açıklanan varyans oranını en yüksek değere ulaştırmak istenmektedir. Bir faktörün özdeğeri açıklamak istediği yapı hakkındaki toplam bilgi miktarıdır. Kaiser kriterlerinde özdeğerleri 1' den büyük olan faktörün yapıya katkısı oldukça büyüktür. Farklı görüşlerde özdeğerin 0.7' ye kadar düşürülebileceğini savunulmaktadır.

Yamaç çizgi grafiğinde faktör çıkarma işleminde eğimin ciddi manada azaldığı noktalarda durulması gerekmektedir ve bu nokta göreceli olarak faktör sayısını belirlemektedir.

Birikimli varyans yüzdesinin %60 olduğu özdeğerler kadar faktör sayısı olduğu kabul edilebilir. Farklı görüşlere göre bu oran 0.5'lere kadar çekilebilmektedir. Paralel analizi yöntemi faktör sayısını belirlemede en etkili yöntemlerden biri olarak kabul edilmektedir. Modeldeki son faktörün özdeğeri diğer faktörlerin özdeğerleri toplamının %5' inden az olmaması gerekmektedir.

Faktör çıkarma işleminde hangi faktörlerin çıkarılacağına karar verme aşamasında döndürme işlemi gerekmektedir. Döndürme işlemi yapmaktaki amaç bir maddenin faktördeki yükünü olabildiğince artırmak ve diğer faktörlerdeki yükünü de azaltmaktır. Döndürme işleminde açıklanan varyans ve korelasyon matrisinde değişiklik olmaz. Döndürme işleminde iki yöntem vardır bunlar oblik ve ortogonal yöntemdir.

### 3.5. Ölçek Uyarlama Aşamaları

#### 3.5.1. Ölçek Yapısının İncelenmesi

Sağlık alanının gelişmesiyle birlikte, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde sistem içerisinde sorunlar yaşanabilmektedir. Özellikle insanlarla iç içe çalışan, İnsanlarla yüz yüze çalışan, doğrudan insana hizmet eden ve hizmetin kalitesinde insan unsurunun çok önemli bir yere sahip olduğu mesleklerde tükenmişliğin daha sık görüldüğü bildirilmiştir (42,43).

Sağlık koşullarının iyileşmesinde, alt yapı düzeni, cehaletin azalması, kişi başı gelirin artması gibi esas rollerden olan etmeneler üzerinde tıbbi yenilikler ve bu yeniliklerin geniş kullanımını değerli katkı sağlamıştır ve ölüm oranlarının önemli düzeyde azalması bununla birlikte yaşam süresinin global olarak artmıştır (44). Gelişmekte olan ülkelerde, sağlık sektörüne gerekenin altında önem verilmesi, az gelişmiş ülkeler bazında kamu harcamalarının yüzde 3'ü, orta gelirli olanlarda yüzde 5-6'sı olduğu görülmüştür (45-47).

Sağlık alanında korunma ve sağlıklı halin sürdürülebilmesi için sağlık çalışanlarının görev sorumlulukları oldukça fazladır bu açıdan sağlık çalışanlarının kendi sağlıklarını korumak ve sağlıklı hallerini koruyabilmeleri için sağlıklı bir yaşam tarzını edinmiş olmaları gereklidir. Sağlığı geliştirmenin parçalarından biri olan sağlıklı yaşam biçimi; sağlığı etkileyebilecek davranış kontrolü ve günlük aktiviteleri içerisinde sağlıklı davranışlar seçebilmesi manasını taşımakta ve sağlık davranışı ise bireylerin sağlıklı kalmak ya da kazanmak adına inanç sağladıkları veya uygulamaya koydukları davranış davranışların bütünüdür (48-50).

İş doyumu ve motivasyon terimlerinin genellikle bir arada kullanılmaları, motive olan bireylerin işten doyum alma durumlarının yüksek olduğunu görmek mümkündür zira iş doyumu düşük ya da olmayan örgütlerde, çalışan bireylerin işe giriş çıkış gibi devamsızlıklarında, iş ile ilgili şikayetlerinde artış görülmektedir (51,52).

Sağlık çalışanlarının iş doyumlarının gelişiminin sağlık sisteminin ve çalışan koşullarının geliştirilmesine bağlıdır ve sağlık çalışanlarının çalışan memnuniyeti anlamından da gereklidir (53,54).

### **3.5.2. Uygun Ölçeğin Seçilmesi**

Ölçeğe, ilk aşamada seçilmiş birçok ölçek arasından, konu uygunluğu, Türkçe tercümesinde kültürümüze en uygunluğu; 6 ölçek içerisinde uzman görüşü, öneri ve tavsiyesi alınarak belirlenmesiyle uygulanmasına karar verilmiştir. Global olarak sağlık çalışanlarının son zamanlarda öneminin biraz daha arttığı ve iş yüklerinin artması neticesiyle; gerek örgütsel gerekse çalışanın bireysel sorun, öneri ve görüşleri ışığında, genel anlamda olumlu ya da olumsuzlukların belirlenmesi ve çözüm yollarının bulunması adına aday ölçekler arasından belirlenen “Joint analyses of open comments and quantitative data: Added value in a job satisfaction survey of hospital professionals” isimli çalışmada kullanılmış olan ölçeğin ilk defa Türkçe uyarlaması yapılmasına karar verildi.

### **3.5.3. Ölçeğin Uzmanlar Tarafından Değerlendirilmesi**

Ölçeğin Türkçe uyarlamasının gerçekleştirilmesi için tüm maddeler İngiliz Dili ve Edebiyatı Bölümü’nden mezun iki kişi ve İnsan Kaynakları Bölümü’nden mezun bir kişi ile toplamda İngilizce yetkinlikleri olan üç uzman tarafından öncelikle İngilizce’den Türkçeye çevrildi. Ardından tekrar İngilizceye çevrilerek iki çevirinin tutarlılıkları yine uzmanlar tarafından incelendi ve gerekli düzenlemeler yapıldı. Ölçek, tüm uygulanmadan önce bir eksiklik olup olmadığı ve toplam uygulama süresinin belirlenmesi için ilk etapta 20 kişiye uygulanarak pilot çalışma gerçekleştirildi. Böylece, ölçeğin yaklaşık cevaplama süresi belirlendi ve soruların anlaşılabilirliği kontrol edildi.

### **3.5.4. Ölçeğin Örnekleme Uygulanması ve Madde Analizleri**

Çalışma için etik onay ve gerekli izinler alındı (tarih) ve sonrasında Ekim 2022-Kasım 2022 tarihlerinde çevrimiçi uygulanmıştır. Çalışmanın örneklemini 20-55 yaşları arasındaki, hastanede çalışan farklı unvan ve birimlerde çalışan sağlık profesyonellerinden oluşan gönüllü bireyler dahil edildi. Bireylerin demografik özellikleri ve iş tatminini ölçen anket formu “Google Forms” uygulaması aracılığı ile çevrimiçi olarak bireylere iletilerek uygulandı. Uyarlama çalışmalarında gerekli analizlerin yapılabilmesi için, ölçekte bulunan soru sayısının en az 5 veya 10 katı kadar bireyin araştırmaya katılması önerilmektedir (41). Bu araştırma, dahil edilme

kriterlerine uymayan ve ölçeği tam olarak doldurmayan bireyler çıkarıldığında toplamda anketteki soru sayısının 10 katı arasında katılımcının olması planlandı.

Kapsam geçerliliği için oluşturulan aday ölçek değerlendirilmek üzere konu uzmanlarına gönderildi. Toplam beş (5) uzman tarafından Lawshe tekniği kullanılarak değerlendirme yapıldı. Her bir madde uzmanlar tarafından 'gerekli, gerekli ancak düzeltilmeli ve gereksiz' şeklinde değerlendirildi. Beş uzman görüşü alındığından Kapsam Geçerlik Oranı (KGO) için alt sınırın %5 hata payı için 0,80 olması gerektiği bilindiğinden bu değer altında bulunan KGO değerlerine ait maddelerin aday ölçekten çıkarılmasına karar verildi. Toplam 31 maddenin bulunduğu ölçekte yedi maddenin gereksiz olduğuna karar verildi. Bu nedenle ölçekten bu maddeler çıkarıldı ve toplam madde sayısı 24 olan ölçek ile Kapsam Geçerlik İndeksi (KGI) hesaplandı. Uzman sayısının beş tane olması nedeniyle ölçekte kalan maddelerin KGO değerleri 1 olduğundan KGI değeri 1,00 olarak hesaplandı. 0,67 değerinden büyük olduğu için geriye kalan aday ölçek madde havuzunun istatistiksel olarak anlamlı bir ölçek olduğuna karar verildi.

### **3.5.5. Açımlayıcı Faktör Analizi (AFA)**

Ölçeğin orijinali 9 alt boyuttan oluşmaktadır. Ancak uygulanan ölçeğin yeni katılımcılardan alınan yanıtlara göre yeniden açımlayıcı faktör analizi uygulandı. özdeğerler 1 ve üzerinde olan değerler alınarak toplam 6 boyut elde edildi. Maddeler ait ortak faktör varyansları 0,456 ile 0,792 arasında değişim gösterdi. Bu nedenle ölçekten çıkarılması gereken madde olmadığı anlaşıldı. Elde edilen boyutlar toplam varyansın %60,53'ünü açıklamaktaydı. Bu değer, düşük gibi görünse de sosyal bilimler alanında kabul edilebilir düzeydedir. Boyut içerikleri incelendiğinde orijinal ölçek ile oldukça benzerlik göstermektedir. İçeriklere göre boyutlara yönetici özellikleri, tükenmişlik, mesleki tatmin, çalışma arkadaşları desteği, çalışma şartları ve örgütsel bağlılık olarak belirlendi. Döndürme yapmadan önce uygun faktör yapısı elde edilmedi. Bu nedenle, faktör çıkarmada temel bileşenler analizi ile birlikte Kaiser normalizasyonlu Varimax döndürme yöntemi kullanıldı (Tablo 3.1).

**Tablo 3.1.** Açıklayıcı faktör analizi sonuçları

Maddeler	Faktörler					
	1	2	3	4	5	6
7- Yöneticiniz ekibini tatmin edici bir şekilde yönlendirir ve motive eder.	0.757					
6- Yöneticiniz bütün ekip üyelerine karşı adil davranır.	0.745					
5- Yöneticiniz ekip üyelerine karşı saygılıdır.	0.716					
1- Yöneticiniz yardıma ihtiyacınız olduğunuzda hazırdır.	0.689					
2- Yöneticiniz çalışmanızı takdir eder.	0.688					
3-Yöneticiniz yetkinliklerinizin farkındadır.	0.674					
9- Ekibinizde iş yükünün hakkaniyetle dağıtıldığını düşünüyor musunuz?	0.648					
4- Yöneticiniz sizi yeterince denetler.	0.616					
11- Meslek gelişiminiz üstleriniz tarafından teşvik edildiğini düşünüyor musunuz?	0.538					
10- İş durumunuz (örn. programlar, tatiller, boş zaman) iş ve özel yaşamın bir arada olmasına izin veriyor mu?	0.529					
25- İşinizden dolayı tükenmiş hissediyor musunuz?		0.834				
27- İş çıkışında kendinizi bitkin hissediyor musunuz?		0.818				
28- Sabahları işte bir gün daha geçireceğiniz düşüncesiyle kendinizi tükenmiş hissediyor musunuz?		0.811				
29- Çalışma saatlerinde kendinizi yorgun hissediyor musunuz?		0.791				
26- İşiniz sizi hayal kırıklığına uğrattıyor mu?		0.787				
24- İşiniz duygusal açıdan yorucu mu?		0.749				
30- Boş zamanlarınızda aileniz ve arkadaşlarınız için yeterli enerjiniz var mı?			0.689			
16. Güvenlik			0.639			
13. Sunulan imkanlar			0.601			
31- Bu hastanede çalışmaktan gururlu musunuz?			0.579			
12- Sizce kurumda sizin için bir kariyer perspektifi mümkün mü (örn. terfi)?			0.576			
32- Bu hastanede benimsenen değerlere katılıyor musunuz?			0.546			
23- İşe gelmekten keyif alıyor musunuz?			0.357			
20- Meslektaşlarınızın desteğine güvenebilir misiniz?				0.663		
18. Biriminizde çalışmaların iyi organize edildiğini düşünüyor musunuz?				0.649		
19- Hastanenizde bilgi alışverişi iyi organize edilmiş mi?				0.559		
21- Biriminizde sunulan imkanların kullanımının saygı çerçevesinde olduğunu düşünüyor musunuz				0.510		
22- İşiniz size beceri ve yeteneklerinizi kullanma olanağı sağlıyor mu?				0.486		
15. Hijyen koşulları					0.874	
14. Ekipmanlar					0.779	
17. Bakım ve servis hizmetleri					0.708	
34- Önümüzdeki yıl hastanede çalışmaya devam edecek misiniz?						0.744
33- Yaptığımız işin hastanenin sorunsuz çalışmasına yardımcı olduğuna inanıyor musunuz?						0.698
8- Çalışmanızı planlanan sürede tamamlayabilir misiniz?						0.482

### 3.5.6. Güvenirlik Analizleri

Ölçeğin genel güvenirlik düzeyi oldukça yüksek bulunmuş olup Cronbach's alpha değeri 0,893 olarak hesaplanmıştır. Ayrıca, yarıya bölme yöntemine göre iç tutarlılık düzeyi oldukça yüksek bulunmuş olup Spearman-Brown korelasyon katsayısı 0,686 olarak hesaplanmıştır. Ayrıca ölçekte güvenirliği etkileyen madde durumu incelendiğinde hiçbir maddenin ölçeğin güvenirlik düzeyini olumsuz etkilemediği görülmüştür. Madde-toplam korelasyon değerleri incelendiğinde ise tüm maddeler ait korelasyon değerlerinin genel olarak yüksek olduğu ve yalnızca bir maddeye ait korelasyon değerinin diğerlerine göre daha düşük olduğu (0,223; 8.madde) görülmüştür. Katılımcıların ölçek için homojen düşünce yapısına sahip olup olmadığını saptanması için Hotelling  $T^2$  ve Tukey's Toplanamazlık testleri gerçekleştirilmiştir. Hotelling  $T^2$  değeri 728,30; F değeri 20,04 ve  $p < 0,001$  elde edilmiştir. Bu durum, ölçekte tepki yanlılığı olmadığını göstermektedir. Ayrıca Tukey's toplanamazlık değeri anlamsız bulunmuş olup ölçeğin toplanabilirlik düzeyine sahip olduğu gözlenmiştir. Bu durum, ölçeğe yanıt veren katılımcıların homojen düşünce yapısına sahip olduğunu ve verilen tepkilerde yanlılık olmadığını göstermektedir.

Faktör analizi uygulandıktan sonra elde edilen 6 boyut için yapılan güvenirlik analizlerinde Cronbach's alpha değerleri 0.904, 0.890, 0.851, 0.810, 0.769 ve 0.646 olarak hesaplanmıştır. Boyutlara ait puan ortalamaları incelendiğinde örgütsel bağlılık ( $3,15 \pm 0,65$ ) ve tükenmişlik ( $3,63 \pm 0,97$ ) puanlarının diğer boyutlara göre daha yüksek olduğu görülmüştür.

### 3.5.7. Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA)

Yapı geçerliğinin tam olarak sağlanması amacıyla katılımcılardan alınan yanıtlar ile doğrulayıcı faktör analizi gerçekleştirildi. Analizler JASP açık kaynak kodlu program ile gerçekleştirildi. Başlangıç modeli için  $X^2/sd$  değeri 11,34 bulunduğundan maddelerin tek boyutlu yapıya sahip olmadığı anlaşıldı. Altı faktörlü yapı için  $X^2/sd=952,25/478=1,99$  olduğundan yapının doğrulayıcı faktör analizi için uygun olduğuna karar verildi. Maddelere ait açıklayıcılık katsayısı  $R^2$  değerleri incelendiğinde 6.boyuta ait olan üçüncü maddenin düşük açıklayıcılık değerine sahip olduğu ( $R^2=0,084$ ) görüldüğünden ölçekten çıkarılmasına karar verildi. Modifikasyon indeksleri incelendiğinde önerilen düzelmelerden yalnızca aynı boyut içerisinde yer

alan ikişer madde arasında kovaryans oluşturulmasına karar verildi. İkinci boyutta 1. ve 2. Madde ile üçüncü boyutta 6. ve 7. Maddeler arasında hata kovaryansları oluşturuldu. Böylece model daha yüksek uyum indekslerine sahip bulundu. Uyum indeksleri CFI=0,913, NFI=0,941 ve GFI=0,951 olarak hesaplandı (Tablo 3.2). Modelin uyum iyiliğini gösteren RMSEA değeri de oldukça iyi bulundu (RMSEA=0,053). Modeldeki tüm maddelere ait olan standardize tahmin katsayıları anlamlı bulundu ( $p<0,001$ ). Standardize edilmiş katsayı değerlerinin 0,43 ile 0,97 arasında değiştiği gözlemlendi. Bu değerler, katsayıların standardize değerlerinin uygun tahmin sonuçlarına sahip olduğunu göstermiştir. Ayrıca, maddelerin modeldeki açıklayıcılık katsayılarının oldukça iyi düzeyde olduğu görülmüştür. Çalışma şartları alt boyutundaki ikinci maddeye ait açıklayıcılık değerinin 0,733 olduğu görüldü. Buna karşın, en düşük değer alan Örgütsel bağlılık alt boyutundaki ikinci maddeye ait açıklayıcılık değeri 0,253 bulundu. Açıklayıcılık değerleri bu değerler arasında olduğundan ve tüm değerler 0,200 üzerinde olduğundan çıkarılması gereken madde olmadığına karar verildi (Tablo 3.3). Faktörler arasındaki tahmin katsayıları da 2. ve 6. Boyutlar arasındaki hariç anlamlı bulundu. Tükenmişlik sendromu ve çalışma şartları arasındaki ilişki düzeyi  $r=0,034$  ( $p=0,633$ ) olarak hesaplandı. Üçüncü ve dördüncü boyutlar olan çalışma arkadaşları desteği ve iş tatmini boyutları arasındaki korelasyon değeri en yüksek ( $r=0,862$ ;  $p<0,001$ ) düzeyde bulundu. İş bağlantılı tükenmişlik sendromu faktörü ile diğer faktörler arasındaki ilişkiler negatif bulundu (Tablo 3.4). Oluşturulan yapısal eşitlik modeline ilişkin yolak grafiği Şekil 3.1’de sunuldu.

**Tablo 3.2.** Doğrulayıcı faktör analizi sonuçları uyum indeksleri

Ölçütler	Değer	Sonuç
Ki-kare/serbestlik derecesi	952,25/478=1,99	<i>İyi uyum</i>
CFI	0,913	<i>Kabul edilebilir</i>
TLI	0,904	<i>Kabul edilebilir</i>
NNFI	0,904	<i>Kabul edilebilir</i>
NFI	0,941	<i>Kabul edilebilir</i>
GFI	0,951	<i>İyi uyum</i>
RMSEA	0,053	<i>Kabul edilebilir</i>
AIC	29053,1	
BIC	29373,3	
ECVI	3,195	

*sd: serbestlik derecesi*

**Tablo 3.3.** Doğrulayıcı faktör analizi madde katsayı sonuçları

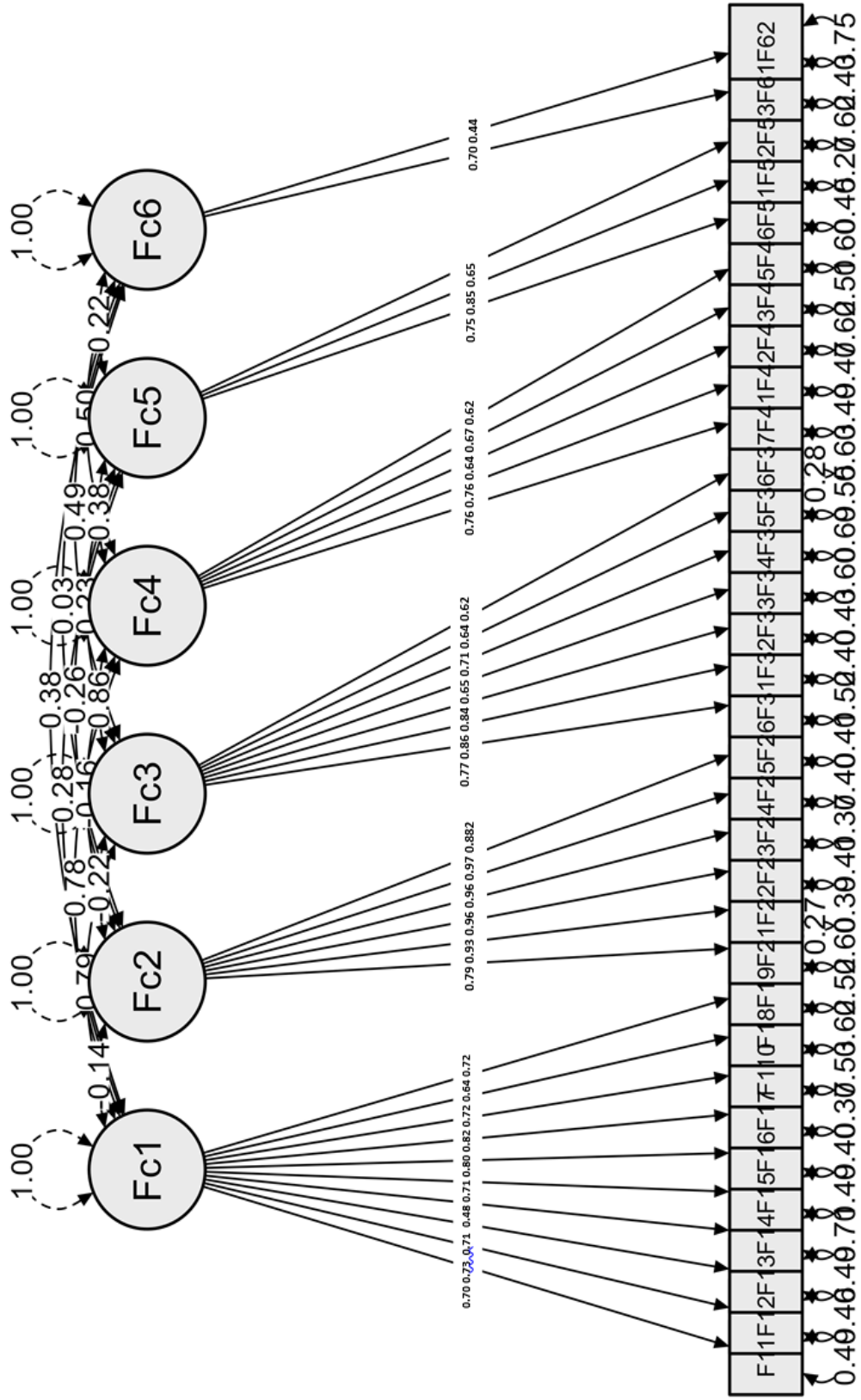
Faktörler	Maddeler	Katsayı	Z değeri	<i>p</i>	R <sup>2</sup>
YÖ	F11	0.696	15.024	< .001	0.511
	F12	0.727	15.648	< .001	0.542
	F13	0.709	14.992	< .001	0.509
	F14	0.481	10.502	< .001	0.290
	F15	0.707	15.013	< .001	0.510
	F16	0.801	16.874	< .001	0.602
	F17	0.815	17.430	< .001	0.630
	F110	0.715	14.185	< .001	0.469
	F18	0.636	12.298	< .001	0.376
	F19	0.723	14.312	< .001	0.476
İTS	F21	0.790	12.507	< .001	0.403
	F22	0.930	16.668	< .001	0.610
	F23	0.957	16.313	< .001	0.590
	F24	0.962	17.141	< .001	0.632
	F25	0.974	16.539	< .001	0.602
	F26	0.882	16.230	< .001	0.586
	F31	0.765	14.187	< .001	0.479
MT	F32	0.858	16.488	< .001	0.596
	F33	0.835	15.921	< .001	0.567
	F34	0.648	12.647	< .001	0.402
	F35	0.705	10.725	< .001	0.307
	F36	0.643	13.627	< .001	0.452
	F37	0.616	11.909	< .001	0.367
	F41	0.757	14.646	< .001	0.511
ÇAD	F42	0.760	14.989	< .001	0.529
	F43	0.635	12.114	< .001	0.381
	F45	0.667	14.278	< .001	0.492
	F46	0.624	12.424	< .001	0.397
	F51	0.745	14.200	< .001	0.553
ÇŞ	F52	0.845	16.561	< .001	0.733
	F53	0.652	11.510	< .001	0.378
	F61	0.702	8.921	< .001	0.569
ÖB	F62	0.437	7.282	< .001	0.253

YÖ: Yönetici Özellikleri, İTS: İş Bağlantılı Tükenmişlik Sendromu, MT: mesleki Tatmin, ÇAD: Çalışma Arkadaşlarının Desteği, ÇŞ: Çalışma Şartları, ÖB: Örgütsel Bağlılık

**Tablo 3.4.** Doğrulayıcı faktör analizi faktörler arası ilişki sonuçları

<b>Faktör 1</b>	<b>Faktör 2</b>	<b>Katsayı</b>	<b>Z değeri</b>	<b>p</b>
YÖ	İTS	-0.136	-2.323	<b>0.020</b>
	MT	0.792	28.542	<b>&lt; .001</b>
	ÇAD	0.777	25.268	<b>&lt; .001</b>
	ÇŞ	0.278	4.816	<b>&lt; .001</b>
	ÖB	0.377	5.567	<b>&lt; .001</b>
İTS	MT	-0.218	-3.699	<b>&lt; .001</b>
	ÇAD	-0.165	-2.680	<b>0.007</b>
	ÇŞ	-0.260	-4.394	<b>&lt; .001</b>
	ÖB	0.034	0.478	<b>0.633</b>
MT	ÇAD	0.862	32.715	<b>&lt; .001</b>
	ÇŞ	0.229	3.758	<b>&lt; .001</b>
	ÖB	0.492	7.229	<b>&lt; .001</b>
ÇAD	ÇŞ	0.382	6.586	<b>&lt; .001</b>
	ÖB	0.505	7.261	<b>&lt; .001</b>
ÇŞ	ÖB	0.218	2.965	<b>0.003</b>

YÖ: Yönetici Özellikleri, İTS: İş Bağlantılı Tükenmişlik Sendromu, MT: mesleki Tatmin,  
ÇAD: Çalışma Arkadaşlarının Desteği, ÇŞ: Çalışma Şartları, ÖB: Örgütsel Bağlılık



Şekil 3.1. DFA modeline ilişkin yolak (path) grafiği

### **3.6. Nitel Veri Analizi**

Geçmişte nitel araştırmaya bakış doğal olguları belirleme amacından “doğal araştırma”, problem ile alakalı öznel görüşler içerdiğinden “yorumlayıcı araştırma” ve belirli bir sosyal ortam içerisinde konuyu detaylı bir şekilde incelemesinden dolayı da “alan araştırması” olarak adlandırılmıştır (55). Araştırılan konu ile ilgili, sorgulayıcı, yorumlayıcı ve problemin doğal ortam içerisindeki halini anlama çabasında olan bir yöntemdir (56,57).

Nitel araştırma, genellikle, gözlem, görüşme ve söylev analizi gibi veri toplama tekniklerinin kullanıldığı, odağında insanı bulunduran ve yine insana dair algı ve olayların, doğal ortamında detaylı bir şekilde incelenmesini temel alan bilgi üretme biçimidir (58–60). Nitel araştırmalarda olay ve olgular arasında nedensellik ilişkisi bulunmayacağı gibi nicel araştırmalar aracılığı ile ölçümü sağlanamayan nedenleri daha detaylı incelemelerle belirleyebilir (61–63).

#### **3.6.1. Veri Analizi Uygulama Aşamaları**

Nitel veri analizi için üç adım önerilmektedir. İlk olarak, verilerin özgün haline olabildiğince bağlı kalınarak ve duruma göre katılımcıların ifadelerinden doğrudan alıntı yapılmak suretiyle betimsel yaklaşımla verilerin sunulmasıdır. İkinci adımda ise betimsel olarak sunulmasıyla beraber, bazı temalar belirlenmesi ile temalar arasında ilişkiler oluşturulur. Son olarak ta, araştırmacının yapmış olduğu betimleme ve tematik analizin devamında kendi yorumlarını da dahil ederek verileri analiz eder. Süreç kapsamında ise betimsel ve içerik analizi olarak iki veri analiz hali bulunmaktadır (64).

#### **3.6.2. İçerik Analizi**

Sözcükler ve cümlelerin sonsuz çeşitliliğinden güvenilir ve bilimsel sonucun nasıl çıkarılabilir olduğu sorununa cevap niteliğinde ve metinler içerisinde açık, objektif, güvenilir sonuçlar çıkarmak amacıyla sosyal bilimci araştırmacılar içerik analizi adında bir dizi prosedür ortaya koymuşlardır (65). Sosyal bilimlerde betimlenmiş kavramı özet hale getirerek, sınıflandırarak ya da karşılaştırmak suretiyle analize mümkün hale getiren içerik analizi, derinlemesine sonuçlar ortaya çıkarır ve benzer temaları bir araya getirerek organize yorumun yapılması için zemin oluşturur

(66). Temel hedef, elde edilen verileri detaylı bir şekilde işlemek ve yeni kavramlar elde etmektir. Esas yapılan işlemler içerisinde, birbirine benzeyen kavramları veya temaları bir arada toplayarak, bunları okuyucunun anlayabileceği bir şekilde düzenlemek suretiyle yorumlamaktır (64,67).

İçerik analizi, başlangıç olarak, radyo yayınlarının, gazete ve dergilerin içindeki fikirler, kavramlar ya da siyasi görüşleri saptamak amacıyla kullanılmıştır (68). Zaman içerisinde içerik analizi ile ilgili çok sayıda tanımlamalar yapılmıştır. Bunlara örnek olarak; “politik söylemin istatistiksel anlambilimidir” (69),“İçerik analizi, metin içerisinde yer alan belirli karakterler içerisinde sistematik ve tarafsız sonuçlar çıkarmak amacıyla kullanılan bir araştırma tekniğidir” (70), “İçerik analizi, metin içerisinde elde edilen yorumların bazı işlemler sonucunda ortaya konulan araştırma tekniğidir” (71).

Gözlemsel bir yöntem olarak görülmeyen, genelde, sosyo-politik, ekonomik ve psikolojik ihtiyaçların karşılanmasına yardımcı olan analiz yöntemi olan içerik analizi; sözel materyalle ilgili bir yöntem olmasının yanında sözel olmayan materyal ile de kullanılabilir (68,72,73).

Bu analiz yönteminde belge toplama aşamasında dikkat edilmesi gereken üç konu vardır. Bunlardan ilki, belge alınacak ana kitle içerisinde eksiklik bulunuyorsa, alınmamalıdır. Diğerleri ise uygun olmayan bir belge var ise bu belge alınmamalıdır. Sonuncusu ise alınacak belge içerik yönünden yetersiz kalıyor ise alınmamalıdır (74).

İçerik analizi öncelikle sözel materyalle ilgilidir, ancak sözel olmayan materyaller de kullanılabilir. Sözel materyallerle, genellikle olarak kişisel deneyimlerin hikayeleri ile alakalıdır ve bu teknikler; nitel ya da nicel araştırmalar ile bireyleri, grupları, kültürleri ya da tarihi dönemleri araştırmak amacıyla kullanılabilir (72,73).

İçerik analizleri içerisinde meta-analiz, meta-sentez (tematik içerik analizi) ve betimsel içerik analizi olmak üzere üç farklı yöntem olarak ifade edilmektedir (75). Bu analiz yönteminde elde edilen verilerin, hedefteki konunun içeriğine yönelik, gelecekte planlanan çalışmalara yol göstermesi beklenmektedir (64,76).

## 4. BULGULAR

### 4.1. Demografik Özellikler

Bu çalışmaya SDÜ Uygulama ve Araştırma Hastanesinde çalışan 350 kişi katıldı. Katılımcılar hekim dışı sağlık çalışanları olup yaşları 21 ile 60 yaş arasında değişmekte ve yaş bakımından 3 gruba ayrıldı. Katılımcıların 203'ü (%58) kadın ve 147'si (%42) erkekti. Çalışmaya katılanların eğitim durumları 270 kişi (%77,1) Lisans/Ön Lisans/Lise mezuniyeti ve 80'i (%22,9) ise Yüksek Lisans/Doktora mezuniyetine sahip ve eğitim durumlarına göre 2 grupta incelendi. Ankete katılan kişilerin medeni durumlarında göre 155'i (%44,3) evliydi, 161'i (%46) bekar ve 34'ü (%9,7) ise boşanmış kişilerden oluşmaktaydı. Çalışmaya katılan kişilerin 209'u (%59,7) çocuklu ve 141'i (%40,3) ise çocuksuz bireylerden oluşmaktaydı. Tablo 4.1.'de katılımcıların demografik bilgileri verildi.

**Tablo 4.1.** Katılımcıların demografik bilgileri

Demografik Bilgiler		n	%
Yaş	21-30	180	51,4
	31-40	99	28,3
	41-50	59	16,9
	51-60	12	3,4
Cinsiyet	Kadın	203	58,0
	Erkek	147	42,0
Eğitim Durumu	Lisans/Ön Lisans/Lise	270	77,1
	Yüksek Lisans/Doktora	80	22,9
Medeni Durum	Evli	155	44,3
	Bekar	161	46,0
	Boşanmış	34	9,7
Çocuk	Var	141	40,3
	Yok	209	59,7

## 4.2. Ölçek Bölümü Analizleri

Çalışmamızda katılımcılar, yöneltilen 35 sorudan 34'ünü Likert tipinde ve 1 açık uçlu sorulardı. Açık uçlu soruya nitel olarak cevap vermeleri istendi. Ölçek içerisindeki soruların tümü 11 alt boyutta incelendi. Alt boyutlar oluşturulurken yöneltilen soruların ilgili oldukları konuların ana başlığında olmasına dikkat edildi. Tablo 4.2'de ölçek maddelerinin 11 alt boyuta göre dağılımları verildi.

**Tablo 4.2.** Ölçek maddelerinin 11 alt boyutlarına göre dağılımı

Alt boyutlar	Maddeler						
	1	2	3	4	5	6	7
Yönetici Özellikleri	1	2	3	4	5	6	7
İş Yüğü	8	9	10				
Kariyer Fırsatları	11	12					
Çalışma Şartları	13	14	15	16	17		
İş Organizasyonu	18	19					
Çalışma Arkadaşlarınızın Desteği	20	21					
Mesleki Tatmin	22	23					
İşle Bağlantılı Tükenmişlik Sendromu	24	25	26	27	28	29	30
Kurumsal/Örgütsel Bağlılık	31	32	33				
Genel İş Memnuniyeti	35						
Kalma Niyeti	34						

Tablo 4.3 de ölçek alt boyutlarına göre verilen değerlendirmelerin tanımlayıcı istatistikleri verilmiştir.

**Tablo 4.3.** Genel ölçek ve alt boyutları tanımlayıcı istatistikleri

Ölçek Alt Boyutlar	Minimum	Maksimum	$\bar{X}$	S
Yönetici Özellikleri	7	28	20,43	5,321
İş Yüğü	3	12	8,78	2,208
Kariyer Fırsatları	2	8	5,19	1,907
Çalışma Şartları	5	20	12,640	3,501
İş Organizasyonu	2	8	5,39	1,837
Çalışma Arkadaşlarınızın Desteği	2	8	5,69	1,681
Mesleki Tatmin	2	8	5,63	1,703
İşle Bağlantılı Tükenmişlik Sendromu	7	35	25,04	5,926
Kurumsal/Örgütsel Bağlılık	3	12	8,35	2,323
Genel İş Memnuniyeti	34	143	100,37	16,928

Tablo 4.4 incelendiğinde genel olarak iş bağlantılı tükenmişlik sendromu dışındaki tüm alt boyutlarda erkeklerin kadınlara göre daha yüksek skor aldıkları gözlemlendi. Katılımcıların yönetici özellikleri, bakımından erkeklerde kadınlara göre daha yüksek puana sahip olduğu bulundu. Kariyer fırsatları ( $p<0,001$ ), İş organizasyonu ( $p=0,011$ ), Çalışma arkadaşlarımızın desteği ( $p=0,027$ ) alt boyutlarında kadınlara göre istatistiksel olarak önemli düzeyde daha yüksek skora sahip oldukları görüldü. Diğer alt boyutlarda İş yükü, Çalışma şartları, Mesleki tatmin, İş bağlantılı tükenmişlik sendromu, Kurumsal/Örgütsel bağlılık ve Genel iş memnuniyeti boyutlarında ise erkekler ile kadınlar arasında anlamlı farklılık gözlenmedi ( $p>0,05$ ).

**Tablo 4.4.** Cinsiyete göre incelenen alt boyutların tanımlayıcı istatistikleri ve önemlilik düzeyleri

Alt boyutlar	Cinsiyet	n	$\bar{X}$	S	$S_{\bar{X}}$	P
Yönetici Özellikleri	<i>Erkek</i>	147	21.12	5.211	0.430	<b>0.021</b>
	<i>Kadın</i>	203	19.94	5.357	0.376	
İş yükü	<i>Erkek</i>	147	8.76	2.400	0.198	0.449
	<i>Kadın</i>	203	8.79	2.065	0.145	
Kariyer fırsatları	<i>Erkek</i>	147	5.58	1.794	0.148	<b>&lt;0.001</b>
	<i>Kadın</i>	203	4.90	1.940	0.136	
Çalışma şartları	<i>Erkek</i>	147	12.857	3.2583	0.2687	0.162
	<i>Kadın</i>	203	12.483	3.6673	0.2574	
İş organizasyonu	<i>Erkek</i>	147	5.66	1.849	0.152	<b>0.011</b>
	<i>Kadın</i>	203	5.20	1.809	0.127	
Çalışma arkadaşlarımızın desteği	<i>Erkek</i>	147	5.90	1.699	0.140	<b>0.027</b>
	<i>Kadın</i>	203	5.55	1.657	0.116	
Mesleki tatmin	<i>Erkek</i>	147	5.73	1.781	0.147	0.173
	<i>Kadın</i>	203	5.55	1.644	0.115	
İş bağlantılı tükenmişlik sendromu	<i>Erkek</i>	147	24.81	6.138	0.506	0.270
	<i>Kadın</i>	203	25.21	5.777	0.405	
Kurumsal/Örgütsel bağlılık	<i>Erkek</i>	147	8.56	2.279	0.188	0.076
	<i>Kadın</i>	203	8.20	2.348	0.165	
Genel iş memnuniyeti	<i>Erkek</i>	147	102.07	17.595	1.451	0.055
	<i>Kadın</i>	203	99.14	16.362	1.148	

$\bar{X}$ : ortalama, S: Standart sapma,  $S_{\bar{X}}$  : Standart hata,

Katılımcıların iş bağlantılı tükenmişlik sendromu 21-30 ve 31-40 yaşları arası, 41-50 ve 51-60 yaş arası daha yüksek puana sahip olduğu bulunmuştur. Kariyer fırsatları alt boyutu yaş grupları arasında anlamlı farklılık göstermiştir ( $p=0,007$ ). İş bağlantılı tükenmişlik sendromu 41 yaş üzerindeki katılımcılarda anlamlı düzeyde düşük gözlenmiştir ( $p=0,016$ ). Genel iş memnuniyeti ile yaş arasında ise ters orantı

varlığı görülmüştür, ancak yaş grupları arasında iş memnuniyet düzeyi anlamlı farklılık göstermemiştir. Tablo 4.5'te Yaşa göre incelenen alt boyutların tanımlayıcı istatistiği ve önemlilik düzeyi verilmiştir.

**Tablo 4.5.** Yaşa göre alt boyutların tanımlayıcı istatistik ve önemlilik düzeyleri

Alt boyut	Yaş Grupları	N	$\bar{X}$	SS	P
Yönetici Özellikleri	21-30	180	20.88	5.059	0.419
	31-40	99	19.81	5.258	
	41-50	59	20.19	5.728	
	51-60	12	20.08	7.428	
İş yükü	21-30	180	8.77	2.245	0.285
	31-40	99	8.52	2.057	
	41-50	59	9.19	2.263	
	51-60	12	9.17	2.517	
Kariyer fırsatları	21-30	180	5.51	1.770	0.007
	31-40	99	4.95	1.961	
	41-50	59	4.61	2.043	
	51-60	12	5.17	2.038	
Çalışma şartları	21-30	180	12.889	3.3391	0.5117
	31-40	99	12.465	3.1112	
	41-50	59	12.153	4.1928	
	51-60	12	12.750	5.1012	
İş organizasyonu	21-30	180	5.63	1.809	0.079
	31-40	99	5.11	1.818	
	41-50	59	5.12	1.867	
	51-60	12	5.50	1.977	
Çalışma arkadaşlarınızın desteği	21-30	180	5.73	1.730	0.526
	31-40	99	5.60	1.525	
	41-50	59	5.63	1.818	
	51-60	12	6.33	1.497	
Mesleki tatmin	21-30	180	5.72	1.738	0.386
	31-40	99	5.53	1.574	
	41-50	59	5.41	1.773	
	51-60	12	6.17	1.850	
İş bağlantılı tükenmişlik sendromu	21-30	180	25.23	5.853	0.016
	31-40	99	25.85	5.041	
	41-50	59	23.97	6.876	
	51-60	12	20.75	6.943	
Kurumsal/Örgütsel bağlılık	21-30	180	8.57	2.369	0.312
	31-40	99	8.18	2.042	
	41-50	59	7.98	2.481	
	51-60	12	8.25	2.927	
Genel iş memnuniyeti	21-30	180	102.09	16.789	0.237
	31-40	99	99.22	15.015	
	41-50	59	97.66	18.558	
	51-60	12	97.25	23.871	

Katılımcıların eğitim düzeylerine göre alt boyutların karşılaştırması yapıldı. Yalnızca çalışma arkadaşlarının desteği alt boyutu eğitim düzeylerine göre anlamlı farklılık gösterdi ( $p=0,038$ ). Yüksek lisans ve doktora yapmış olan katılımcılarda çalışma arkadaşı desteği daha yüksek bulundu. Diğer alt boyutlar ve genel iş memnuniyeti lisans veya lisansüstü eğitim düzeyleri arasında anlamlı farklılık göstermedi (Tablo 4.6).

**Tablo 4.6.** Eğitim durumuna göre alt boyutların tanımlayıcı istatistiği ve önemlilik düzeyleri

Alt boyut	Eğitim düzeyi	N	$\bar{X}$	SS	P
Yönetici Özellikleri	<i>Lise/Ön Lisans/Lisans</i>	270	20.46	5.346	0.445
	<i>Yüksek Lisans/Doktora</i>	80	20.36	5.268	
İş yükü	<i>Lise/Ön Lisans/Lisans</i>	270	8.83	2.138	0.220
	<i>Yüksek Lisans/Doktora</i>	80	8.61	2.437	
Kariyer fırsatları	<i>Lise/Ön Lisans/Lisans</i>	270	5.11	1.924	0.101
	<i>Yüksek Lisans/Doktora</i>	80	5.43	1.840	
Çalışma şartları	<i>Lise/Ön Lisans/Lisans</i>	270	12.593	3.5621	0.321
	<i>Yüksek Lisans/Doktora</i>	80	12.800	3.3048	
İş organizasyonu	<i>Lise/Ön Lisans/Lisans</i>	270	5.37	1.860	0.328
	<i>Yüksek Lisans/Doktora</i>	80	5.48	1.764	
Çalışma arkadaşlarımızın desteği	<i>Lise/Ön Lisans/Lisans</i>	270	5.61	1.692	0.038
	<i>Yüksek Lisans/Doktora</i>	80	5.99	1.619	
Mesleki tatmin	<i>Lise/Ön Lisans/Lisans</i>	270	5.63	1.727	0.439
	<i>Yüksek Lisans/Doktora</i>	80	5.60	1.627	
İş bağlantılı tükenmişlik sendromu	<i>Lise/Ön Lisans/Lisans</i>	270	24.99	5.910	0.376
	<i>Yüksek Lisans/Doktora</i>	80	25.23	6.013	
Kurumsal/Örgütsel bağlılık	<i>Lise/Ön Lisans/Lisans</i>	270	8.33	2.302	0.369
	<i>Yüksek Lisans/Doktora</i>	80	8.43	2.407	
Genel iş memnuniyeti	<i>Lise/Ön Lisans/Lisans</i>	270	100.16	17.288	0.338
	<i>Yüksek Lisans/Doktora</i>	80	101.06	15.738	

Katılımcıların çocuk sahibi olma durumlarına göre iş memnuniyeti ve alt boyutları incelendi. Yönetici özellikleri ve iş yükü alt boyutları çocuğu olan ve olmayan katılımcılar arasında anlamlı farklılık göstermedi. Diğer tüm alt boyutlar ve

genel iş memnuniyeti puanları çocuğu olmayan katılımcılarda anlamlı düzeyde yüksek bulundu ( $p < 0,05$ ). Alt boyutlara ilişkin tanımlayıcı istatistikler ve önemlilik düzeyleri Tablo 4.7’de gösterildi.

**Tablo 4.7.** Çocuk sahibi olma durumuna göre alt boyutların tanımlayıcı istatistiği ve önemlilik düzeyi

Alt boyut	Çocuk varlığı	N	$\bar{X}$	SS	P
Yönetici Özellikleri	<i>Evet</i>	141	20,13	5,54	0,188
	<i>Hayır</i>	209	20,64	5,17	
İş yükü	<i>Evet</i>	141	8,88	2,23	0,245
	<i>Hayır</i>	209	8,71	2,19	
Kariyer fırsatları	<i>Evet</i>	141	4,82	2,02	0,002
	<i>Hayır</i>	209	5,44	1,79	
Çalışma şartları	<i>Evet</i>	141	12,241	3,90	0,040
	<i>Hayır</i>	209	12,909	3,19	
İş organizasyonu	<i>Evet</i>	141	4,98	1,86	<0,001
	<i>Hayır</i>	209	5,67	1,77	
Çalışma arkadaşlarımızın desteği	<i>Evet</i>	141	5,50	1,69	0,035
	<i>Hayır</i>	209	5,83	1,67	
Mesleki tatmin	<i>Evet</i>	141	5,44	1,68	0,047
	<i>Hayır</i>	209	5,75	1,71	
İş bağlantılı tükenmişlik sendromu	<i>Evet</i>	141	24,23	6,45	0,017
	<i>Hayır</i>	209	25,59	5,49	
Kurumsal/Örgütsel bağlılık	<i>Evet</i>	141	7,93	2,38	0,003
	<i>Hayır</i>	209	8,63	2,25	
Genel iş memnuniyeti	<i>Evet</i>	141	97,48	18,21	0,004
	<i>Hayır</i>	209	102,32	15,75	

İş memnuniyeti katılımcıların medeni durumlarına göre incelendi. İş yükü ve iş bağlantılı tükenmişlik sendromu alt boyutları medeni durumlara göre anlamlı farklılık göstermedi. Diğer tüm alt boyutların tamamında ve genel iş memnuniyetinde evli olanlar katılımcıların puanları anlamlı düzeyde daha düşük bulundu ( $p < 0,05$ )

(Tablo 4.8). Ölçek maddelerine ait puan düzeyleri ve boyutlara ait güvenilirlik düzeyleri Tablo 4.9’da verildi.

**Tablo 4.8.** Medeni durumuna göre incelenen alt boyutların tanımlayıcı istatistiği ve önemlilik düzeyi

<b>Alt boyut</b>	<b>Medeni durum</b>	<b>N</b>	<b><math>\bar{X}</math></b>	<b>SS</b>	<b>P</b>
Yönetici Özellikleri	<i>Bekar</i>	161	21,30	4,605	<b>0,002</b>
	<i>Boşanmış</i>	34	21,53	5,440	
	<i>Evli</i>	155	19,30	5,782	
İş yükü	<i>Bekar</i>	161	8,92	2,092	0,474
	<i>Boşanmış</i>	34	8,85	2,607	
	<i>Evli</i>	155	8,62	2,237	
Kariyer fırsatları	<i>Bekar</i>	161	5,57	1,774	<b>&lt;0,001</b>
	<i>Boşanmış</i>	34	5,62	2,060	
	<i>Evli</i>	155	4,70	1,905	
Çalışma şartları	<i>Bekar</i>	161	13,118	3,080	<b>0,021</b>
	<i>Boşanmış</i>	34	13,029	4,246	
	<i>Evli</i>	155	12,058	3,666	
İş organizasyonu	<i>Bekar</i>	161	5,79	1,667	<b>&lt;0,001</b>
	<i>Boşanmış</i>	34	5,76	2,016	
	<i>Evli</i>	155	4,90	1,858	
Çalışma arkadaşlarımızın desteği	<i>Bekar</i>	161	5,86	1,646	<b>0,047</b>
	<i>Boşanmış</i>	34	6,03	1,930	
	<i>Evli</i>	155	5,45	1,636	
Mesleki tatmin	<i>Bekar</i>	161	5,87	1,578	<b>0,026</b>
	<i>Boşanmış</i>	34	5,71	1,835	
	<i>Evli</i>	155	5,35	1,768	
İş bağlantılı tükenmişlik sendromu	<i>Bekar</i>	161	25,34	5,338	0,595
	<i>Boşanmış</i>	34	25,29	6,904	
	<i>Evli</i>	155	24,68	6,286	
Kurumsal/Örgütsel bağlılık	<i>Bekar</i>	161	8,77	2,095	<b>0,001</b>
	<i>Boşanmış</i>	34	8,76	2,438	
	<i>Evli</i>	155	7,82	2,427	
Genel iş memnuniyeti	<i>Bekar</i>	161	103,63	15,116	<b>&lt;0,001</b>
	<i>Boşanmış</i>	34	103,97	17,107	
	<i>Evli</i>	155	96,19	17,824	

**Tablo 4.9.** Kantitatif analizlerde yer alan boyutlar ve maddeler (Cronbach's alfa ve derecelendirme ölçekleri)

Boyutlar	Derecelendirme puanı	Cronbach alfa
<b>Yönetici özellikleri</b>		<b>0.885</b>
1. Yöneticinizin yardıma ihtiyacınız olduğunda hazırdır.	1- 4	
2. Yöneticinizin çalışmanızı takdir eder.	1- 4	
3. Yöneticinizin yetkinliklerinizin farkındadır.	1- 4	
4. Yöneticinizin size yeterince denetler.	1- 4	
5. Yöneticinizin ekip üyelerine karşı saygılıdır.	1- 4	
6. Yöneticinizin bütün ekip üyelerine adil davranır.	1- 4	
7. Yöneticinizin ekibini tatmin edici bir şekilde yönlendirir ve motive eder.	1- 4	
<b>İş yükü</b>	<b>1- 4</b>	<b>0.583</b>
1. Çalışmanızı planlanan sürede tamamlayabilir misiniz?	1- 4	
2. Ekibinizde iş yükünün hakkaniyetle dağıtıldığını düşünüyor musunuz?	1- 4	
3. İş durumunuz (örn. Programlar, tatiller, boş zaman) iş ve özel yaşamın bir arada olmasına izin veriyor mu?	1- 4	
<b>Kariyer fırsatları</b>		<b>0.563*</b>
1. Mesleki gelişiminiz üstleriniz tarafından teşvik edildiğini düşünüyor musunuz?	1- 4	
2. Sizce kurumda sizin için bir kariyer perspektifi mümkün mü (örn. terfi, hareketlilik)	1- 4	
<b>Çalışma şartları aşağıdaki çalışma koşulları iş taleplerinize uygun mudur?</b>		<b>0.68</b>
1. Sunulan imkanlar	1- 4	
2. Ekipmanlar	1- 4	
3. Hijyen koşulları	1- 4	
4. Güvenlik	1- 4	
5. Bakım ve servis hizmetleri	1- 4	
<b>İş organizasyonu</b>		<b>0.521*</b>
1. Biriminizde çalışmaların iyi organize edildiğini düşünüyor musunuz?	1- 4	
2. Hastanenede bilgi alışverişi iyi organize edilmiş mi?	1- 4	
<b>Çalışma arkadaşlarınızın desteği</b>		<b>0.439 *</b>
1. Meslektaşlarınızın desteğine güvenebilir misiniz?	1- 4	
2. Biriminde sunulan imkânların kullanımının saygı çerçevesinde olduğunu düşünüyor musunuz?	1- 4	
<b>Mesleki tatmin</b>		<b>0.428*</b>
1. İşiniz size beceri ve yeteneklerinizi kullanma olanağı sağlıyor mu?	1- 4	
2. İşe gelmekten keyif alıyor musunuz?	1- 4	
<b>İşte bağlantılı tükenmişlik sendromu</b>		<b>0.817</b>
1. İşiniz duygusal açıdan yorucu mu?	1- 5	
2. İşinizden dolayı tükenmiş hissediyor musunuz?	1- 5	
3. İşiniz size hayal kırıklığına uğrattıyor mu?	1- 5	
4. İş çıkışında kendinizi bitkin hissediyor musunuz?	1- 5	
5. Sabahları işte bir gün daha geçireceğiniz düşüncesiyle kendinizi tükenmiş hissediyor musunuz?	1- 5	
6. Çalışma saatlerinde kendinizi yorgun hissediyor musunuz?	1- 5	
7. Boş zamanlarınızda aileniz ve arkadaşlarınız için yeterli enerjiniz var mı?	1- 5	
<b>Kurumsal/Örgütsel bağlılık</b>		<b>0.716</b>
1. Bu hastanede çalışmaktan gururlu musunuz?	1- 4	
2. Bu hastanede benimsenen değerlere katılıyor musunuz?	1- 4	
3. Yaptığınız işin hastanenin sorunsuz çalışmasına yardımcı olduğuna inanıyor musunuz?	1- 4	
<b>Genel iş memnuniyeti</b>		<b>--</b>
Lütfen genel iş memnuniyetinizi ölçeğe göre kendi ifadelerinizle açıklayarak değerlendirir misiniz?	1 - 10	
<b>Kalma niyeti</b>		<b>--</b>
Önümüzdeki yıl hastanede çalışmaya devam edecek misiniz?	1 - 4	

\*: Alt boyut iki maddeli olduğu için Pearson korelasyon verilmiştir.

Ölçeğin orijinali yanı sıra faktör analiz uygulandıktan sonra elde edilen altı boyutlu yapıya göre ölçek puanları hesaplandı. Demografik özelliklere göre boyut puanları karşılaştırıldı. Yönetici özellikleri boyutu 10 madde (10-50), tükenmişlik sendromu 6 madde (6-30), mesleki tatmin 7 madde (7-35), çalışma arkadaşları desteği 5 madde (5-25), çalışma şartları ve örgütsel bağlılık 3'er maddeden (3-15) oluşmaktadır. Cinsiyete göre yapılan karşılaştırmalarda yönetici özellikleri, iş tatmini ve çalışma arkadaşları desteği puanları erkeklerde anlamlı düzeyde daha yüksek iken örgütsel bağlılık puanı kadınlarda biraz daha yüksek bulundu (Tablo 4.10). Yaş gruplarına göre yapılan karşılaştırmalarda tükenmişlik sendromu ve iş tatmini 30-40 arası yaş grubunda daha yüksek iken ileri yaşlarda anlamlı düzeyde düşük bulundu (Tablo 4.11). Eğitim düzeylerine göre yapılan karşılaştırmalarda yalnızca mesleki tatmin düzeyinin yüksek lisans veya doktora mezunlarında anlamlı düzeyde yüksek bulundu (Tablo 4.12). Çocuk sahibi olan ve olmayan katılımcılara göre yalnızca mesleki tatmin ve çalışma arkadaşları desteği puanları anlamlı farklılık gösterdi. Çocuk sahibi olan katılımcılarda iş tatmini ve çalışma arkadaşları desteği daha düşük bulundu (Tablo 4.13). Medeni durumun ise yönetici özellikleri, iş tatmini ve çalışma arkadaşları desteği boyutları üzerinde anlamlı etkisi bulundu. Tüm boyutlarda evli katılımcılarda puanlar daha düşük bulundu (Tablo 4.14).

**Tablo 4.10.** İş tatmini ölçeğinin cinsiyetlere göre karşılaştırılması

Alt boyutlar	Cinsiyet	n	$\bar{X}$	S	P
Yönetici Özellikleri	<i>Erkek</i>	147	29.67	7.27	<b>0,032</b>
	<i>Kadın</i>	203	27.96	7.38	
İş bağlantılı tükenmişlik sendromu	<i>Erkek</i>	147	21.40	6.05	0,302
	<i>Kadın</i>	203	22.06	5.75	
Mesleki tatmin	<i>Erkek</i>	147	20.74	5.34	<b>0,003</b>
	<i>Kadın</i>	203	18.96	5.59	
Çalışma arkadaşlarınızın desteği	<i>Erkek</i>	147	14.50	3.89	<b>0,024</b>
	<i>Kadın</i>	203	13.56	3.75	
Çalışma şartları	<i>Erkek</i>	147	6.56	2.52	0,146
	<i>Kadın</i>	203	6.96	2.53	
Kurumsal/Örgütsel bağlılık	<i>Erkek</i>	147	9.20	2.11	<b>0,039</b>
	<i>Kadın</i>	203	9.64	1.82	

\*: Student t-testine göre 0,05 düzeyinde anlamlı

**Tablo 4.11.** İş tatmini ölçeğinin yaş gruplarına göre karşılaştırılması

Alt boyut	Yaş Grupları	N	$\bar{X}$	SS	P
Yönetici Özellikleri	21-30	180	29.40	7.04	0,259
	31-40	99	27.59	7.40	
	41-50	59	28.39	7.63	
	51-60	12	28.25	10.11	
İş bağlantılı tükenmişlik sendromu	21-30	180	21.82	5.87	0,034
	31-40	99	22.71	5.05	
	41-50	59	20.86	6.61	
	51-60	12	18.08	7.12	
Mesleki tatmin	21-30	180	20.54	5.56	0,027
	31-40	99	19.14	5.27	
	41-50	59	18.31	5.52	
	51-60	12	18.83	6.45	
Çalışma arkadaşlarımızın desteği	21-30	180	14.28	3.87	0,254
	31-40	99	13.55	3.50	
	41-50	59	13.46	4.17	
	51-60	12	14.83	3.93	
Çalışma şartları	21-30	180	6.78	2.49	0,666
	31-40	99	6.76	2.22	
	41-50	59	6.68	2.93	
	51-60	12	7.67	3.34	
Kurumsal/Örgütsel bağlılık	21-30	180	9.27	2.00	0,123
	31-40	99	9.48	1.84	
	41-50	59	9.97	1.90	
	51-60	12	9.58	2.35	

\*: Tek yönlü ANOVA testine göre 0,05 düzeyinde anlamlı

**Tablo 4.12.** İş tatmini ölçeğinin eğitim düzeylerine göre karşılaştırılması

Alt boyut	Eğitim düzeyi	N	$\bar{X}$	SS	P
Yönetici Özellikleri	Lise/Ön Lisans/Lisans	270	26.91	7.87	0.122
	Yüksek Lisans/Doktora	80	28.63	6.99	
İş bağlantılı tükenmişlik sendromu	Lise/Ön Lisans/Lisans	270	20.66	6.55	0.158
	Yüksek Lisans/Doktora	80	21.92	6.16	
Mesleki tatmin	Lise/Ön Lisans/Lisans	270	17.36	5.48	0.002
	Yüksek Lisans/Doktora	80	20.15	5.61	
Çalışma arkadaşlarımızın desteği	Lise/Ön Lisans/Lisans	270	13.08	3.92	0.235
	Yüksek Lisans/Doktora	80	14.42	3.75	
Çalışma şartları	Lise/Ön Lisans/Lisans	270	6.98	2.67	0.602
	Yüksek Lisans/Doktora	80	6.70	2.43	
Kurumsal/Örgütsel bağlılık	Lise/Ön Lisans/Lisans	270	9.87	1.97	0.168
	Yüksek Lisans/Doktora	80	9.22	2.11	

\*: Student t-testine göre 0,05 düzeyinde anlamlı

**Tablo 4.13.** İş tatmini ölçeğinin çocuk durumuna göre karşılaştırılması

Alt boyut	Çocuğunuz var mı?	N	$\bar{X}$	SS	P
Yönetici Özellikleri	<i>Evet</i>	141	28.19	7.68	0,312
	<i>Hayır</i>	209	29.00	7.16	
İş bağlantılı tükenmişlik sendromu	<i>Evet</i>	141	21.20	6.33	0,127
	<i>Hayır</i>	209	22.18	5.53	
Mesleki tatmin	<i>Evet</i>	141	18.32	5.42	<0,001
	<i>Hayır</i>	209	20.65	5.45	
Çalışma arkadaşlarınızın desteği	<i>Evet</i>	141	13.26	3.90	0,005
	<i>Hayır</i>	209	14.43	3.72	
Çalışma şartları	<i>Evet</i>	141	6.86	2.61	0,673
	<i>Hayır</i>	209	6.74	2.48	
Kurumsal/Örgütsel bağlılık	<i>Evet</i>	141	9.65	2.01	0,125
	<i>Hayır</i>	209	9.33	1.92	

\*: Student t-testine göre 0,05 düzeyinde anlamlı

**Tablo 4.14.** İş tatmini ölçeğinin medeni duruma göre karşılaştırılması

Alt boyut	Medeni durum	N	$\bar{X}$	SS	P
Yönetici Özellikleri	<i>Bekar</i>	161	29.93	6.44	0,002
	<i>Boşanmış</i>	34	29.97	7.64	
	<i>Evli</i>	155	27.10	7.94	
İş bağlantılı tükenmişlik sendromu	<i>Bekar</i>	161	21.86	5.23	0,962
	<i>Boşanmış</i>	34	21.56	7.13	
	<i>Evli</i>	155	21.75	6.23	
Mesleki tatmin	<i>Bekar</i>	161	21.11	5.04	<0,001
	<i>Boşanmış</i>	34	21.41	5.54	
	<i>Evli</i>	155	17.88	5.54	
Çalışma arkadaşlarınızın desteği	<i>Bekar</i>	161	14.58	3.56	0,002
	<i>Boşanmış</i>	34	14.65	4.55	
	<i>Evli</i>	155	13.15	3.80	
Çalışma şartları	<i>Bekar</i>	161	6.81	2.48	0,963
	<i>Boşanmış</i>	34	6.68	3.07	
	<i>Evli</i>	155	6.79	2.46	
Kurumsal/Örgütsel bağlılık	<i>Bekar</i>	161	9.35	1.90	0,552
	<i>Boşanmış</i>	34	9.71	2.20	
	<i>Evli</i>	155	9.52	1.97	

### 4.3. Nitel Verilerin Analizi

Katılımcılara ölçek maddeleri sonrasında açık uçlu genel iş memnuniyeti ile ilgili düşünceleri sorusu yöneltilmiştir. Katılımcılar kendi cümleleri ile soruya yanıt vermiştir. Tüm yanıtlar için öncelikle kelime analizi yapılmıştır. En sık kullanılan kelimeler genel olarak bağlaçlar olmuştur. Bunlar çıkarıldığında yöneltilen soru ile ilgili kelimelerin frekansı ve sıralaması Tablo 8’de gösterilmiştir. Katılımcıların çalıştıkları birim hastane olduğundan en sık kullanılan kelime “Hastane (n=30; %1,11)” olmuştur. Daha sonraki sıralamalarda gelen kelimeler incelendiğinde “İyi”, “Memnunum”, “İş”, “Çalışma”, “Güzel” gibi olumlu anlamdaki kelimelerin sıralandığı görülmüştür. Buradan hastane içerisinde katılımcıların çoğunun memnuniyetlerini ifade ettiği anlaşılmaktadır. Olumsuz anlamında kullanılan ilk kelime %0,37 oranında “Yorucu” olmuştur. Sonrasında daha az frekansa sahip olarak “sorun”, “mobbing”, “düşünmüyorum” kelimeleri gelmiştir. Memnuniyetsizlik belirten ifadeleri kullanan katılımcıların işlerinde yorgun oldukları, çalıştıkları birim içerisindeki adaletsizlikleri veya mobbing yapıldığını ifade etmişlerdir. Bunların yanında kimi katılımcılar teknolojik gelişim ve elektronik ortamın iyileşmesi anlamında ifadelerde bulunmuştur. Katılımcıların bir bölümü ise biyomedikal ve bilgi işlem birimi ile ilgili olarak personel sayısının yetersizliği kaynaklı yaşanan aksaklıklardan bahsetmişlerdir. Genel olarak bakıldığında olumlu ifadelerin daha fazla kullanıldığı gözlenmektedir (Tablo 4.15). Bu nedenle, tüm içerikler kategorize edilip toplamda yedi farklı içerik sınıfı elde edilmiştir. Tüm katılımcı formları bir sınıf ile eşleştirilerek Likert tipi ölçekten elde edilen puan ile karşılaştırılmıştır. Katılımcı ayrıntısında en yüksek frekans “memnuniyet” sınıfı (n=100) olmuştur. Kırmızı kalp, yeşil kalp, bilgi işlem teknolojilerinin geliştirilmesi, elektronik ortamın geliştirilmesi gibi olumlu düşünceler ile toplam olumlu görüş frekans ve oranı n=159 ve %45,5 olarak hesaplanmıştır. Memnuniyetsizlik belirten ve genel olarak olumsuz düşüncede olan katılımcı sayısı n=124 (%35,5) olarak izlenmiştir. Geriye kalan katılımcılar iş tatmini yönüyle değil ancak farklı olumsuz durum ve tatminsizlikler ile ilgili görüşler beyan etmişlerdir. Bunlar da iş tatmini ile ilgili olumsuz düşüncelere eklendiğinde katılımcıların yarısından fazlası daha az memnun ve iş tatmini düzeyinin düşük olduğunu göstermektedir. Açık uçlu soru için yapılan yorumlarda yorgunluk, hayal kırıklığı, mutsuzluk, mobbing, çalışma saatlerine uyulmaması, değersiz hissetme,

malzeme yetersizliği ve maddi olarak yetersizlik kavramaları ön plana çıkmıştır (Tablo 4.16).

**Tablo 4.15.** Kelime analizi sonucunda en sık kullanılan kelimelerin frekansları

<b>Sözcük</b>	<b>Sözcük uzunluğu</b>	<b>Frekans</b>	<b>%</b>	<b>Derece</b>
Hastane	10	30	1,11	1
İyi	3	29	1,08	2
Memnunum	14	28	1,05	3
İş	6	21	0,78	4
Çalışma	7	13	0,49	5
Güzel	5	13	0,49	6
Düşünüyorum	11	11	0,41	7
Elektronik	10	11	0,41	8
Yorucu	6	10	0,37	9
Çalışan	7	9	0,34	10
Personel	8	9	0,34	11
Seviyorum	9	9	0,34	12
Sorun	5	9	0,34	13
Hissediyorum	12	7	0,26	14
Teknolojik	10	7	0,26	15
Mobbing	7	6	0,22	16
Düşünmüyorum	12	4	0,15	17

**Tablo 4.16.** Katılımcı yanıtlarının kategorizasyonu ve frekansları

Kategori	İçerik	Açıklama	Frekans
Bilgi işlem birimi		Bilgi işlem konusunda görüşler verilmiştir.	16
Elektronik ortam iyileştirmesi		Katılımcı elektronik ortam ile ilgili gelişim beklemekte, genel olarak.	15
	YEŞİL (teknoloji)	Katılımcı teknolojik gelişimin gerekliliğinden bahsetmiştir.	22
Malzeme yetersizliği		Malzeme yetersiz diyen katılımcı.	13
Maddi olarak tatminsizlik		Katılımcı maddi yönden tatminsizlik yaşadığını belirtmiş.	9
Memnun		Memnuniyet belirten katılımcı	100
	kırmızı kalp		6
İş Memnuniyetsizliği		İşinden memnun olmadığı belirtilmiş.	69
	SARI (yorgunluk)		24
	hayal kırıklığı		5
	kırık kalp (mutsuzluk)		7
	değersiz hissedilme	Hastanede değersiz hissedilen katılımcı	9
Adalet			24
	Birimlerde çalışma saatlerine uyulmaması	Kimi birimlerde çalışma saatlerine uyulmadığı belirtilmekte.	12
	Mobbing	Sağlık terörü mağduru	10
BOŞ			8
		TOPLAM	349

Kullanılan ölçek 35 ifadeden oluşmuş olup 34 madde, Likert tipi ölçek yanıtları ve 35. soru açık uçlu olarak yöneltilmiştir. Otuzdört soruluk değerlendirme ölçeğinden alınabilecek toplam puan 35 ile 147 arasında olacaktır. Alınan yanıtlardan elde edilen ölçek puan ortalaması  $100,37 \pm 16,92$  olarak hesaplanmıştır. Alt boyutlara ilişkin puan ortalamaları Tablo 10’ da verilmiştir. Ölçekten alınan yüksek puanlar iş tatmin düzeyinin yüksek olduğunu, düşük puanlar ise katılımcıların çalıştıkları işten tatmin olmadıklarını göstermektedir. Ölçekten alınan puan ile açık uçlu soruya verilen cevaplar yüksek oranda doğru orantılı bulunmaktadır. Ölçek puanları incelendiğinde her bir alt boyut için oldukça düşük puanlar alındığı ve iş tatmin düzeyinin bazı çalışanlar için oldukça düşük olduğunu göstermektedir. Ancak, bazı katılımcıların iş tatmin düzeylerinin oldukça yüksek olduğu görülmektedir. Ölçek ortalamasının genel olarak orta düzeyin üzerinde olduğu anlaşılmıştır. Buna karşın, açık uçlu sorudan

elde edilen içerik analizine göre memnuniyetsizlik oranının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ancak, açık uçlu sorudaki memnuniyetsizlik oranına (~%35) göre memnuniyet puanının %55 olduğu düşünüldüğünde ölçekten elde edilen olumlu düşünce oranı olan %68'e (100/147) yakın olduğu görülmektedir. En genel haliyle düşünüldüğünde gerek ölçek bölümü gerekse nitel değerlendirme bölümlerine göre katılımcıların iş tatmin düzeyinin %50 ve memnuniyetsizlik düzeyinin de %50 olduğu düşüncesine varılmıştır. Her bir ifade için verilen yanıtlara ait puan ortalama değerleri incelendiğinde 34 ifadeden 21 tanesinin ortalama puanı <3 ve 2,6 civarında bulunmuştur. Düşünceye katılma oranının en yüksek olduğu madde “İş çıkışında kendinizi bitkin hissediyor musunuz?” ( $3,72 \pm 1,21$ ) bulunurken en düşük katılım düzeyi “Ekipman imkânı sunulması” ( $2,08 \pm 1,01$ ) maddesi için gerçekleşmiştir.

## 5. TARTIŞMA

İş tatmini çok sayıda tanım almış anlama sahip bir kavramdır. İş tatmini, genel anlamda çalışanların işlerinde memnuniyet ya da memnuniyetsizliği anlamını taşımaktadır. Yapılan çalışmalarda iş tatmini ile ilgili çalışmalarda çok farklı ilişkilendirmeler yapılmıştır. İş tatmini ile örgütsel bağlılık (52), farklı bir çalışmada psikolojik şiddet ile iş tatmini ilişkisine bakılmış (36,77), bir diğer çalışma da ise iş tatmini ile yaşam tatmini ilişkisine bakılmış (78). Biz çalışmamızda hastane çalışanlarının iş tatmin düzeylerini belirlemek amacıyla nitel ve nicel analizler ile demografik bilgileri ile ilişkilendirdik.

Erşan ve ark. (2013) yaptığı çalışmalarında iş doyumunu ve algılanan iş stresini sosyo-demografik incelmeye sonucunda cinsiyet ile ilişkilendirdiklerinde, erkek çalışanların kadın çalışanlara göre iş doyum puanlarını yüksek bulmuşlar (79). Yaptığımız çalışmamızda ise hastane çalışanlarının iş tatmin düzeylerini belirlemeyi hedefledik ve çalışanların demografik bilgileri ile ilgili önemli bulgular elde edildi. 11 alt boyutta oluşan karma analizlerde; cinsiyete göre ilişkilendirildiğinde, 10 alt boyutta, yönetici özellikleri, iş yükü, kariyer fırsatları, çalışma şartları, iş organizasyonu, çalışma arkadaşlarının desteği, mesleki tatmin, kurumsal/örgütsel bağlılık ve genel iş memnuniyeti, erkeklerin kadınlara göre daha yüksek skor aldıkları gözlemlendi. Bazı alt boyutlarda, iş yükü, çalışma şartları, mesleki tatmin, iş bağlantılı tükenmişlik sendromu, kurumsal/örgütsel bağlılık ve genel iş memnuniyeti, erkekler ile kadınlar arasında anlamlı farklılık gözlenmedi ( $p>0,05$ ).

Pala ve ark. (2008) yaptıkları çalışmada genel memnuniyet düzeyini oldukça düşük bulmuşlar ve genel memnuniyet puanının düşük olması, çalışma koşullarına ve iş arkadaşlarına ilişkin memnuniyet puanlarının düşük olmasından kaynaklandığını ifade etmişler, ayrıca elde ettikleri sonuçlara göre cinsiyetin unvan ve kurumun örgütsel bağlılık düzeyinde etkili olduklarını gözlemlemişler (80). Yaptığımız çalışmada ise kurumsal/örgütsel bağlılık alt boyutunda kadınların erkeklere göre daha az puana sahip oldukları gözlenmiş ve yine bu boyut için erkek ile kadınlar arasında anlamlı farklılık gözlenmedi.

Özaltın ve arkadaşları, hekimler üzerinde yaptığı çalışmasında çocuğu olmayan hekimlerin iş doyumu düzeyinin daha düşük olduğunu (81) ve Çimen ve Şahin çalışmalarında çocuk sahibi olanların işlerinde daha doyumlu oldukları belirtmişlerdir (82). Çalışmamızda incelenen yönetici özellikleri ve iş yükü alt boyutları çocuğu olan ve olmayan katılımcılar arasında anlamlı farklılık bulunmadı, fakat diğer tüm alt boyutlar ve genel iş memnuniyeti puanları çocuğu olmayan katılımcılarda anlamlı düzeyde yüksek bulundu.

İş tatmini ile ilgili sağlık çalışanlarında yapılan çalışma sayısı oldukça fazladır. Ancak bunların büyük bölümü hekimler veya hemşireler ile yapılmıştır. Diğer hastane personeli ile yapılan iş tatmini çalışmaları sayısı yeterli değildir. Bir sağlık çalışanlarında iş tatmini ve örgütsel bağlılık çalışmasında iş yaşam dengesinin etkisi araştırılmıştır. Çalışma toplam 275 sağlık çalışanı ile tamamlanmış olup katılımcıların orta düzeyde iş yaşam dengesi ve iş tatmini düzeyine sahip buldukları gösterilmiştir. Uygulanan regresyon analizinde iş tatmini ve örgütsel bağlılığın iş-yaşam dengesi üzerinde %37 etkisi olduğu gösterilmiştir (83).

Tayvan'da hekimler arasında yapılan çalışmada ise iş tatmini yanı sıra tükenmişlik ve tıbbi malpraktis incelenmiştir. Yapılan kesitsel çalışmada Maslach Tükenmişlik Ölçeği yanı sıra farklı anket formları kullanılarak toplam 809 uzman hekimden yanıt alınmıştır. Cinsiyetler arasında tükenmişlik yönüyle fark bulunmazken daha genç hekimler, evli hekimlerde, daha uzun süre mesai yapan hekimlerde ve malpraktis olgusu olan hekimlerde daha yüksek oranda tükenmişlik gözleendiği rapor edilmiştir. Uzun çalışma saatlerinin ve hasta-hekim ilişkilerinin hekimlerin tükenmişlik ve malpraktis olguları üzerinde anlamlı etkilerinin olduğu, yöneticilerin bu konular ile ilgili idari önlemler almaları gerektiği ifade edilmiştir (84).

Sağlık hizmetleri personeli ile yapılan diğer bir çalışmada 3 farklı sağlık kurumunda toplam 473 katılımcı ile örgütsel bağlılık ve iş tatmini arasındaki ilişkiler araştırılmıştır. Minnesota iş tatmini ve Örgütsel bağlılık envanteri formları uygulanarak veriler toplanmıştır. Yapılan lojistik regresyon analizi sonucunda cinsiyet, katılımcıların eğitim düzeyleri ve kurum farklılığı örgütsel bağlılık üzerinde anlamlı etkiye sahip bulunmuştur. Ayrıca, özel hastanelerde görev yapan hekimlerin

kamu hastanelerinde görev yapan hekimlere göre iş tatmin düzeylerinin daha yüksek olduğu gösterilmiştir (85).

Diğer bir çalışmada iş tatmini, farklı bir bakış açısıyla ele alınarak özel hastanelerde çalışan personel üzerinde insan kaynakları ve iş tatmini arasındaki ilişkiler araştırılmıştır. Bir ilimize ait beş farklı özel hastanede görev yapmakta olan 264 hemşire ve doktor ile çalışma tamamlanmıştır. İki farklı anket kullanılarak yapılan çalışmada insan kaynakları uygulamaları ile iş tatmini arasında yüksek düzeyde korelasyon saptanmıştır. Uygulanan çok değişkenli regresyon analizinde iş tatmini üzerinde verilen gelişim eğitimlerinin ve etkinliklere personelin katılımının pozitif yönlü ve anlamlı katkıları bulunmuştur (86).

Hemşirelerde iş tatminini araştıran bir çalışmada McCloskey/Mueller Tatmin Ölçeği kullanılmıştır. Çalışmada 8456 hemşire ile ölçek uygulaması yapılarak iş tatmininin psikometrik özellikleri belirlenmeye çalışılmıştır. Ölçeğin yeniden uyarlaması yapılarak 23 madde ve 7 boyuttan oluşan geçerli ve güvenilir bir ölçek elde edilmiştir. Alt boyutlar çalışma şartları, planlama, sosyal imkanlar, lisans düzeyi ilişkiler, eğitimsel işler, ücret ve imkanlar ile aile desteği başlıkları şeklinde belirlenmiştir. Tükenmişliğin iş tatminini olumsuz etkilediği, güçlü profesyonel yapı içerisinde çalışan ve yöneticiler tarafından desteklenen ve yeterli işgücü olan ortamlarda çalışan hemşirelerin iş tatmin düzeyinin yüksek olduğu bildirilmiştir (87).

Hemşirelerde iş motivasyonu üzerinde etkili olan demografik ve işle ilgili faktörlerin belirlenmesi için 200 hemşire ile çalışma tasarlanmıştır. Katılımcıların büyük bölümü kadın ve yaş ortalaması 40 civarında bulunmuştur. Regresyon analizi sonucunda iş tatmini üzerinde elde edilen başarıların, idari görevlerde yer almanın ve çalışılan bölümün anlamlı etkisi bulunmuştur. Hemşirelerin iş tatmin düzeyi ve verimliliklerini artırmak için hizmet kalitesinin geliştirilmesi önerilmiştir (88).

Avusturalya'da doktorlar ile iş tatmini ölçek çalışması yapılmış ve çalışmada 9900 katılımcı bilgilerini içeren yatay kesit veri ile geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır. Çalışmanın iç tutarlılığı 0,86 bulunmuş olup 10 maddeden oluşan ve varyansın %75'inin açıklandığı bir yapı elde edilmiştir. Çalışma sonucunda Avustralyalı doktorları yüksek iş tatmini düzeyine sahip oldukları ve düzeyin branş,

yaş, coğrafi bölge ve haftalık çalışma saatlerine göre değişiklik gösterdiği ifade edilmiştir (89).

Diğer bir iş tatmini ölçeği geliştirme çalışması Finlandiya’da gerçekleştirilmiş ve katılımcı olarak hemşireler kullanılmıştır. Ölçek 37 maddeden oluşmakta olup toplam 172 hemşire ile pilot çalışma ve 2708 hemşire ile psikometrik değerlendirme gerçekleştirilmiştir. Hemşirelerin iş motivasyonu ve işteki rahatlıklarından dolayı iş tatmin düzeylerinin yüksek bulunduğu bildirilmiştir. Çalışanlardan sorumlu yöneticilerin hemşire istihdamı için ve özel yaşantıları ile iş yaşamları arasındaki bağı sağlamada dikkatli davranmaları gerektiği ifade edilmiştir (90).

Minnesota İş Doyum ve Örgütsel Adalet ölçeklerinin kullanıldığı eski tarihli bir çalışmada aralarındaki ilişkileri saptamak üzere yapılan bir çalışmada iş yerindeki adil etkileşim, çalışanların yaptıkları işe uygunluğu, adil dağıtım, işe alınlarda adil davranılması ve işyerinde yapılan haksızlıklar iş doyumunu üzerinde anlamlı etkiye sahip bulunmuştur (91). İş doyumunu ile yaşam doyumunu arasındaki ilişkileri inceleyen diğer bir çalışmada toplam 173 öğretmen ve memurlar ile yapılan çalışmada iki farklı ölçek kullanılmıştır. Çalışma sonucunda iş tatmini ile yaşam doyumunu arasında %40 düzeyinde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Ayrıca, öğretmenlerin iş doyumunu, kadınların iş doyumunu, daha uzun süre çalışanların ve evli olanların iş doyumları daha yüksek düzeyde bulunmuştur (92).

İşyerinde psikolojik şiddet ve iş tatmini arasındaki ilişkileri araştıran bir çalışmada iki üniversite, bir kamu ve bir özel hastanede çalışan 359 personel ile araştırma tamamlanmıştır. Çalışmada Psikolojik şiddeti betimleme ve iş tatmini ölçekleri uygulanmıştır. Katılımcıların yarıdan fazlası kadın olup (%57,2) genellikle 25-30 yaş grubunda (%40,5) bulunmuşlardır. Çalışma sonucunda elde edilen bulgulara göre iş tatmini ile psikolojik şiddet arasında negatif yönlü ve orta düzeyde anlamlı ilişki ( $r=-0,49$ ) bulunmuştur. Çalışmada, en fazla yöneticiler, mesai arkadaşları ve hasta yakınları tarafında psikolojik şiddete uğrandığı belirtilmiştir. Kamu, özel ve üniversite hastaneleri arasında psikolojik şiddet yönüyle ve dolayısıyla iş tatmini yönüyle farklar bulunmaktadır. Negatif yönlü korelasyon nedeniyle iş ortamlarında iş tatminini olumsuz etkileyecek nedenlerin ortadan kaldırılması için gerekli önlemlerin alınması gerektiği vurgulanmaktadır (36).

Kamu ve özel sektörde iş tatminini etkileyen faktörlerin belirlenmeye çalışıldığı bir araştırmada toplam 370 denek ile anket uygulaması yapılmıştır. Minnesota İş Doyum Ölçeği kullanılan çalışmada erkeklerin oranı daha yüksek (%87,3), yaş grubu (26-30) en yüksek oranda %31,9, daha yüksek orandan evli (%63,2) ve genel olarak üniversite (%78,1) mezunu denek özellikleri elde edilmiştir. Yapılan çalışma sonucunda kamu sektöründe daha yüksek iş tatmini, özel sektörde ise daha düşük iş tatmini saptanmıştır. Çalışma sonucuna göre, iş tatminini en öncelikli olarak yapılan işten hoşlanma, çalışma koşulları, ücret ve işe karşı hassasiyet etkilemektedir. Buna göre, iş ortamında yapılan terfi ve ücretlendirmelerin adaletli bir şekilde ve şeffaf yapılması, hoşnutsuzluk durumlarında gerekli önlemlerin alınması önerilmektedir (93).

Yalnızca kamu sektöründe çalışan katılımcılarda karizmatik güç, ödül gücü, uzman gücü, zorlayıcı güç ve yasal gücün iş tatmini üzerindeki etkilerini saptamak amacıyla yapılan çalışmada 5'li Likert düzeyinde 39 maddelik bir anket formu kullanılmıştır. Çalışmaya toplam 234 memur katılmıştır. İş tatmini üzerinde ödül gücü ve yasal gücün anlamlı etkisi olduğu saptanmıştır. Ayrıca yöneticilerin zorlayıcı gücü de iş tatminini negatif yönde etkilemektedir. Buna göre, yöneticilerin çalışma ortamının başarısı için çalışanların iş tatmin düzeyini artırmak için takdir etme, ödül mekanizmasını kullanma ve terfi almaları için olumlu referans olmaları gerektiği ifade edilmiştir (94).

Bir Numune hastanesinde çalışan 180 sağlık çalışanı ile yapılan bir çalışmada Minnesota İş Doyum ve Algılanan İş Stresi ölçekleri kullanılmış ve iş stresi ile iş tatmini arasındaki ilişkiler ölçülmeye çalışılmıştır. Çalışma bulgularına göre erkeklerin iş doyumunu daha yüksek, kadınlarda ise iş stresi daha yüksek bulunmuştur. Lisansüstü eğitim düzeyine sahip deneklerde iş tatmini daha yüksek, iş stresi daha düşük bulunmaktadır. Hekim çalışanlarda iş tatmini daha yüksek iken hemşirelerde iş stresi daha yüksek saptanmıştır. Yaş, medeni durum, çocuk sahibi olma ve çalışma süresi iş tatmini üzerinde anlamlı etkiye sahip bulunmamıştır (79).

Benzer şekilde, hemşireler ile yapılan bir çalışmaya 250 hemşire katılım göstermiştir. Bir eğitim ve araştırma hastanesinde yapılan çalışmada örgütsel bağlılık ve iş tatmini arasındaki ilişkiler araştırılmıştır. Çalışma sonucunda iş tatmini ile

örgütsel bağlılık arasında anlamlı ilişki saptanmıştır. Bağlılık duygusal, devam ve normatif bağlılık alt boyutları ile tatmin ise içsel ve dışsal tatmin şeklinde analiz edilerek tüm boyutlar arasında ilişkiler için regresyon modeli oluşturulmuştur. İşletmelerin rekabet güçlerini korumaları için çalışanlarının iş tatmin düzeylerini yüksek tutmaları ve iş motivasyonunu sağlamak için gerekli önlemleri almaları gerektiği bildirilmiştir (95).

Yavuzylmaz ve ark. Tarafından yapılan bir çalışmada ise hedef kitleye farklı bir bakış açısı getirilerek sağlık ocakları çalışanları ile iş tatmini ve tükenmişlik sendromu arasındaki ilişkiler araştırılmıştır. Toplam 227 çalışanın katıldığı çalışmada Maslach Tükenmişlik ölçeği kullanılmıştır. Çalışma sonuçlarına göre kadınlarda, evlilerde ve çalışma şartlarından memnun olmayanlarda tükenmişlik düzeyi daha yüksek bulunmaktadır. İş tatmini ile tükenmişlik arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişki bulunmuştur. Sağlık çalışanlarında çalışılan yerdeki çalışma şartlarının düzeltilmesi, ücretlerin düzenlenmesi, sosyal destek programlarının artırılmasının iş tatminlerini artıracak rapor edilmiştir (96).

Farklı sağlık çalışanlarının iş doyumunu etkileyen faktörleri araştırmak üzere yapılan bir çalışmada toplam 219 hemşire, ebe ve sağlık memuru ile envanter uygulanmıştır. Sağlık çalışanlarında iş tatmin düzeyinin orta düzeyde olduğu, meslektaşlarında destek görmenin, yöneticilerden takdir görmenin ve çalışılan bölümlerin iş tatmini üzerinde etkili olduğu bildirilmiştir. Sağlık memurlarının iş doyum puanı hemşire ve ebelerle göre daha yüksek bulunmuştur (97).

Sağlık ocaklarında çalışan pratisyen hekimlerdeki iş tatmin düzeyi ve işe bağlı gerginlik arasındaki ilişkiler araştırılmıştır. Toplam 112 pratisyen hekim ile yapılan çalışmada üç farklı ölçek kullanılmıştır. İş tatmini ile işe bağlı gerginlik ölçeği arasında negatif yönlü ve anlamlı %51 düzeyinde ilişki saptanmıştır. Buna göre, pratisyen hekimlerin toplum içindeki konumlarının iyileştirilmesi ve işe bağlı gerginlik ile baş etme yöntemleri konusunda eğitimler verilmesinin yararlı olacağı bildirilmiştir (98).

Literatürde yapılan çalışmalar incelendiğinde çalışmamız ile paralellik göstermektedir. Çalışmamızda, hastane personellerinin iş tatmin düzeyleri yüksek ancak, olumsuz gördükleri konular bulunmaktadır. Literatürde genel olarak çalışılan ortamdaki sorunların, ücretlerin, çalışılan bölümün, hastalar ile olan ilişki düzeylerinin

iş tatminini etkilediği gösterilmiştir. Çalışmamızda da işyerindeki çalışma saatleri uyumsuzluğu, mobbing, ücretler, çalışılan bölüm, yöneticilerin davranışları gibi konuların iş tatmin düzeylerini etkilediği bulunmuştur. Nitel analiz sonucunda ortaya çıkan bulgular ile paralellik göstermektedir.

Çalışmamızın bazı kısıtlılıkları bulunmaktadır. Öncelikle çalışma dar bir çerçevede ve yalnızca bir hastaneye ait çalışanlar ile tamamlanmıştır. Çok merkezli bir çalışma daha anlamlı sonuçlara ulaşılmasını sağlayabilir. Çalışmanın ikinci kısıtı ise örneklem sayısı olabilir. Her ne kadar örneklem büyüklüğü literatürdeki bazı çalışmalardan daha fazla görünse de çalışmamızın diğer bir kısıtı da örneklem büyüklüğü görülebilir. Süre yetersizliği nedeniyle bu 350 katılımcı ile tamamlanmıştır. Hazırlanmış ölçekte yalnızca tek bir açık uçlu soru bulunması da bir çalışma kısıtı olarak düşünülebilir. Daha çeşitli nitel sorular daha geniş çaplı analizlerin yapılmasına olanak verebilir. Çalışmanın çok merkezli olarak daha büyük örneklem ile yeniden kurgulanması önerilmektedir. Çünkü iş tatmini, çalışma algısı, mobbing, çalışma adaletsizlikleri gibi konular kişilerin yaşamını doğrudan etkileyen önemli kavramlar arasında yer almaktadır.

## 6. SONUÇ

Çalışmada ölçek içerisinde güvenilirliği etkileyen madde durumu incelendiğinde hiçbir maddenin ölçeğin güvenilirlik düzeyini olumsuz etkilemediği görülmüştür. Ölçeğin genel güvenilirlik düzeyi de oldukça yüksek bulunmuştur.

Katılımcılar arasında en yüksek frekansa sahip kelimenin “memnuniyet” olduğu görülmüştür. Ayrıca teknolojilerinin geliştirilmesi, elektronik ortamın geliştirilmesi gibi olumlu düşünceler ile toplam olumlu görüş frekans ve oranı n=159 ve %45,5 olarak hesaplanmıştır. Bu sonuçlar neticesinde hastane çalışanlarının teknoloji anlamında farkındalığının olduğunu söyleyebiliriz ve bu anlamda yeniliklere açık olduklarını düşündürmektedir.

Olumsuz yorumlar içerisinde yorgunluk, mutsuzluk, mobbing, çalışma saatlerine uyulmaması, değersiz hissetme, malzeme yetersizliği ve maddi olarak yetersizlik kavramlarının ön plana çıkması, hastanelerin içyapısını olumsuz etkileyebilecek bu ifadelerin nedenlerinin araştırılması üzerine gidilmesi daha fazla çalışmanın yapılması anlamına geldiğini düşünmekteyiz.

Yönetici özellikleri, kariyer fırsatları, çalışma şartları, iş organizasyonu, çalışma arkadaşlarımızın desteği, mesleki tatmin, kurumsal/örgütsel bağlılık ve genel iş memnuniyeti alt boyutlarının tamamında ve genel iş memnuniyetinde evli olanlar katılımcıların puanları anlamlı düzeyde daha düşük bulunması, aile yaşamının oluşturduğu olumsuzluklar, maddi yetersizlik evliliklerde yaşanan olumsuzlukların sonucu olduğunu düşündürebilir. Bu durum bu konu üzerinde daha çok çalışma yapılması gerekliliğini gösteriyor.

Hastanede çalışan hekim dışı sağlık personellerinde iş tatmini orta düzeyde bulunmuş olup, çalışan personellerde iş doyumunu olumsuz etkileyen faktörler ücret, mobbing, malzeme yetersizliği, hayal kırıklığı, değersiz hissetme ve diğer çalışanların mesai saatlerine uymaması şeklinde belirlenmiştir. Çalışanların belirtmiş olduğu sorunlar için gerekli önlemleri almaları, motivasyon seminerleri ve etkinlikleri yapmaları ve mobbing konusunda başvuru birimi oluşturmaları önerilmektedir.

## KAYNAKLAR

1. Testa MA., Simonson DC. Health economic benefits and quality of life during improved glycemc control in patients with type. 1996. p. 2.
2. Gilles I, Burnand B, Peytremann-bridevaux I. Factors associated with healthcare professionals' intent to stay in hospital: a comparison across five occupational categories. *International Journal for Quality in Health Care*. 2014 Apr 1;26(2):158–66.
3. Aiken L, Clarke S, Sloane D. Hospital restructuring: does it adversely affect care and outcomes? *J Health Hum Serv Adm*. 2001;416–42.
4. Chan ZCY, Tam WS, Lung MKY, Wong WY, Chau CW. A systematic literature review of nurse shortage and the intention to leave. *J Nurs Manag*. 2013 May 1;21(4):605–13.
5. Hoppock R. *Job Satisfaction*. Harper and Brothers. Harper and Brothers; 1935. 47 p.
6. Çarıkcı İH. Çalışanlarda mobbing (psikolojik şiddet) algısı: Sağlık sektörü çalışanları üzerine bir araştırma. *dergipark.org.tr*. 2009;10(2):47–62.
7. Yiğitbaş Ç, Deveci S. Sağlık çalışanlarına yönelik mobbing. *TTB Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*. 2011;11(42):23–8.
8. Guo YJ, Chen CH, Lu ML, Tan HKL, Lee HW, Wang TN. Posttraumatic stress disorder among professional and non-professional rescuers involved in an earthquake in Taiwan. *Psychiatry Res*. 2004 Jun 30;127(1–2):35–41.
9. Yeşil A, Tamer AKER A, Sezgin U. Hemodiyaliz tedavisi gören hastalara bakım veren ekipte ruhsal belirtiler. *düşünen adam dergisi*. 2009;22(1–4):9–17.
10. Gülseren Ş, Karaduman E, Kültür S. Hemşire ve teknisyenlerde tükenmişlik sendromu ve depresif belirti düzeyi. *Kriz Dergisi*. 2000;8(1).
11. Özgüven HD., Haran S. Tükenme(işinde) kriz ve krize müdahale. 1st ed. Sayıl I, editor. Vol. 6. Ankara: Ankara Üniversitesi Psikiyatrik Kriz Uygulama ve Araştırma Merkezi Yayınlar; 2000. 199–214 p.
12. Palabiyikoğlu R, Berksun O, Güney S, Yazar H, Duran A. Krize müdahale merkezine başvuranların değerlendirilmesi: Demografik özellikler, sorun alanları, yaklaşım. *Kriz Dergisi*. 1995 Mar 1;3(1):133–8.
13. Haran S, Devrimci H, Ölmez Ş, Sayıl I. ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANELERİ VE ANKARA NUMUNE HASTANESİNDE ÇALIŞAN DOKTOR VE HEMŞİRELERDE TÜKENMİŞLİK. *Kriz dergisi*. 1998;1(6):75–84.
14. Kılınç E., Paksoy HM. Sağlık çalışanlarında performans algı düzeyinin bazı sosyo-demografik değişkenlere göre incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*. 2017 Nov 30;20(2):151–9.
15. Türk MS. *Örgüt kültürü ve iş tatmini*. Ankara: Ankara: Gazi Kitabevi; 2007.

16. Hicks HG, Gullett CR, Baykal B. Organizasyonlar: Teori ve davranış. İstanbul: İstanbul İktisadi ve Ticari İlimler Akademisi;
17. Karakuş H. Hemşirelerin iş tatmin düzeyleri: Sivas ili örneği. Dicle üniversitesi sosyal bilimler enstitüsü dergisi. 2011;46–57.
18. Demir H, Okan T. Teknoloji, örgüt yapısı ve performans arasındaki ilişkiler üzerine bir araştırma. Doğu üniversitesi dergisi. 2009;10(1):57–72.
19. Smith PE, Yellowley W, Farmer M. Organizational behaviour. Organizational Behaviour. 2013 Mar 5;1–218.
20. Junaid B. Organization Theory and Design. Daft RL, editor. USA: Natorp Boulevard Mason; 2008.
21. Bozbuğa N, Yılmaz Alarçin E. Sağlık alanında gümüş yakalılar. Journal of Advanced Research in Health Sciences. 2022;5(1):71–7.
22. Türk Dil Kurumu Sözlükleri [Internet]. [cited 2023 Jan 17]. Available from: <https://sozluk.gov.tr/>
23. Bedük A. Örgüt psikolojisi: yeni yaklaşımlar. Atlas Akademi; 2011.
24. Kocaman G. İşgören performansı ve işgören memnuniyetinin işletme performansına etkisi: turizm sektöründe bir uygulama. The International New Issues In Social. 2017;4(4):65–76.
25. Locke EA. The nature and causes of job satisfaction. Handbook of industrial and organizational. 1976;
26. Fong YL, Mahfar M. Relationship between occupational stress and turnover intention among employees in a furniture manufacturing company in Selangor. J Teknol. 2013;64(1).
27. Keser A. İş stresi kaynakları: geleneksel ve güncel boyutlarıyla. Ankara: Türk Metal Yayınları; 2014.
28. de Vos A, Meganck A. What HR managers do versus what employees value: Exploring both parties' views on retention management from a psychological contract perspective. Emerald Insight. 2009;38(1):45–60.
29. Niederman F, Sumnerl M. Effects of Tasks, Salaries, and Shocks on Job Satisfaction Among MIS Professionals. Information Resources Management Journal (IRMJ). 2004 Jan 1;17(4):49–72.
30. Aktaş AM. Bir kamu kuruluşunun üst düzey yöneticilerinin iş stresi ve kişilik özellikleri. Ankara Üniversitesi SBF Dergisi. 2001;56(04).
31. Aşan Ö, Erenler E. İş tatmini ve yaşam tatmini ilişkisi. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi. 2008 Jun 1;13(2):203–16.
32. Yenihan B, Mert Ö, Çift yıldız K. İş stresi ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişki: Otomotiv işletmesinde bir araştırma. Çalışma İlkeleri Dergisi. 2014;5(1):38–49.
33. Yumuşak S. İşgörende iş stresini etkileyen faktörlerin incelenmesine yönelik bir araştırma. Yönetim Bilimleri Dergisi. 2007;5(1):95–106.

34. Uzun Ş, Karacaoğlu B, Akıncı SB, Erden İA, Sarıcaoğlu F, Aypar Ü. Anesteziyoloji ve dahiliye asistanlarındaki iş stresi ve tükenmişlik durumu. *Anestezi*. 2013;21(4):224–9.
35. Çobanoğlu Ş. Mobbing: işyerinde duygusal saldırı ve mücadele yöntemleri. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi iibf Dergisi*. 2005;10(1):269–86.
36. Karcioğlu F., Akbaş S. İşyerinde Psikolojik Şiddetve İş Tatmini İlişkisi. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*. 2010;24(3):139–61.
37. İbiloğlu AO. Farklı yönleriyle mobbing (psikolojik şiddet). *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2020;12(3):330–41.
38. Tekin HH. Hastanede çalışan hemşirelerin mobbinge maruz kalma durumları ve stres durumlarının değerlendirilmesi. [Konya]: Selçuk Üniversitesi; 2013.
39. Solmuş T. İş yaşamında travmalar: Cinsel taciz ve duygusal zorbalık/taciz (mobbing). *ISGUC The Journal of Industrial Relations and Human Resources*. 2005;7(2):1303–2860.
40. TINAZ P. İşyerinde Psikolojik Taciz Mobbing. *Çalışma ve Toplum*. 2006 Jan 1;4(11):13–28.
41. Gilles I, Mayer M, Courvoisier N, Peytremann-Bridevaux I. Joint analyses of open comments and quantitative data: Added value in a job satisfaction survey of hospital professionals. *PLoS One*. 2017 Mar 1;12(3).
42. Kaçmaz N. Tükenmişlik (burnout) sendromu. *Journal of Istanbul Faculty of medicine*. 2005;68(1):29–32.
43. Barron D, West E. The emotional costs of caring incurred by men and women in the British labour market. *Soc Sci Med*. 2007;65(10):2160–71.
44. Organization WH. The world health report 1997: conquering suffering; enriching humanity. Geneva; 1997.
45. Berman PA. National Health Accounts in Developing Countries: Appropriate Methods and Recent Applications - Berman - 1997 - Health Economics - Wiley Online Library. *Health Econ*. 1998;6(1):11–30.
46. Lea RA. World Development Report 1993: 'Investing in Health.' *Forum Dev Stud*. 2011;20(1):114–7.
47. de Ferranti D. Paying for health services in developing countries. World Bank staff working paper. 1985;721.
48. Tanrıverdi G, Birkök MC. Hemşirelik bakımından kültürel özellikleri tanılama rehberi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*. 2009;6(1).
49. Pender N, Barkauskas V, Hayman L, Rice V. Health promotion and disease prevention: toward excellence in nursing practice and education. *Nurs Outlook*. 1992;40(3):106–12.
50. Bahar Z, Beşer A, Gördes N, Ersin F, Kıssal A. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği II'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2008;12(1):1–13.
51. Silah M. Çalışma psikolojisi. Selim Kitabevi; 2001.

52. Kök SB. IŖ tatmini ve örgütsel bağlılığın incelenmesine yönelik bir araŖtırma. Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi. 2006;20(1):291–317.
53. Wada K, Wada K, Arimatsu M, Higashi T, Yoshikawa T, Oda S, et al. Physician job satisfaction and working conditions in Japan. J Occup Health. 2009 May;51(3):261–6.
54. Kumar R, Ahmed J, Shaikh BT, Hafeez R, Hafeez A. Job satisfaction among public health professionals working in public sector: A cross sectional study from Pakistan. Hum Resour Health. 2013 Jan 9;11(1):1–5.
55. Baltacı A. Nitel Veri Analizinde Miles-Huberman Modeli. Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2017 Jun 29;3(1):1–14.
56. Guba E, Lincoln Y. Competing paradigms in qualitative research. Handbook of qualitative research. 1994;2(105):163–94.
57. Klenke K. Qualitative Research as Method. Qualitative Research in the Study of Leadership. 2016 Nov 26;31–55.
58. Morgan DL. Focus Groups as Qualitative Research - David L. Morgan - Google Kitaplar. 2nd ed. Vol. 16. Sage Publications; 1996.
59. Hatch JA. Doing qualitative research in education settings. Sunny Press; 2002.
60. Merriam S, Grenier R. Qualitative research in practice: Examples for discussion and analysis. Greiner RS, editor. John Wiley & Sons; 2019.
61. KuŖ E. Nicel-nitel araŖtırma teknikleri: sosyal bilimlerde araŖtırma teknikleri: Nicel mi? Nitel mi? psikolog.org.tr. Ankara: Anı Yayıncılık; 2007.
62. Neuman W, Robson K. Basics of social research. Toronto: Pearson Canada; 2014.
63. Sandelowski M. The problem of rigor in qualitative research. Advances in Nursing Science. 1986;8(3):27–37.
64. Yıldıırım A, ŖimŖek H. Sosyal Bilimlerde Nitel AraŖtırma Yöntemleri(11. baskı: 1999-2018). Ankara: Seğkin Yayıncılık; 2008.
65. Stone P, Dunphy D, Smith M. The general inquirer: A computer approach to content analysis. 1966 [cited 2023 Jan 17]; Available from: <https://psycnet.apa.org/record/1967-04539-000>
66. Selçuk Z, Palancı M, Kandemir M, Dündar H. Eğitim ve bilim dergisinde yayınlanan araŖtırmaların eğilimleri: İçerik analizi. Eğitim ve bilim dergisi. 2014;39(173).
67. Neuman WL. Toplumsal araŖtırma yöntemleri: Nicel ve nitel yaklaŖımlar (cilt I-II). Sedef  , editor. İstanbul: Yayın Odası; 2012.
68. Downe-Wamboldt B. Content analysis: Method, applications, and issues. Health Care Women Int. 1992;13(3):313–21.
69. Black M. Abraham Kaplan. Content analysis and the theory of signs. Philosophy of Science, vol. 10 (1943), pp. 230–247. The Journal of Symbolic Logic. 1943 Dec;8(4):149–149.

70. Stone P, Dunphy D, Smith M. The general inquirer: A computer approach to content analysis. 1966;
71. Weber RP. Basic content analysis [Internet]. Vol. 49. London: Sage; 1990 [cited 2023 Jan 18]. 7–049 p. Available from: [https://books.google.com/books?hl=tr&lr=&id=nLhZm7Lw2FwC&oi=fnd&pg=PA5&dq=Weber,+R.+P.+\(1989\).+Basic+Content+Analysis.+London:+Sage&ots=ogVmbRO6uL&sig=5a0gXa\\_iQ2y5iunVAs7NN\\_2mtMM](https://books.google.com/books?hl=tr&lr=&id=nLhZm7Lw2FwC&oi=fnd&pg=PA5&dq=Weber,+R.+P.+(1989).+Basic+Content+Analysis.+London:+Sage&ots=ogVmbRO6uL&sig=5a0gXa_iQ2y5iunVAs7NN_2mtMM)
72. Krippendorff K. Reliability in content analysis: Some common misconceptions and recommendations. *Hum Commun Res.* 2004 Jul;30(3):411–33.
73. Smith Z. *White Teeth*. New York: Vintage International; 2000.
74. Stemler S. An overview of content analysis. *Practical assessment, research, and evaluation.* 2000;7(1):17.
75. Çalık M, Sözbilir M. Parameters of content analysis. *Eğitim ve Bilim-Education And Science.* 2014;39:33–8.
76. Lune H, Berg B. *Qualitative research methods for the social sciences.* 2017;277–90.
77. Ergene Ö. Matematik eğitimi alanında ölçek geliştirme ve ölçek uyarlama makaleleri: Betimsel içerik analizi. *Journal of Education for Life.* 2020;34(2):360–83.
78. Aşan Ö, Erenler E. İŞ TATMİNİ ve YAŞAM TATMİNİ İLİŞKİSİ. *Suleyman Demirel Journal of faculty economics & Administrative Sciences.* 2008;13(2).
79. Erdal ERŞAN E, Yildirim G, Doğan O, Doğan S. Sağlık çalışanlarının iş doyum ve algılanan iş stresi ile aralarındaki ilişkinin incelenmesi. *Psikiyatri Dergisi.* 2013;14(2):115–21.
80. Pala F, Eker S, Melek E. The effects of demographic characteristics on organizational commitment and job satisfaction: An empirical study on Turkish health care staff. *ISGUC The Journal of Industrial Relations and Human Resources.* 2008;10(10):1303–2860.
81. Özaltın H, Kaya S, Demir C, Özer M. Türk silahlı kuvvetlerinde görev yapan muvazzaf tabiplerinin iş doyum düzeylerinin değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Dergisi (GTD).* 2002;423.
82. Çimen M, Şahin İ. Bir kurumda çalışan sağlık personelinin iş doyum düzeyinin belirlenmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi [Internet].* 2000 [cited 2023 Jan 18];5(4). Available from: <https://dergipark.org.tr/en/pub/hacettepesid/issue/7551/99311>
83. Azeem SM, Akhtar N. The influence of work life balance and job satisfaction on organizational commitment of healthcare employees. *International journal of human resource studies.* 2014;4(2).
84. Chen K, Yang C, Lien C, Chiou H, Lin M, Chang HR, et al. Burnout, job satisfaction, and medical malpractice among physicians. *Int J Med Sci.* 2013;10(11):1471–8.

85. Pala F, Eker S, Melek E. The effects of demographic characteristics on organizational commitment and job satisfaction: An empirical study on Turkish health care staff. *ISGUC The Journal of Industrial Relations and Human Resources*. 2008;10(2):54–75.
86. Paşaoğlu D, Tonus H. Strategic importance of human resource practices on job satisfaction in private hospitals. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2014;394–403.
87. Tourangeau A, Hall L. Measurement of nurse job satisfaction using the McCloskey/Mueller Satisfaction Scale. *Nurs Res*. 2006;55(2):128–36.
88. Gaki R N E, Kontodimopoulos N, Niakas D. Investigating demographic, work-related and job satisfaction variables as predictors of motivation in Greek nurses. *J Nurs Manag*. 2013 Apr;21(3):483–90.
89. Hills D, Joyce C, Humphreys J. Validation of a job satisfaction scale in the Australian clinical medical workforce. *Eval Health Prof*. 2012;35(1):47–76.
90. Kvist T, Mäntynen R, Turunen H, Miettinen M, Vehvilainen-Julkunen K. The job satisfaction of Finnish nursing staff: the development of a job satisfaction scale and survey results. *Nurs Res Pract*. 2012;
91. Yıldırım F. İş doyumunu ile örgütsel adalet ilişkisi. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*. 2007;62(01):253–78.
92. Dikmen AA. İş doyumunu ve yaşam doyumunu ilişkisi. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*. 1995;50(03).
93. Eğinli AT. Çalışanlarda iş doyumunu: Kamu ve özel sektör çalışanlarının iş doyumuna yönelik bir araştırma. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*. 2009;23(3):35–52.
94. Akyüz B, Nihat K, Aravi B. Kamu çalışanlarının iş tatmini üzerinde liderin güç kaynaklarının rolü. *Yönetim Bilimleri Dergisi*. 2015;13(25):71–90.
95. Hoş C, Oksay A. Hemşirelerde örgütsel bağlılık ile iş tatmini ilişkisi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 2015;20(4):1–24.
96. Yavuzylmaz A, Topbaş M, Çan G, Özgün Ş. Trabzon il merkezindeki sağlık ocakları çalışanlarında tükenmişlik sendromu ile iş doyumunu düzeyleri ve ilişkili faktörler. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*. 2007;6(1):41–50.
97. Birgili F, Salış F, Özdemir S. Sağlık çalışanlarının iş doyumunu etkileyen bazı etmenlerin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2010;13(2):27–37.
98. Sünter A, Canbaz S, Dabak Ş, Öz H, Pekşen Y. Pratisyen hekimlerde tükenmişlik, işe bağlı gerginlik ve iş doyumunu düzeyleri. *Genel Tıp Dergisi*. 2006;16(1):9–14.

## EKLER

### Ek 1. İş Tatmini Ölçeği

Cevaplamanızı rica ettiğimiz bu anket SDÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim Anabilim Dalında “Nitel ve nicel verilerin ortak analizi ile hastane çalışanlarının iş tatmin düzeylerinin belirlenmesi: Bir ölçek uyarlaması” isimli yüksek lisans tez çalışması için hazırlanmıştır. Araştırma verisini SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi gümüş yakalı sağlık profesyonellerinin bu ankete verdikleri cevaplar oluşturacaktır. Veriler araştırma dışında herhangi bir amaçla kullanılmayacak ve paylaşılmayacaktır.

Anket uygulaması tahminen 10 dk sürecek olup son soru açık uçludur ve cevaplarınızda gerçek bilgileri paylaşmanız araştırma için çok önemlidir. Bu bilgileri okuyup katılmanız gönüllü olduğunuz anlamına gelmektedir.

1-23. ve 31-34. sorulara 1 ile 4 arası

1-kesinlikle katılmıyorum,

2-katılmıyorum,

3-katılıyorum,

4-kesinlikle katılıyorum olacak şekilde puan vermeniz,

24-30. sorulara 1-5 puan arası

1-kesinlikle katılmıyorum,

2-katılmıyorum,

3-ne katılıyorum ne de katılmıyorum

4-katılıyorum

5-Kesinlikle katılıyorum olacak şekilde puan vermeniz istenmektedir.

35. Soru için lütfen belirtilen alana değerlendirmenizi yazınız.

Araştırmaya katıldığınız için teşekkür ediyoruz.

Araştırma Yürütücüsü: İdris DENİZ

Danışman: Prof. Dr. Hikmet ORHAN

	Derecelendirme puanı	Puanınızı yazınız.
Yönetici özellikleri		
1. Yöneticiniz yardıma ihtiyacınız olduğunda hazırdır.	1- 4	
2. Yöneticiniz çalışmanızı takdir eder.	1- 4	
3. Yöneticiniz yetkinliklerinizin farkındadır.	1- 4	
4. Yöneticiniz size yeterince denetler.	1- 4	
5. Yöneticiniz ekip üyelerine karşı saygılıdır.	1- 4	
6. Yöneticiniz bütün ekip üyelerine adil davranır.	1- 4	
7. Yöneticiniz ekibini tatmin edici bir şekilde yönlendirir ve motive eder.	1- 4	
8.Çalışmanızı planlanan sürede tamamlayabilir misiniz?	1- 4	
9.Ekibinizde iş yükünün hakkaniyetle dağıtıldığını düşünüyor musunuz?	1- 4	
10. İş durumunuz (örn. Programlar, tatiller, boş zaman) iş ve özel yaşamın bir arada olmasına izin veriyor mu?	1- 4	
11. Mesleki gelişiminiz üstleriniz tarafından teşvik edildiğini düşünüyor musunuz?	1- 4	
12. Sizde kurumda sizin için bir kariyer perspektifi mümkün mü (örn. terfi, hareketlilik)	1- 4	
Aşağıdaki çalışma koşulları iş taleplerinize uygun mudur?		
13.Sunulan imkanlar	1- 4	
14. Ekipmanlar	1- 4	
15. Hijyen koşulları	1- 4	
16. Güvenlik	1- 4	
17. Bakım ve servis hizmetleri	1- 4	
18. Biriminizde çalışmaların iyi organize edildiğini düşünüyor musunuz?	1- 4	
19. Hastanede bilgi alışverişi iyi organize edilmiş mi?	1- 4	
20. Meslektaşlarınızın desteğine güvenebilir misiniz?	1- 4	
21. Biriminde sunulan imkânların kullanımının saygı çerçevesinde olduğunu düşünüyor musunuz?	1- 4	
22. İşiniz size beceri ve yeteneklerinizi kullanma olanağı sağlıyor mu?	1- 4	
23. İşe gelmekten keyif alıyor musunuz?	1- 4	
24. İşiniz duygusal açıdan yorucu mu?	1- 5	
25. İşinizden dolayı tükenmiş hissediyor musunuz?	1- 5	
26. İşiniz size hayal kırıklığına uğrattıyor mu?	1- 5	
27. İş çıkışında kendinizi bitkin hissediyor musunuz?	1- 5	
28. Sabahları işte bir gün daha geçireceğiniz düşüncesiyle kendinizi tükenmiş hissediyor musunuz?	1- 5	
29. Çalışma saatlerinde kendinizi yorgun hissediyor musunuz?	1- 5	
30. Boş zamanlarınızda aileniz ve arkadaşlarınız için yeterli enerjiniz var mı?	1- 5	
31. Bu hastanede çalışmaktan gururlu musunuz?	1- 4	
32. Bu hastanede benimsenen değerlere katılıyor musunuz?	1- 4	
33. Yaptığınız işin hastanenin sorunsuz çalışmasına yardımcı olduğuna inanıyor musunuz?	1- 4	
34. Önümüzdeki yıl hastanede çalışmaya devam edecek misiniz?	1- 4	
35. Lütfen genel iş memnuniyetinizi ölçeğe göre kendi ifadelerinizle açıklayarak değerlendirir misiniz?	1 - 10	

## Ek 2. Etik Kurul İzin Belgesi



T.C.  
SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ  
Üniversite Etik Kurulu

Sayı :E-87432956-050.99-349457  
Konu :Bilimsel Çalışma Onayı.

Tarih: 16.09.2022

İdris DENİZ

Yürütücülüğünü Prof.Dr.Hikmet ORHAN danışmanlığında yaptığımız “**Nitel ve Nicel Verilerin Ortak Analizi ile Hastane Çalışanlarının İş Tatmin Düzeylerinin Belirlenmesi: Bir Ölçek Uyarlaması**” başlıklı bilimsel çalışmanız Sağlık Bilimleri Etik Kurulu'nun 15.09.2022 tarihli ve 60/2 sayılı kararı ile uygun bulunmuştur.

Kararın bir sureti gönderilmiş olup, ilgi başvuruza cevaben bilgilerinizi rica ederim.

Prof. Dr. Mehmet SALTAN  
Rektör a.  
Rektör Yardımcısı

Bu evrak 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. maddesi gereince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: CE09492D  
SDÜ Batı Yerleşkesi Çifti/İSPARTA

Belge Takip Adresi:

Bilgi için: Zühal Sema BARDAK

Şef



### **Ek 3. MAXQDA**

MAXQDA, akademik bilimsel ve ticari kurumlarda bilgisayar destekli kalitatif ve karma yöntem verileri, metin ve multimedya analizi için tasarlanmış bir yazılımdır. Berlin, Almanya merkezli olan MAXQDA, VERBI Software tarafından geliştirilmiştir. Niteli nicel ve karma yöntem araştırmalarında kullanılmak üzere geliştirilmiştir. MAXQDA'nın MacOS ve Windows için standart sürümü, nitel verilerin organizasyonu ve analizi için araçlar sunar. Bu araçlara metin, ses, görüntü, video ve bibliyografik dosyaların yanı sıra anket verileri, Twitter twitleri veya odak grup transkriptleri de dahildir. Verilerin analizinin, kodlar ve notlar yardımı ile dört ekranlı bir pencerede yapılması mümkündür. Sunumları kolaylaştırma açısından MAXQDA, görselleştirme ve dışa aktarma işlevi mevcuttur. Ayrıca bazı nicel veri analiz araçlarını da içermektedir.

Nitel analiz yöntemlerinin pek çoğu kategorilerle çalışır. Bunlar bir veriye ya da veri öncesi bilgi-ye, mevcut teorilere ya da güncel araştırma sonuçlarına dayanır. Kategoriler, kod ya da anahtar kelimeler olarak da adlandırılırlar; fakat nasıl adlandırılırsa adlandırılınsın verinin organize edilmesinde ve sistemleştirilmesinde kullanılırlar ve hatta sıklıkla analitik kodlar olarak çalışma işlevine de sahiptirler. Analitik kodlar, basitçe bir başlık seçmenin ötesine geçen analitik sürecin sonuçlarıdır ve bu kılavuzda Kodlar olarak anılmaktadır. NVA (Nitel Veri Analizi) yazılımından faydalanmanın pek çok yolu vardır. MAXQDA'den yararlanmak için her zaman verinizi kodlamanız şart değil; programı basitçe verinizi organize etmek veya sözcük ya da sözcük kombinasyonlarını aramak için de kullanabilirsiniz.



MAXQDA programı ekran görüntüsü

## Ek 4. JASP

JASP (Jeffreys's Amazing Statistics Program), Amsterdam Üniversitesi tarafından desteklenen istatistiksel analiz için ücretsiz ve açık kaynaklı bir programdır. Kullanımı kolay ve SPSS kullanıcıları için tanıdık olacak şekilde tasarlanmıştır. Hem klasik hem de Bayesçi formda standart analiz prosedürleri sunar. JASP genellikle yayını kolaylaştırmak için APA tarzı sonuç tabloları ve grafikler üretir. Açık Bilim Çerçevesi ile entegrasyon yoluyla açık bilimi ve analiz ayarlarını sonuçlara entegre ederek tekrar üretilebilirliği destekler. JASP'nin gelişimi, çeşitli üniversiteler ve araştırma fonları tarafından mali olarak desteklenmektedir.

JASP, aynı istatistiksel modeller üzerinde frekansçı çıkarım ve Bayesci çıkarım sunar. Frekansçı çıkarım, sonsuz mükemmel çoğaltma sınırındaki hata oranlarını kontrol etmek için p-değerlerini ve güven aralıklarını kullanır. Bayes çıkarımı, güvenilir parametre değerlerini tahmin etmek ve mevcut veriler ve ön bilgiler ışığında model kanıtları için güvenilir aralıklar ve Bayes faktörleri kullanır.



JASP programı ekran görüntüsü

# ÖZGEÇMİŞ

## Kişisel Bilgiler

Adı ve Soyadı : İdris DENİZ

## Eğitim Durumu

Lisans : Mustafa Kemal Üniversitesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon  
Yüksekokulu

Yüksek Lisans : Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü  
Anatomi Anabilim Dalı

## Yabancı Diller

1. İngilizce

## İş Tecrübesi

1. Fizyoterapist (2016-2022)
2. İstatistik (2022-Halen)

## Sertifikalar

1. Deney Hayvanları Kullanım Sertifikası
2. Manual & Manipulative Physical Therapy MPT (Palpation, surface anatomy, assessment, and management of lumbosacral and lower extremity)
3. Manual & Manipulative Physical Therapy MPT (Palpation, surface anatomy, assessment and management neuro-musculoskeletal of the thoracic, cervical, and upper extremities)
4. Taping for PTs (Therapeutic/clinic, functional, and kinesiology taping for physical therapists)
5. Kodlama ve Robotik Eğitimliği
6. Temel Programlama Eğitimi
7. Full Stack Yazılım Uzmanlığı Eğitimi