



BİR DEVLET HASTANESİNDE ÇALIŞANLARIN ÖRGÜTSEL BAĞLILIK VE İŞ DOYUMUNUN İLİŞKİSİNİN BELİRLENMESİ¹

DETERMINING THE RELATIONSHIP OF ORGANIZATIONAL COMMITMENT AND JOB SATISFACTION OF HEALTH PERSONNEL WORKING IN A STATE HOSPITAL

Öğr. Gör. Dr. Çiğdem KAYABAŞI

Kastamonu Üniversitesi, ckayabasi@kastamonu.edu.tr, orcid.org/0000-0002-5265-1898

Prof. Dr. Emine ORHANER

Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi, eorhaner@gazi.edu.tr, orcid.org/0000-0002-4448-2684

Makale Gönderim-Kabul Tarihi (26.06.2023-29.08.2023)

Öz

Amaç: Bu çalışmada, bir devlet hastanesinde çalışan sağlık personelinin örgütsel bağlılık ve iş doyumunu düzeyleri ve aralarındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: İlişkisel tarama modelinde yapılandırılmış betimsel türdeki bu çalışmada veriler 15.03.2018-15.05.2018 tarihleri arasında bir devlet hastanesinde çalışan 461 sağlık çalışanından Örgütsel Bağlılık Ölçeği ve Minnesota İş Doyumu Ölçeği ile toplanmıştır. Verilerin analizi SPSS programıyla tanımlayıcı istatistikler, t-testi, güvenilirlik, ANOVA, korelasyon ve regresyon analizleri ile yapılmıştır.

Bulgular: Sağlık personelinin Örgütsel Bağlılık ve Minnesota İş Doyumu Ölçeği toplam puan ortalamaları sırasıyla $X=2,90$ ve $X=60,59$ 'dur. Demografik değişkenlerle (cinsiyet, yaş, eğitim, meslek) örgütsel bağlılık ve iş doyumunu arasında anlamlı farklılıkların olduğu, bağlılık ve iş doyumunu arasında pozitif ilişki olduğu saptanmıştır.

Sonuç: “Örgütsel Bağlılık Ölçeği” ile “Minnesota İş Doyumu Ölçeği” puanları arasında istatistiksel manada anlamlı, pozitif doğrultuda ve orta seviyede doğrusal ilişkiler saptanmıştır. Araştırmanın sonucunda uygulamaya yönelik önerilere yer verilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Personeli, Örgütsel Bağlılık, İş Doyumu.

Abstract

Objective: This study aimed to determine the relationship between organizational commitment and job satisfaction levels of health personnel working in a state hospital.

¹ Bu makale doktora tezinden türetilmiştir.



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 2 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

Method: In this descriptive study structured in the relational survey model, data were collected from 461 healthcare professionals working in a state hospital between 15.03.2018 and 15.05.2018 with the Organizational Commitment Scale and the Minnesota Job Satisfaction Scale. Data analysis was done with SPSS statistical package program, using descriptive statistics, t-test, reliability, ANOVA, correlation, and regression analyses.

Results: Organizational Commitment and Minnesota Job Satisfaction Scale mean scores of health personnel were $X=2.90$ and $X=60.59$, respectively. It was determined that there were significant differences between demographic variables (gender, age, education, occupation), organizational commitment, and job satisfaction, and a positive relationship between commitment and job satisfaction.

Conclusion: A statistically significant, positive, and moderate linear relationship was found between the "Organizational Commitment Scale" and the "Minnesota Job Satisfaction Scale" scores. As a result of the research, suggestions for practice were included.

Keywords: Health Worker, Organizational Commitment, Job Satisfaction.

GİRİŞ

Örgütsel bağlılık ve iş doyumunu sağlık hizmetlerinin ana sunucusu olan sağlık personeli için çok önemli iki kavramdır. Allen ve Meyer (1997: 7) örgütsel bağlılığı, bir çalışanın kurumuna yönelik olarak yakınlık hissetmesi ve örgütünü özdeşleşmesi olarak tanımlamışlardır. Örgütsel bağlılık düzeyi yüksek olanlar; kurumlarının değer, hedef ve amaçlarını benimseyerek, kurumun bir parçası olarak çalışmak istemektedirler. Örgütsel bağlılıkta üç boyut vardır. Bunlardan ilki olan duygusal bağlılık; örgütün amaç, hedef ve değerlerine duygusal olarak güçlü bir bağlanmayı ve çalışanın işini gerçekten sevmesi, o örgütte bulunmayı istemesi olarak tanımlanmıştır. İkincisi olan devam bağlılığı; çalışanın o örgütten ayrılması halinde karşılaşılabilecek avantaj ve dezavantajları değerlendirip ayrılması halinde yaşayacağı olumsuzlukların (maaş azlığı, statü kaybı, sosyal ilişkilerde yaşanabilecek sorunlar vb) daha fazla olacağını düşünmesi ve bir çeşit zorunluluktan dolayı örgütte kalmayı sürdürmesi olarak tanımlanır. Üçüncüsü olan normatif bağlılık ise çalışanın mutsuz veya daha iyi iş imkanlarının varlığına rağmen örgütte kalmasının daha ahlaki ve doğru olacağına inandığı için örgütte kalmasını tanımlar. Örgütün kendisine yaptığı yatırımlar, verdiği terfiler vb faktörler bu bağlılıkta etkindir. (Colquitt ve diğerleri, 2015: 64-83).

Günümüzde çalışanların devir oranını düşürmek, çalışanların kurumda devamını sağlamak, insan kaynaklarını maliyet-etkin şekilde kullanmak önem arz etmektedir. Örgütsel bağlılığı yüksek olan çalışanların örgütsel değer, hedef ve amaçların başarılmasında fedakâr davranacakları öngörülmektedir. Çalışanların örgütsel bağlılık seviyeleri düşükse; işe geç kalma, devamsızlık, işten ayrılma, performans eksikliği vd olumsuz tutum ile davranışları yapacakları ifade edilmektedir (Allen and Meyer, 1991: 61-89; Taş, 2012: 111-120; Tekingündüz ve Tengilimoğlu, 2013: 77-103; Akça ve Devebakan, 2017: 239-261; Chengini, Janati, Asghari-Jafarabadi & Khosravizadeh, 2019:86-93)

İş doyumunu, çalışanın işiyle ilgili deneyimlerin yansıttığı duygusal durumdur. Çalışanların iş doyumunu seviyeleri değerlendirirken; ödeme, denetim, terfi, iş arkadaşları, vb hakkındaki memnuniyet algısı kullanılmaktadır. Çalışanların iş doyumunu düzeylerindeki değişimler, iş yerinde yaşanan pozitif-negatif olaylarla tetiklenmektedir. Bunlar da bireylerin duygu durumunda değişimlere neden olmaktadır. (Colquitt ve diğerleri, 2015: 98-121).

İnsan kaynakları yönetiminin amacı; çalışanın iş doyumunu artırma, nitelikli elemanın iş devamlılığını sağlama ve iş performansını yükseltmektir. Böylece kurumun hedeflediği amaçların gerçekleşmesi sağlanabilir (Mert, 2011: 118). Yapılan araştırmalarda, çalışanın iş performansı



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 2 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

örgütsel bağlılık düzeylerinin üzerinde iş doyumunu düzeyinin pozitif etkisi bulunmakta iken, iş gören devir hızıyla iş doyumunu düzeyinin negatif ilişkisi olduğu belirtilmektedir (Taş, 2012: 111-120; Tekingündüz ve Tengilimoğlu, 2013: 77-103; Gümüş ve Şahin, 2015: 90; Tekir, Çevik, Arık, ve Ceylan, 2016: 51-63; Akça ve Devedbakan, 2017: 239-261; Tarcan, Hikmet, Schooley, Top, & Yorgancıoğlu Tarcan, 2017: 40-47; Nal ve Nal, 2018: 131-140; Chengini, et al, 2019:86-93).

Mevcut araştırmada zaman geçtikçe önemli olan örgütsel bağlılık, iş doyumunu ve sosyo-demografik faktörlerin ilişkileri incelenmek istenmiştir.

YÖNTEM

Araştırmanın Amacı ve Yöntemi

“Sağlık personelinde örgütsel bağlılık ve iş doyumunu ilişkisinin belirlenmesi amacıyla yapılan bu araştırma, ilişkisel tarama modelinde yapılandırılmış betimsel türde çalışmadır. Çalışmanın yürütülebilmesi için Gazi Üniversitesi Etik Komisyonu’ndan 20.11.2017 ve E.165944 evrak tarih ve sayısı ile doktora tez çalışmasına ilişkin etik kurul izni alınmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplamak için Kişisel Bilgi Formu, Örgütsel Bağlılık Ölçeği (ÖBÖ) ile Minnesota İş Doyumu Ölçeği (MİDÖ) kullanılmıştır. Bu ölçekler Türkiye’de yaygın olarak kullanılan ölçeklerdir (Taş, 2012: 111-120; Tekingündüz ve Tengilimoğlu, 2013: 77-103; Gümüş ve Şahin, 2015: 90; Tekir ve diğ., 2016: 51-63; Akça ve Devedbakan, 2017: 239-261; Tarcan, et al, 2017: 40-47; Nal ve Nal, 2018: 131-140; Güven, 2019: 6-12.). Araştırmada kullanılan veri toplama araçları şunlardır:

- *Kişisel Bilgi Formu:* Araştırmacılar tarafından hazırlanan bu form sağlık personelinin yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, mesleği, çalıştığı bölüm ile genel birimi, kurumdaki ve meslekteki çalışma süresi bilgilerinden oluşan toplam 9 sorudan oluşmuştur.
- *ÖBÖ:* Çalışmada Meyer, Allen ve Smith (1993:538-551)’in geliştirdiği ve 2018’de Dağlı, Elçiçek ve Han’ın Türkçe’ye uyarladığı 18 önermeyle duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık şeklinde üç boyuttan oluşan “Örgütsel Bağlılık Ölçeği” kullanılmıştır. Ölçek 5’li likert tipindedir. Her bir soru için “kesinlikle katılmıyorum”, “katılmıyorum”, “kısmen”, “katılıyorum”, “kesinlikle katılıyorum” şeklinde puanlama söz konusudur.
- *MİDÖ:* 1967’de Weiss, Dawis, England ve Lofuist’in geliştirdiği ve 1985’de Baycan’ın Türkçe’ye uyarladığı 20 önermeyle içsel doyum (Başarı, takdir edilme, işin yetki ve sorumluluğu, terfiye bağlı iş değişikliği vb işin içsel boyutu ile ilgili öğelerden oluşmaktadır) ve dışsal doyum (Kurum politikası, yönetimi ile denetimi, üstlerle ve astlarla olan ilişkiler, çalışma koşulları, ücretlendirme vb yapılan işin çevresiyle ilgili öğelerden oluşmaktadır) şeklinde iki boyuttan oluşan MİBÖ, 5’li likert tipindedir. Her bir soru için “kesinlikle katılmıyorum”, “katılmıyorum”, “kısmen”, “katılıyorum”, “kesinlikle katılıyorum” şeklinde puanlama söz konusudur.

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini 2018 yılında Kastamonu’daki bir devlet hastanesinde çalışan sağlık personeli (N: 485) oluşturmaktadır. Evrenin tamamına ulaşmak mümkün olabileceği için örneklem seçimine gidilmemiştir. Hastanede çalışan sağlık personelinin tümüne anket çalışmanın birinci yazarı

tarafından yüz yüze uygulanmıştır. 464 kişi anket doldurmayı kabul etmiştir. Uygulamada eksik-hatalı doldurulan 3 anket elenmiştir. Kalanlar (461) değerlendirmeye alınmıştır.

Verilerin Analizi

Analizler IBM SPSS Statistics 23 paket programıyla gerçekleştirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde kategorik değişkenler için sıklık, sayısal değişkenler içinse tanımlayıcı istatistik kullanılmıştır. İki bağımsız nicel değişken arasında olan ilişki “Pearson Korelasyon Katsayısı”yla yorumlanmıştır. Birbirinden bağımsız iki grup arasında olan farklılıklar “Bağımsız Örneklem T Testi (t)”yle ele alınmıştır. Birbirinden bağımsız ikiden fazla grup arasında olan farklılıklarsa “Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)” ile yapılmıştır. ANOVA neticesinde farklılık çıktığında; farklılığın hangi gruptan ve/veya gruplardan kaynaklandığını tespit etmede “Tukey Çoklu Karşılaştırma Testi (Tukey)”nden yarar sağlanmıştır.

Yapılan analizler 0,05 anlamlılık ve %95 güven düzeyinde gerçekleştirilmiştir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Tablo 1. Demografik Özelliklere Göre Dağılımlar

| n=461 | Sayı# | Yüzde% | Çalışılan Bölüm | Sayı# | Yüzde% |
|----------------------|-------|--------|---|-------|--------|
| Yaş | | | | | |
| 20 ve altı | 12 | 2,6 | Dahiliye Kliniği/Polikliniği | 24 | 5,2 |
| 21-25 arası | 81 | 17,6 | Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği/Polikliniği | 20 | 4,3 |
| 26-30 arası | 68 | 14,8 | Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği/Polikliniği | 8 | 1,7 |
| 31-35 arası | 81 | 17,6 | Göğüs Hastalıkları Kliniği/Polikliniği | 11 | 2,4 |
| 36-40 arası | 111 | 24,1 | Dahili Birimler | 17 | 3,7 |
| 41-45 arası | 77 | 16,7 | Kardiyoloji Kliniği/Polikliniği | 27 | 5,9 |
| 46-50 arası | 17 | 3,7 | Psikiyatri Kliniği/Polikliniği | 17 | 3,7 |
| 51 ve üzeri | 14 | 3,0 | AMATEM Ayaktan Tedavi Polikliniği | 2 | 0,4 |
| Cinsiyet | | | Tıbbi Onkoloji Polikliniği- Günübirlik Kemoterapi Kliniği | 6 | 1,3 |
| Erkek | 145 | 31,5 | Anestezi ve Reanimasyon Kliniği/Polikliniği | 15 | 3,3 |
| Kadın | 316 | 68,5 | Cerrahi Birimler | 14 | 3,0 |
| Medeni Durum | | | Genel Cerrahi Kliniği/Polikliniği | 10 | 2,2 |
| Evli | 318 | 69,0 | Beyin ve Sinir Cerrahi | | |
| Bekar | 143 | 31,0 | | | |
| Eğitim Düzeyi | | | | | |
| İlkokul | 3 | 0,7 | | | |
| Ortaokul | 4 | 0,9 | | | |
| Lise | 67 | 14,5 | | | |
| Ön Lisans | 110 | 23,9 | | | |

| | | | | | |
|----------------------------------|-----|------|---|----|------|
| Lisans | 172 | 37,3 | Kliniği/Polikliniği | | |
| Yüksek Lisans | 29 | 6,3 | Karma Servis-KBB, Göz, Cildiye Kliniği/Polikliniği | 27 | 5,9 |
| Doktora | 76 | 16,5 | Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği/Polikliniği | 16 | 3,5 |
| Meslek | | | Kalp ve Damar Cerrahi Kliniği/Polikliniği | 9 | 2,0 |
| Diyetisyen | 2 | 0,4 | Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği/Polikliniği | 17 | 3,7 |
| Doktor | 91 | 19,7 | Çocuk Cerrahi-Göğüs Cerrahi Kliniği/Polikliniği | 9 | 2,0 |
| Eczacı | 4 | 0,9 | Üroloji Kliniği/Polikliniği | 11 | 2,4 |
| Hemşire | 211 | 45,8 | İdari Birimler | 18 | 3,9 |
| Ebe | 23 | 5,0 | Eczane | 8 | 1,7 |
| Tıbbi Sekreter | 50 | 10,8 | Hemodiyaliz Ünitesi | 11 | 2,4 |
| Teknisyen- Tekniker | 41 | 8,9 | Kan Transfüzyon Merkezi | 4 | 0,9 |
| Diğer | 39 | 8,5 | Evde Sağlık Birimi | 4 | 0,9 |
| Genel Birim | | | Diğer Birimler | 58 | 12,6 |
| Dahili Bilimler | 132 | 28,7 | Yoğun Bakım Üniteleri | 57 | 12,4 |
| Cerrahi Bilimler | 128 | 27,8 | Radyoloji Birimi | 14 | 3,0 |
| Diğer Bilimler | 201 | 43,6 | Biyokimya-Mikrobiyoloji Laboratuvarı | 3 | 0,7 |
| Kurumda Çalışma Yılı | | | Patoloji Laboratuvarı | 5 | 1,1 |
| 1-5 yıl | 223 | 48,4 | Tanı ve Tetkik Birimleri (EKG vs.) | 19 | 4,1 |
| 6-10 yıl | 83 | 18,0 | | | |
| 11-15 yıl | 79 | 17,1 | | | |
| 16-20 yıl | 34 | 7,4 | | | |
| 21-25 yıl | 19 | 4,1 | | | |
| 26 yıl ve üstü | 23 | 5,0 | | | |
| Meslekte Çalışma Yılı | | | | | |
| 1-5 yıl | 112 | 24,3 | | | |
| 6-10 yıl | 110 | 23,9 | | | |
| 11-15 yıl | 92 | 20,0 | | | |
| 16-20 yıl | 77 | 16,7 | | | |
| 21-25 yıl | 39 | 8,5 | | | |
| 26 yıl ve üstü | 31 | 6,7 | | | |

Tablo 1 ele alındığında; çalışmaya katılan kişilerin çoğunluğunu %24,1 ile 36-40 yaş grubu, %68,5'ini ise kadınlar oluşturmaktadır. Katılımcıların %69'u evli olup, %23,9'u ön lisans eğitim düzeyindedir. Katılımcılar arasında meslek olarak en fazla yeri %45,8 ile hemşireler

oluşturmaktadır. Dâhili birimlerde çalışanların oranı %30,4 olup meslekte çalışma yılı %23,9 oranla en fazla 6-10 yıl çalışanlara aittir.

Tablo 2. Ölçek ve Alt Boyutları İçin Tanımlayıcı İstatistikler ve Güvenirlikler

| | Ort. | Std.S. | Min. | Maks. | Madde # | Cronbach Alfa |
|--------------------|-------|--------|-------|--------|---------|---------------|
| Duygusal | 2,87 | 0,76 | 1,00 | 5,00 | 6 | 0,674 |
| Devamlılık | 3,20 | 0,82 | 1,00 | 5,00 | 6 | 0,720 |
| Normatif | 2,64 | 0,79 | 1,00 | 5,00 | 6 | 0,711 |
| Örgütsel Bağlılık | 2,90 | 0,61 | 1,00 | 4,56 | 18 | 0,815 |
| İçsel | 3,15 | 0,82 | 1,00 | 5,00 | 13 | 0,904 |
| Dışsal | 2,80 | 0,83 | 1,00 | 5,00 | 7 | 0,800 |
| Minnesota İş Doymu | 60,59 | 15,51 | 20,00 | 100,00 | 20 | 0,923 |

Tablo 2’de sağlık personelinin ölçeklerden aldığı puan ortalamaları verilmiştir. Buna göre ÖBÖ’nin duygusal bağlılık alt boyutundaki puan ortalaması 2,87 iken; devamlılık boyutundaki puan ortalaması 3,20, normatif boyutundaki puan ortalaması 2,64 ve ÖBÖ’nden aldıkları toplam puan ortalaması ise 2,90’dur. Ölçeğin Cronbach Alfa değerleri ele alındığında güvenirlilik seviyelerinin yeterli düzeyde olduğu bulunmuştur ($\alpha > 0,600$).

Sağlık personelinin MİBÖ içsel doyum boyutundaki puan ortalaması 3,15 iken; dışsal doyum boyutundaki puan ortalaması 2,80 ve ölçek toplam puan ortalaması 60,59’dur. Ölçeğin Cronbach Alfa değerleri ele alındığında güvenirlilik seviyelerinin yeterli düzeyde olduğu bulunmuştur ($\alpha > 0,600$).

Tablo 3. Ölçekler Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|----------------------|-----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 1.Duygusal | r - | 0,239* | 0,460* | 0,717* | 0,410* | 0,431* | 0,444* |
| 2.Devamlılık | r | - | 0,495* | 0,760* | 0,433* | 0,411* | 0,453* |
| 3.Normatif | r | | - | 0,843* | 0,505* | 0,638* | 0,587* |
| 4.Örgütsel Bağlılık | r | | | - | 0,581* | 0,637* | 0,639* |
| 5.İçsel | r | | | | - | 0,743* | 0,968* |
| 6.Dışsal | r | | | | | - | 0,887* |
| 7.Minnesota İş Doymu | r | | | | | | - |

*: $p < 0,05$ (İstatistiksel olarak anlamlı)

Tablo 3 ele alındığında; Pearson korelasyon analizi uygulanması sonucunda kullanılan ölçeklerle alt boyutlarının puanları arasında istatistiksel şekilde anlamlı, pozitif doğrultuda, orta düzeyde ve doğrusal yapıda ilişkiler saptanmıştır.

Tablo 4. Yaş Gruplarına Göre ÖBÖ ve Alt Boyutlarının Farklılıklarının İncelenmesi

| | Yaşı | Sayı | Ort. | Std. S. | F | p | Fark (Tukey) |
|----------|--------------|------|------|---------|-------|--------|-----------------|
| Duygusal | 1.25 ve altı | 93 | 2,69 | 0,74 | 2,247 | 0,049* | 1-6 |
| | 2.26-30 | 68 | 2,97 | 0,82 | | | |
| | 3.31-35 | 81 | 2,86 | 0,83 | | | |
| | 4.36-40 | 111 | 2,86 | 0,72 | | | |
| | 5.41-45 | 77 | 2,93 | 0,70 | | | |
| | 6.46 ve üstü | 31 | 3,14 | 0,60 | | | |

*: $p < 0,05$ (İstatistiksel olarak anlamlı)

Tablo 4 ele alındığında; ANOVA neticesinde kişilerin ÖBÖ'nin duygusal boyutundaki puan yaş grupları ele alındığında istatistiksel anlamlı farklılık belirtmektedir ($p < 0,05$). Buna göre; 46 ve üzeri yaşta olanların aldıkları puanlar 25 ve altı yaş olanlardan anlamlı şekilde daha fazladır. Literatürü destekler şekilde gençlerin duygusal bağlılık düzeyleri orta yaş ve üzerine göre daha düşük olduğu saptanmıştır (Taş, 2012:118). Personelin yaşı ilerledikçe alternatif iş bulma veya başka bir eğitim alma fırsatlarının azaldığı, bununla beraber personelin çalıştığı kurumdaki yatırımlarının (ücret, terfi, tazminat vd) arttığı, bu yüzden de kuruma olan bağlılıklarının arttığı bilinmektedir. Kurumda uzun süre çalışan personelin, kurumla arasında güçlü bir bağ oluştuğu, böylece kuruma daha çok sadakat gösterdikleri de söylenebilir.

Tablo 5. Cinsiyete Göre ÖBÖ, MİDO ve Alt Boyutlarının Farklılıklarının İncelenmesi

| | Cinsiyeti | Sayı# | Ort. | Std.S. | t | p |
|---------------------|-----------|-------|-------|--------|-------|--------|
| Duygusal | 1.Erkek | 145 | 2,97 | 0,77 | 1,848 | 0,065 |
| | 2.Kadın | 316 | 2,83 | 0,75 | | |
| Normatif | 1.Erkek | 145 | 2,77 | 0,82 | 2,476 | 0,014* |
| | 2.Kadın | 316 | 2,57 | 0,77 | | |
| Örgütsel Bağlılık | 1.Erkek | 145 | 2,99 | 0,60 | 2,077 | 0,038* |
| | 2.Kadın | 316 | 2,86 | 0,61 | | |
| İçsel | 1.Erkek | 145 | 3,32 | 0,85 | 2,887 | 0,038* |
| | 2.Kadın | 316 | 3,08 | 0,80 | | |
| Dışsal | 1.Erkek | 145 | 3,00 | 0,82 | 3,648 | 0,000* |
| | 2.Kadın | 316 | 2,70 | 0,82 | | |
| Minnesota İş Doyumu | 1.Erkek | 145 | 64,13 | 16,02 | 3,362 | 0,001* |
| | 2.Kadın | 316 | 58,96 | 15,02 | | |

*: $p < 0,05$ (İstatistiksel olarak anlamlı)

Tablo 5 ele alındığında t-testi neticesinde kadınlarla erkekler arasında ÖBÖ'yle duygusal ve normatif boyutundaki puanlar ele alındığında istatistiksel anlamlı bir farklılık mevcuttur ($p < 0,05$). Buna göre; erkeklerde ölçeğin devamlılık alt boyutu dışında aldıkları puanlar, kadınlardan anlamlı

şekilde daha fazladır. Yapılan bir araştırmada da benzer sonuçlar tespit edilmiştir (Taş, 2012:120). Çoğunluğu hemşire ve ebe olan kadın çalışanların yoğun mesai, düşük ücret ve terfi olanaklarının azlığı gibi nedenlerden hem örgütsel bağlılıkları hem de iş doyumları daha düşük olabilir.

Bununla birlikte, tablo 5 ele alındığında t-testi neticesinde kadınlarla erkekler arasında MİDÖ'yle alt boyutlarından aldıkları puanlar açısından istatistiksel anlamlı bir farklılık ifade etmektedir ($p<0,05$). Buna göre; erkeklerin ölçekten aldıkları puanlar kadınlardan anlamlı şekilde daha fazladır. Amerika'da yapılan bir çalışmada, kadınların erkeklere nazaran daha düşük statülerde çalıştıkları, daha düşük ücret elde ettikleri ve iş doyumları düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır. Kadınların doyumları, iş dışı olan faktörlerde (annelik, ev hanımlığı, vd) sağladıkları bildirilmiştir (Bass and Bass, 2008: 86-89). Benzer şekilde yapılan çalışmalarda aynı sonuç bulunmuştur (Gümüş ve Şahin, 2015: 90; Tekir ve diğ., 2016: 52-63).

Tablo 6. Eğitim Düzeylerine Göre ÖBÖ, MİDÖ ve Alt Boyutlarının Farklılıklarının İncelenmesi

| | Eğitim Düzeyi | Sayı# | Ort. | Std. S. | F | p | Fark (Tukey) |
|-------------------|-----------------|-------|-------|---------|-------|--------|--------------|
| Normatif | 1.Lise | 67 | 2,93 | 0,74 | 3,277 | 0,012* | 1-3,5 |
| | 2.Ön Lisans | 110 | 2,65 | 0,81 | | | |
| | 3.Lisans | 172 | 2,57 | 0,76 | | | |
| | 4.Yüksek Lisans | 29 | 2,49 | 0,71 | | | |
| | 5.Doktora | 76 | 2,51 | 0,84 | | | |
| Örgütsel Bağlılık | 1.Lise | 67 | 3,12 | 0,53 | 2,862 | 0,023* | 1-3,5 |
| | 2.Ön Lisans | 110 | 2,89 | 0,66 | | | |
| | 3.Lisans | 172 | 2,87 | 0,60 | | | |
| | 4.Yüksek Lisans | 29 | 2,76 | 0,57 | | | |
| | 5.Doktora | 76 | 2,82 | 0,62 | | | |
| İçsel | 1.Lise | 67 | 3,10 | 0,78 | 4,557 | 0,001* | 5-1,2,3 |
| | 2.Ön Lisans | 110 | 3,08 | 0,91 | | | |
| | 3.Lisans | 172 | 3,08 | 0,78 | | | |
| | 4.Yüksek Lisans | 29 | 3,15 | 0,78 | | | |
| | 5.Doktora | 76 | 3,52 | 0,77 | | | |
| Minnesota Doyumu | 1.Lise | 67 | 60,76 | 14,38 | 3,685 | 0,006* | 5-3,4 |
| | 2.Ön Lisans | 110 | 59,15 | 17,59 | | | |
| | İş 3.Lisans | 172 | 59,04 | 14,63 | | | |
| | 4.Yüksek Lisans | 29 | 60,17 | 15,23 | | | |
| | 5.Doktora | 76 | 66,70 | 14,40 | | | |

*: $p<0,05$ (İstatistiksel olarak anlamlı)

Tablo 6 ele alındığında ANOVA neticesinde kişilerin ÖBÖ ile normatif boyutundaki puan eğitim seviyeleri ele alındığında istatistiksel anlamlı farklılık belirtmektedir ($p<0,05$). Buna göre; eğitim düzeyi lise olanların ölçekten aldıkları puanlar lisans ve doktoralılardan anlamlı şekilde daha fazladır. Literatür ele alındığında benzer sonuçlar elde edilmiştir (Taş, 2012: 111; Tekingündüz ve Tenglimoğlu, 2013: 77-103; Boz, Duran ve Uğurlu, 2021: 346-355). Yüksek eğitime sahip personelin beklenti, istek ve ihtiyaçlarının yüksek olması nedeniyle kurumca karşılanamaması, bununla beraber bu kişilerin kurumdan çok mesleki bağlılıklarının yüksek olması ve alternatif iş imkanlarının çok olması dolayısıyla kurumda kalmak zorunda hissetmedikleri söylenebilir. Bununla beraber, eğitim düzeyinin örgütsel bağlılığı etkilemediğini bildiren araştırma sonuçları söz konusudur (Akça ve Devebakan, 2017: 239-361).

Bununla birlikte, tablo 6 ele alındığında ANOVA neticesinde kişilerin MİBÖ ile içsel doyum boyutundaki puan eğitim seviyeleri ele alındığında istatistiksel anlamlı farklılık ifade etmektedir ($p<0,05$). Buna göre; eğitim düzeyi doktora olanların MİBÖ ile içsel doyum boyutundaki puan eğitim düzeyi lise, ön lisans ve lisans olanlardan anlamlı şekilde daha fazladır. Eğitim düzeyi doktora olanların MİDÖ'nden aldıkları puanlar lisans ve yüksek lisanslılardan anlamlı şekilde daha fazladır. Yapılan çalışmalarda benzer sonuçlar mevcuttur (Taş, 2012: 111; Tekingündüz ve Tenglimoğlu, 2013: 77-103; Tekir ve diğ., 2016: 51-63). Doktora mezunu olanların mesleki statü ve gelir yüksekliği vb nedenlerle iş tatmini düzeyleri daha yüksek olduğu ifade edilebilir.

Tablo 7. Mesleklere Göre ÖBÖ, MİDÖ ve Alt Boyutlarının Farklılıklarının İncelenmesi

| | Meslek Grubu | Sayı# | Ort. | Std.S. | F | p | Fark (Tukey) |
|------------|----------------------|-------|------|--------|-------|---------------|--------------|
| Duygusal | 1.Doktor | 91 | 2,86 | 0,83 | 3,204 | 0,007* | 2-4,6 |
| | 2.Hemşire | 211 | 2,79 | 0,70 | | | |
| | 3.Ebe | 23 | 2,80 | 0,61 | | | |
| | 4.Tıbbi Sekreter | 50 | 3,15 | 0,79 | | | |
| | 5.Teknisyen-Tekniker | 41 | 2,85 | 0,86 | | | |
| | 6.Diğer | 39 | 3,18 | 0,62 | | | |
| Devamlılık | 1.Doktor | 91 | 3,08 | 0,76 | 3,233 | 0,007* | 4-1,2 |
| | 2.Hemşire | 211 | 3,15 | 0,87 | | | |
| | 3.Ebe | 23 | 3,02 | 0,58 | | | |
| | 4.Tıbbi Sekreter | 50 | 3,58 | 0,85 | | | |
| | 5.Teknisyen-Tekniker | 41 | 3,29 | 0,83 | | | |
| | 6.Diğer | 39 | 3,34 | 0,61 | | | |
| Normatif | 1.Doktor | 91 | 2,54 | 0,82 | 4,080 | 0,000* | 6-1,2 |
| | 2.Hemşire | 211 | 2,57 | 0,80 | | | |
| | 3.Ebe | 23 | 2,54 | 0,67 | | | |
| | 4.Tıbbi Sekreter | 50 | 2,90 | 0,68 | | | |
| | 5.Teknisyen-Tekniker | 41 | 2,62 | 0,82 | | | |

| | | | | | | | |
|------------------------|----------------------|-----|-------|-------|-------|--------|---------|
| | 6.Diğer | 39 | 3,06 | 0,70 | | | |
| Örgütsel Bağlılık | 1.Doktor | 91 | 2,83 | 0,60 | | | |
| | 2.Hemşire | 211 | 2,84 | 0,61 | | | |
| | 3.Ebe | 23 | 2,79 | 0,50 | 5,383 | 0,000* | 1-4,6 |
| | 4.Tıbbi Sekreter | 50 | 3,21 | 0,62 | | | 2-4,6 |
| | 5.Teknisyen-Tekniker | 41 | 2,92 | 0,61 | | | |
| | 6.Diğer | 39 | 3,19 | 0,48 | | | |
| İçsel | 1.Doktor | 91 | 3,49 | 0,77 | | | |
| | 2.Hemşire | 211 | 2,96 | 0,77 | | | |
| | 3.Ebe | 23 | 2,96 | 0,67 | 7,204 | 0,000* | 1-3 |
| | 4.Tıbbi Sekreter | 50 | 3,15 | 0,97 | | | 2-1,5 |
| | 5.Teknisyen-Tekniker | 41 | 3,41 | 0,84 | | | |
| | 6.Diğer | 39 | 3,32 | 0,78 | | | |
| Dışsal | 1.Doktor | 91 | 3,02 | 0,81 | | | |
| | 2.Hemşire | 211 | 2,63 | 0,83 | | | |
| | 3.Ebe | 23 | 2,59 | 0,65 | 4,728 | 0,000* | 2-1,6 |
| | 4.Tıbbi Sekreter | 50 | 2,85 | 0,86 | | | |
| | 5.Teknisyen-Tekniker | 41 | 3,01 | 0,88 | | | |
| | 6.Diğer | 39 | 3,05 | 0,71 | | | |
| Minnesota İş Doyumu | 1.Doktor | 91 | 66,53 | 14,40 | | | |
| | 2.Hemşire | 211 | 56,95 | 14,81 | | | |
| | 3.Ebe | 23 | 56,61 | 12,65 | 7,046 | 0,000* | 2-1,5,6 |
| | 4.Tıbbi Sekreter | 50 | 60,94 | 17,88 | | | |
| | 5.Teknisyen-Tekniker | 41 | 65,49 | 16,03 | | | |
| | 6.Diğer | 39 | 64,54 | 13,79 | | | |

*: $p < 0,05$ (İstatistiksel olarak anlamlı)

Tablo 7 ele alındığında ANOVA neticesinde kişilerin ÖBÖ'yle alt boyutlarından aldıkları puanlar meslek grupları ele alındığında istatistiksel anlamlı bir farklılık bulunmaktadır ($p < 0,05$). Buna göre; Hemşirelerin duygusal bağlılık puan ortalaması tıbbi sekreterlerden ve diğer grubunda yer alanlardan anlamlı şekilde daha düşüktür. Tıbbi sekreterlerin ölçeğin devamlılık boyutundaki puanı doktor ve hemşirelerden anlamlı şekilde daha fazladır. Mesleği diğer olanların ölçeğin normatif boyutundaki puan mesleği doktor ve hemşire olanlardan anlamlı şekilde daha fazladır. Mesleği doktor ve hemşire olanların ölçekten aldıkları puanlar mesleği tıbbi sekreter ve diğer olanlardan anlamlı şekilde daha düşüktür. Boz, Duran ve Uğurlu'nun (2021) yaptığı araştırmada doktorların örgütsel bağlılık düzeylerinin diğer mesleklerden istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha düşük olduğu belirtilmiştir. Hekim ve yardımcı sağlık personelinin OHAL nedeniyle tayin haklarının bulunmaması örgütsel bağlılık düzeylerini düşüren faktörlerden biri olarak düşünülebilir. Yani,

sağlık personeli işini sevdiğinden kurumda kalmayı istediğinden değil de; kurumda kalmaya zorunlu hissettiği için kalmaktadır.

Bununla birlikte, tablo 7 ele alındığında ANOVA neticesinde kişilerin MİDÖ'yle alt boyutlarındaki puanları meslek gruplarına göre istatistiksel anlamlı bir farklılık ifade etmektedir ($p<0,05$). Buna göre; doktorların ölçeğin içsel doyum boyutundaki puanı ebelerden anlamlı şekilde daha fazladır. Mesleği hemşire olanların ölçeğin içsel doyum boyutundaki puanı mesleği doktor ve teknisyen-tekniKER olanlardan anlamlı şekilde daha düşüktür. Mesleği hemşire olanların ölçeğin dışsal doyum boyutundaki puanı mesleği doktor ve diğer olanlardan anlamlı şekilde daha düşüktür. Mesleği hemşire olanların ölçekten aldıkları puanlar mesleği doktor, teknisyen-tekniKER ve diğer olanlardan anlamlı şekilde daha düşüktür. Literatürde de benzer sonuçlar mevcuttur (Taş, 2012: 119; Tekingündüz ve Tenglimoğlu, 2013: 77-103; Tekir ve diğ., 2016: 51-63). Doktorların içsel doyumlarının yüksek olmasının nedeni mesleklerini sevmeleri ve mesleği tercih ederken isteyerek seçmeleri etken olmuş olabilir. Hemşirelerin terfi, ödüller, kararlara katılım ve çalışma koşulları vb ile ilgili beklentilerinin karşılanmaması nedeniyle iş tatmini düzeyleri düşük çıkmış olabilir. Yapılan bir çalışmada ise, sağlık memurlarının iş doyum seviyeleri diğerlerinden daha yüksek olduğu saptanmıştır (Peker, Sönmez, Aktan, ve Cankul, 2021:291-303).

Tablo 8. Genel Birimlere Göre ÖBÖ, MİDÖ ve Alt Boyutlarının Farklılıklarının İncelenmesi

| | Genel Birimi | Sayı# | Ort. | Std.S. | F | p | Fark (Tukey) |
|---------------------|--------------|-------|-------|--------|-------|---------------|--------------|
| Dışsal | 1.Dahili | 132 | 2,80 | 0,71 | | | |
| | 2.Cerrahi | 128 | 2,60 | 0,85 | 5,879 | 0,003* | 2-3 |
| | 3.Diğer | 201 | 2,92 | 0,88 | | | |
| Minnesota İş Doyumu | 1.Dahili | 132 | 61,35 | 12,43 | | | |
| | 2.Cerrahi | 128 | 57,39 | 16,53 | 3,917 | 0,021* | 2-3 |
| | 3.Diğer | 201 | 62,15 | 16,55 | | | |

*: $p<0,05$ (İstatistiksel olarak anlamlı)

Tablo 8 ele alındığında ANOVA neticesinde kişilerin MİDÖ ile dışsal doyum boyutundaki puan çalıştıkları genel birimleri ele alındığında istatistiksel anlamlı bir farklılık mevcuttur ($p<0,05$). Buna göre; birimi cerrahi olanların ölçek ile dışsal doyum alt boyutundan aldıkları puanları birimi diğer olanlardan anlamlı şekilde daha düşüktür. Diğer araştırmalar da iş doyum boyutlarının çalışılan birimin türüne göre değiştiğini öne sürmektedir (Chet vd., 1998: 470-495). Yönetici, personeli için içsel ve dışsal tatmin ödülleri içeren stratejiler ve politikalar uygulamalıdır ki; bu da bağlılığı artırmaya ve istenilen iş performansına ulaşmaya yol açacaktır (Salem, Baddar & Mugatti, 2016: 49-55).

SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Yapılan araştırmada, sağlık çalışanlarında örgütsel bağlılık ve iş doyum ilişkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanlar arasında istatistiksel şekilde anlamlı, pozitif doğrultuda ve orta düzeyde doğrusal bir ilişki saptanmıştır.

Katılımcıların örgütsel bağlılık seviyeleri 2,90 puan ortalaması şeklinde bulunmuştur. Araştırma neticesinde demografik değişkenler (eğitim, yaş, meslek, cinsiyet)le örgütsel bağlılık arasında

gruplar ele alındığında farklılık olduğuna ulaşılmıştır. Katılımcıların iş doyumu seviyeleri 60,59 puan ortalaması şeklinde bulunmuştur. Araştırma neticesinde demografik değişkenler (eğitim, genel birim, cinsiyet, meslek)le iş doyumu arasında gruplar ele alındığında farklılık olduğuna ulaşılmıştır.

“Yaş” değişkeni ile sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılık seviyeleri arasında anlamlı şekilde farklılık saptanmıştır. Buna göre; 46 ve üzeri yaş grubundakilerin duygusal bağlılık düzeylerinin 25 ve altı yaş grubundakilerden daha fazla olduğu belirtilmiştir.

“Cinsiyet” değişkeni ile sağlık çalışanlarının hem örgütsel bağlılık hem de iş doyumu seviyeleri arasında anlamlı şekilde farklılık saptanmıştır. Buna göre; erkeklerin duygusal bağlılık, normatif bağlılık, örgütsel bağlılık, içsel doyum, dışsal doyum ve iş doyumu düzeylerinin kadınlardan daha fazla olduğu belirtilmiştir.

“Eğitim” değişkeni ile sağlık çalışanlarının hem örgütsel bağlılık hem de iş doyumu seviyeleri arasında anlamlı şekilde farklılık çıkmıştır. Buna göre; lise mezunu kişilerin normatif bağlılık ve örgütsel bağlılık düzeylerinin lisans ve doktora mezunlarından daha fazla olduğu saptanmıştır. Doktora mezunu kişilerin içsel doyum düzeylerinin lise, ön lisans ve lisans mezunlarından daha fazla olduğu saptanmıştır. Bununla beraber; Doktora mezunu kişilerin iş doyumu düzeylerinin lisans ve yüksek lisans mezunlarından daha fazla olduğu belirtilmiştir.

“Meslek” değişkeni ile sağlık çalışanlarının hem örgütsel bağlılık hem de iş doyumu seviyeleri arasında anlamlı şekilde farklılık saptanmıştır. Buna göre; hemşirelerin duygusal bağlılık düzeylerinin tıbbi sekreter ve diğer olanlardan daha düşük olduğu saptanmıştır. Tıbbi sekreterlerin devam bağlılığı düzeylerinin doktor ve hemşire olan kişilerden daha fazla olduğu saptanmıştır. Mesleği diğer grubunda olanların normatif bağlılık düzeylerinin doktor ve hemşire olanlardan daha fazla olduğu saptanmıştır. Doktor ve hemşire olan kişilerin örgütsel bağlılık düzeylerinin tıbbi sekreter ve diğer olanlardan daha düşük olduğu saptanmıştır. Bununla beraber; doktorların içsel doyum düzeylerinin ebe olanlardan daha fazla olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin içsel doyum düzeylerinin doktor ve teknisyen-tekniker olanlardan daha düşük olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin dışsal doyum düzeylerinin doktor ve diğer olanlardan daha düşük olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin iş doyumu düzeylerinin doktor, teknisyen-tekniker ve diğer olanlardan düşük olduğu belirtilmiştir.

“Çalışılan Genel Birim” değişkeni ile sağlık çalışanlarının iş doyumu seviyeleri arasında anlamlı şekilde farklılık saptanmıştır. Buna göre; cerrahi birimlerde çalışanların dışsal doyum ve iş doyumu seviyeleri diğer birimlerdekilere göre düşük bulunmuştur.

Çalışma sonuçlarına göre uygulamaya yönelik önerileri şöyle sıralayabiliriz:

- 25 ve altı gruptaki çalışanların ÖB düzeylerinin düşük olmasının nedenlerinin kurum yöneticilerince araştırılması önerilebilir.
- Kadınlara yönelik pozitif ayrımcılık ile örgütsel bağlılık ve iş tatmini boyutları hastane yönetimine ele alınıp yapılandırılmalıdır.
- Doktoralı sağlık personelinin örgütsel bağlılık düzeylerinin artırılması amacıyla acilen ciddi önlemler alınmalıdır.
- Birçoğu evli kadınlar olan sağlık personelinin küçük çocuklarına yönelik kreş açılmalıdır.
- Cerrahi birimlerdeki sağlık personelinin iş doyumu ve boyutları açısından desteklenmelidir.

- Sağlık kurumu yöneticileri, sağlık personelinin iş doyumunu seviyeleri açısından ele alınmalıdır. Konuyla ilgili komiteler oluşturulup yapılacaklar saptanmalıdır.
- Tüm sağlık meslek gruplarını içerecek şekilde entegre sistemle üniversite eğitimi sırasında öğrencilerin hastaneye uyumu sağlamalıdır.
- İnsan kaynakları birimiyle sağlık kurumu yöneticileri sağlık personelinin işe alımı ve yerleştirmesinde el ele vererek çalışmalı ve uygun yerleştirme yapılmalıdır.
- Hem hasta hem de çalışan memnuniyetiyle ilgili çeşitli anket uygulamaları düzenli şekilde yapılarak mevcut durum saptanıp gerekli tüm önlemler doğru, eksiksiz ve zamanında alınmalıdır.
- Bu alanda çok daha büyük örneklemeler ve değişik yöntemler kullanılarak ortaya konulacak bilimsel araştırmalar literatürün zenginleşmesine katkı sağlayabilir.

Araştırmacıların Katkı Oranı: Yazarların çalışmadaki katkı oranları eşittir.

Destek ve Teşekkür Beyanı: Çalışmada herhangi bir kurum ya da kuruluştan destek alınmamıştır.

Çatışma Beyanı: Çalışma kapsamında herhangi bir kurum veya kişi ile çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- Akça, S. ve Devebakan, N. (2017) Sağlık Kurumlarında Çalışanların Kurumda Kalma ya da Ayrılma Kararlarının Belirlenmesinde Örgütsel Bağlılığın Etkisi: İzmir İlinde Bir Araştırma. Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 32(2), 239-261.
- Allen, N. J. & Meyer, J. P. (1991) A Three-Component Conceptualization of Organizational Commitment. Human Resource Management Review, 1(1), 61-89.
- Allen, N. J. & Meyer, J. P. (1997) Commitment In The Workplace: Theory, Research and Application. London: Sage Publications. 7.
- Bass, B. M. & Bass, R. (2008) Handbook of Leadership a Survey of Theory and Research. Fourth Edition, New York: The Free Press. 86-89.
- Baycan, A. (1985) Analysis of Several Aspects of Job Satisfaction Between Different Occupational Groups. Yüksekisans Tezi, Boğaziçi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 1-100.
- Boz, D., Duran, C. ve Uğurlu, E. (2021) Örgütsel Bağlılığın İş Performansına Etkisi. MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi, 10(1), 345-355.
- Chengini, Z., Janati, A., Asghari-Jafarabadi, M., & Khosravizadeh, O. (2019) Organizational commitment, job satisfaction, organizational justice and selfefficacy among nurses, Nursing Practice Today. 6(2):86-93.
- Chet, R., Ryan, A., Schmeider, R., & Parra, L. S. P. (1998) The relation between job level and job satisfaction. Group & Organization Management, 23(4), 470-495.
- Colquitt, J. A., LePine, J. A. & Wesson, M. J. (2015) Organizational Behavior: Improving Performance and Commitment in the Workplace. Fourth Edition. Irwin: Mcgraw Hill Publications. 64-121.
- Dağlı, A., Elçiçek, Z. ve Han, B. (2018) Örgütsel Bağlılık Ölçeği'nin Türkçe'ye Uyarlanması: Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, 17(68), 1765-1777.
- Gümüş, R., ve Şahin, A. (2015) A research about job satisfaction of medical secretaries working in a public hospital in the city center of Diyarbakir, Turkey. Journal of Hospital Administration. 4(5), 90.



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 9 Sayı/Issue : 2 Yıl/Year : 2023 ISSN -2149-6161

- Güven, Ş. D. (2019). Aile Sağlığı Merkezinde Çalışan Sağlık Çalışanlarının İş Doyum Düzeylerinin Belirlenmesi. Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 3(1), 6-12.
- Mert, İ. S. (2011). İş Tatmini Alt Boyutlarının Örgütsel Vatandaşlık Davranışı Üzerindeki Etkisi: Yöneticiler Üzerine Bir Araştırma. Savunma Bilimleri Dergisi, 9(2), 118.
- Meyer, J. P., Allen, N. J. & Smith, C. A. (1993). Commitment to organizations and occupations: Extension and test of a three-component conceptualization. *Journal of Applied Psychology*, 78, 538-551.
- Nal, M., ve Nal, B. (2018). Sağlık Çalışanlarının İş Doyumu Düzeylerinin İncelenmesi: Bir Kamu Hastanesi Örneği. *Ordu Üniversitesi Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 8(1), 131-140.
- Peker, S., Sönmez, K., Aktan, T. ve Cankul, İ. H. (2021) Bir Kamu Hastanesinde Örgütsel İklimin İş Doyumu Üzerine Etkisinin İncelenmesi. *Türkiye Klinikleri Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(2). 291-303.
- Salem, O. A., Baddar F. M., & AL-Mugatti, H. M. (2016) Relationship between Nurses Job Satisfaction and Organizational Commitment, *Journal of Nursing and Health Science*, 5(1): 49-55.
- Tarcan, M., Hikmet, N., Schooley, B., Top, M., & Yorgancıoğlu Tarcan, G. (2017) An analysis of the relationship between burnout, socio-demographic and workplace factors and job satisfaction among emergency department health professionals, *Applied Nursing Research*, 34, 40-47.
- Taş, Ö. (2012). Örgütsel Bağlılık, Örgütsel Güven ve İş Doyumu Arasındaki İlişki: Özel Bir Hastane Örneği. *Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi*, Ankara, 111-120
- Tekingündüz, S., ve Tengilimoğlu, D. (2013) Hastane Çalışanlarının İş Tatmini, Örgütsel Bağlılık ve Örgütsel Güven Düzeylerinin Belirlenmesi. *Sayıştay Dergisi*, 91, 77-103.
- Tekir, Ö., Çevik C., Arık, S., ve Ceylan, G. (2016) Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik, İş Doyumu Düzeyleri ve Yaşam Doyumunun İncelenmesi, *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 18(2), 51-63.
- Weiss, D. J., Dawis, R. V. England, G. W. & Lofquist, L. H. (1967) *Manual for the Minnesota Satisfaction Questionnaire: Minnesota Studies in Vocational Rehabilitation*. Minneapolis: University of Minnesota, Industrial Relations Center, 22.