

T.C. İSTANBUL KÜLTÜR ÜNİVERSİTESİ
LİSANÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA KALİTE ALGISININ İŞ TATMİNİ
ÜZERİNDEKİ ETKİSİ: İSTANBUL'DA ÖZEL BİR ŞİRKET ÜZERİNE
ARAŞTIRMA

YÜKSEK LİSANS TEZİ

İpek KARACA

2100007565

Anabilim Dalı: İşletme

Programı: Kalite ve Üretim Yönetimi

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Barış SAFRAN

TEMMUZ 2025

T.C. İSTANBUL KÜLTÜR ÜNİVERSİTESİ
LİSANÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA KALİTE ALGISININ İŞ TATMİNİ
ÜZERİNDEKİ ETKİSİ: İSTANBUL'DA ÖZEL BİR ŞİRKET ÜZERİNE
ARAŞTIRMA

YÜKSEK LİSANS TEZİ

İpek KARACA

2100007565

Anabilim Dalı: İşletme

Programı: Kalite ve Üretim Yönetimi

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Barış SAFRAN

Jüri Üyeleri: Doç. Dr. Tuğçe Ezgi SOYALTIN
Dr. Öğr. Üyesi Hasan BOZTOPRAK (Beykent Üniv.)

TEMMUZ 2025

ÖNSÖZ

Üç yıl önce yüksek lisans eğitimine başlayan İpek olarak açıkçası zamanın hem bu denli hızlı hem de bu denli zorlu geçeceğini tahmin etmemiştim. Bazen işten çıkıp okula giderken bazen de okul sonrası eve dönerken, “Hem tam gün çalışıyorum hem de işten çıkıp okula gidiyorum. Eve gidene kadar saat gecenin bir yarısı oluyor, ben ne yapıyorum acaba, böyle bir temponun içine girmeye gerek var mıydı?” diye kendimi sorgularken bulup bunalıyordum. Öncelikle pes etmeyip çıktığı yolu tamamlamakta ısrarcı olduğu için bu başarıyı içimdeki küçük inatçı kız çocuğuna ithaf ediyorum; bunu da hallettin ve bitti, tebrikler. Hayatım boyunca her zaman benimle gurur duyan, aldığım her kararda sonsuz desteğini daima hissettirdiği için önce biricik annem Gülşen KARACA’ya sonra babama, abilerime, ablalarım ve kardeşime sonsuz teşekkürler. İyi ki benim ailemsiniz, hepinizi çok seviyorum. Yüksek lisans eğitimi alma kararına gelince. Çalıştığım şirkette departman değişikliğine dair bir teklif geldi ve kabul ettim. Ancak yeni bir alan ve bilmediğim çok şey olması sebebiyle kendimi nasıl geliştirebilirim diye araştırma yapmaya başladım. Araştırmalarım sonucunda yüksek lisans eğitimi kendimi her anlamda geliştirebilmemi sağlayacağı için eğitime başlama kararı aldım. Bu kararımı halen yöneticim olan değerli Aliye PARLAK ile paylaştım ve her zaman her konuda elinden gelen desteği verebileceğini iletti. Gerçekten de hem iş hem de eğitim sürecim boyunca ailemden sonraki en büyük destekçim kendisi oldu. Yaklaşık 5 yıldır birlikte çalışıyoruz; bir çalışma arkadaşı, bir yöneticiden ziyade kendisi ailemden biri haline geldi. İyi ki yolumuz kesişmiş ve tanışmışız, çok teşekkürler. Son olarak derslerinde öğrenmeyi keyifli hale getiren hem kendi öğrencilik dönemine ait tecrübeleri ile hem de eğitim hayatındaki deneyimleri ile çalışma sürecimin zevkli geçeceğinden şüphe duymadığım sevgili tez danışmanım Dr. Öğretim Üyesi Barış SAFRAN’a teşekkür ederim.

TEMMUZ, 2025

İpek KARACA

İÇİNDEKİLER

Sayfa

ÖNSÖZ.....	i
KISALTMALAR	iv
TABLO LİSTESİ	iv
ŞEKİL LİSTESİ.....	v
ÖZET.....	vii
ABSTRACT	ix
1. GİRİŞ	1
2. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI	3
2.1. Problem	3
2.2. Amaç	4
2.3. Önem	5
2.4. Kapsam ve Sınırlılık.....	5
3. TEORİK ÇERÇEVE	7
3.1. Sağlık Çalışanlarının Çalışma Koşullarına Genel Bakış.....	7
3.2. Kalite Algısı	9
3.3. Sağlık Hizmetlerinde Kalite Algısı	9
3.4. Kalite Algısına Yönelik Yaklaşımlar	10
3.4.1. Toplam Kalite Yönetimi	10
3.4.2. Hasta Memnuniyeti ve Hizmet Kalitesi İlişkisi	12
3.5. İş Tatmini	13
3.6. İş Tatmini Etkileyen Faktörler	14
3.7. İş Tatmini Teorileri	15
3.7.1. Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi.....	16
3.7.2. Hackman ve Oldham'ın İş Özellikleri Modeli.....	18
3.8. Sağlık Hizmetlerinde İş Tatmini ve Kalite Algısı.....	19
3.9. İlgili Literatür	21
4. YÖNTEM.....	28
4.1. Araştırmanın Modeli ve Hipotezler	28
4.2. Evren ve Örneklem	31
4.3. Veri Toplama Yöntemi	31
4.4. Veri Toplama Araçları	32
4.4.1. Demografik Bilgi Formu.....	32
4.4.2. Sağlık Çalışanları Kalite Algı Ölçeği.....	33
4.4.3. İş Tatmini Ölçeği.....	33

4.5. Analiz Yöntemi	34
5. BULGULAR	35
5.1. Katılımcıların Demografik Özellikleri	35
5.2. Geçerlilik Analizi	37
5.2.1. Sağlık Çalışanları Kalite Algı Ölçeği Geçerlilik Analizi	37
5.2.2. İş Tatmini Ölçeği Geçerlilik Analizi	40
5.3. Güvenilirlik Analizi	40
5.4. Normal Dağılım Analizi	41
5.5. Korelasyon Analizi	42
5.6. Regresyon Analizi	43
5.7. Fark Analizleri	45
6. TARTIŞMA	57
7. SONUÇ	63
8. ÖNERİLER	64
8.1. Araştırmacılara Yönelik Öneriler	64
8.2. Uygulamacılara Yönelik Öneriler	64
KAYNAKLAR	65
EKLER	70

KISALTMALAR

Ort.	: Ortalama
SPSS	: Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı (Statistical Package for the Social Sciences)
ss	: Standart Sapma
vb.	: ve benzeri
vd.	: ve diğerleri
TKY	: Toplam Kalite Yönetimi
ANOVA	: Varyans Analizi (Analysis of Variance)
t-testi	: Bağımsız Örneklem için t-testi (Independent Samples t-Test)
p	: Anlamlılık düzeyi
β	: Beta katsayısı (standartlaştırılmış katsayı)
r	: Korelasyon katsayısı
n	: Örneklem büyüklüğü
KMO	: Kaiser-Meyer-Olkin Testi
Bartlett	: Bartlett Küresellik Testi
χ^2	: Ki-kare Testi
Cronbach alfa	: Güvenilirlik Katsayısı

TABLO LİSTESİ

Tablo 5.1.	Katılımcıların Demografik Özellikleri.....	35
Tablo 5.2.	Sağlık Çalışanları Kalite Algı Ölçeği KFA Sonuçları.....	37
Tablo 5.3.	İş Tatmini Ölçeği KFA Sonuçları.....	40
Tablo 5.4.	Güvenilirlik Analizi Sonuçları.....	40
Tablo 5.5.	Normal Dağılım Analizi Sonuçları.....	41
Tablo 5.6.	Korelasyon Analizi Sonuçları.....	42
Tablo 5.7.	Regresyon Analizi Sonuçları.....	43
Tablo 5.8.	Cinsiyete Göre T-Testi Sonuçları.....	46
Tablo 5.9.	Yaşa Göre ANOVA Analizi Sonuçları.....	47
Tablo 5.10.	Medeni Duruma Göre T-Testi Sonuçları.....	49
Tablo 5.11.	Eğitim Durumuna Göre ANOVA Analizi Sonuçları.....	51
Tablo 5.12.	Ünvana Göre ANOVA Analizi Sonuçları.....	52
Tablo 5.13.	Mesleki Kıdeme Göre ANOVA Analizi Sonuçları.....	54
Tablo 5.14.	Çalışılan Birime Göre ANOVA Analizi Sonuçları.....	55

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 2.1.	Toplam Kalite Elemanları,.....	11
Şekil 2.2.	Maslow İhtiyaçlar Hiyerarşisi.....	16
Şekil 2.3.	Herzberg'in İki Faktör Teorisi.....	17
Şekil 2.4.	Araştırma Modeli.....	28



Üniversite : İstanbul Kültür Üniversitesi
Enstitüsü : Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Dalı : İşletme
Programı : Kalite ve Üretim Yönetimi
Tez Danışmanı : Dr. Öğretim Üyesi Barış Safran
Tez Türü ve Tarihi : Yüksek Lisans Tezi – Temmuz 2025

ÖZET

SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA KALİTE ALGISININ İŞ TATMİNİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ: İSTANBUL'DA ÖZEL BİR ŞİRKET ÜZERİNE ARAŞTIRMA

İpek KARACA

Bu araştırmanın amacı, sağlık çalışanlarının kalite algısı ile iş tatmini arasındaki ilişkiyi ortaya koymak ve bu ilişkinin demografik ve mesleki değişkenlere göre nasıl farklılaştığını incelemektir. Araştırma, İstanbul'da hizmet veren bir hastanenin işletmesini yapan ve bu işletmeci altında alt yüklenici olarak yer alan şirketlerde çalışan; üst düzey yönetici, orta düzey yönetici, uzman/uzman yardımcısı, sorumlu ve şeflerden oluşan 395 sağlık çalışanı üzerinde yürütülmüştür. Araştırma modeli ilişkisel tarama deseninde tasarlanmış olup, veriler geçerliliği ve güvenilirliği kanıtlanmış Sağlık Çalışanlarında Kalite Algısı Ölçeği ve İş Tatmini Ölçeği kullanılarak anket yöntemiyle toplanmıştır. Analizlerde SPSS 24.0 programı kullanılmış; korelasyon, çoklu regresyon ve varyans analizleri (ANOVA, t-testi) ile veriler değerlendirilmiştir. Elde edilen bulgulara göre, sağlık çalışanlarının kalite algısının tüm alt boyutları ile iş tatmini arasında pozitif ve anlamlı ilişkiler saptanmıştır. En güçlü ilişki insan kaynakları kullanımı ve yönetim ve liderlik boyutlarında ortaya çıkmıştır. Çoklu regresyon analizi sonucunda, insan kaynakları kullanımı, yönetim ve liderlik ile çalışan yararları boyutlarının iş tatmini üzerinde anlamlı ve pozitif etkileri olduğu belirlenmiştir. Diğer alt boyutların ise iş tatmini üzerinde anlamlı etkileri bulunmamıştır. Demografik değişkenler açısından, cinsiyet, unvan, eğitim durumu ve çalışılan birim gibi faktörlere göre kalite algısı ve iş tatmini düzeylerinde anlamlı bir fark tespit edilmemiştir. Buna karşın, yaş ve mesleki kıdem gibi değişkenlerde ise, ileri yaş ve uzun kıdeme sahip çalışanlarda iş tatmini düzeyinin belirgin şekilde azaldığı saptanmıştır. Araştırma bulguları, sağlık çalışanlarının iş tatmini ve hizmet kalitesinin artırılmasında insan kaynakları yönetimi ve liderlik uygulamalarının kritik rolünü vurgulamaktadır. Ayrıca, demografik faktörlerin iş tatmini üzerindeki etkisinin sınırlı olduğu; özellikle yaş ve

kıdemde iş doyumunun azalmasının örgütsel politika ve uygulamalar açısından dikkate alınması gerektiği ortaya konmuştur. Çalışma, sağlık hizmetlerinde çalışan memnuniyeti ve kaliteyi artırmaya yönelik yönetsel stratejiler geliştirilmesine bilimsel bir zemin sunmaktadır.

Anahtar Sözcükler: Sağlık çalışanları, kalite algısı, iş tatmini, hizmet kalitesi.



University : Istanbul Kultur University
Institute : Institute of Graduate Studies
Department : Business Administration
Programme : Quality and Production Management
Supervisor : Asst. Prof. Barış SAFRAN
Degree Awarded and Date : Mba – July 2025

ABSTRACT

THE EFFECT OF QUALITY PERCEPTION ON JOB SATISFACTION IN HEALTH EMPLOYEES: A STUDY ON A PRIVATE COMPANY IN ISTANBUL

İpek KARACA

The aim of this study is to examine the relationship between healthcare workers' perceptions of quality and their job satisfaction, as well as to investigate how this relationship varies according to demographic and occupational variables. The study was conducted on 395 healthcare workers including senior managers, mid-level managers, specialists/assistant specialists, supervisors and supervisors working in companies that operate a hospital in Istanbul and subcontracted under this operator. Designed as a relational survey model, the study utilized a survey method based on the Healthcare Workers Quality Perception Scale" and the Job Satisfaction Scale, both of which have demonstrated validity and reliability. Data were collected via questionnaires and analyzed using SPSS 24.0 software, employing correlation, multiple regression, and variance analyses (ANOVA, t-test). The findings revealed that all sub-dimensions of healthcare workers' quality perceptions were positively and significantly correlated with job satisfaction. The strongest relationships were found in the human resources utilization and management and leadership sub-dimensions. Multiple regression analysis indicated that the sub-dimensions of human resources utilization, management and leadership, and employee benefits had significant and positive effects on job satisfaction, while other sub-dimensions did not have significant effects. In terms of demographic variables, there were no statistically significant differences in quality perceptions or job satisfaction based on gender, job title, educational level, or work unit. However, job satisfaction was found to decrease significantly among older and more experienced employees. The study highlights the critical role of human resources management and leadership practices in enhancing job satisfaction and service quality among healthcare workers. Additionally, it demonstrates that the influence of demographic factors on job

satisfaction is limited, but that age and seniority-related declines in satisfaction should be considered in organizational policy and practice. This research provides a scientific basis for the development of managerial strategies aimed at increasing employee satisfaction and quality in healthcare services.

Key Words: Healthcare workers, quality perception, job satisfaction, service quality.



1. GİRİŞ

Sağlık hizmetlerinin kalitesi, toplumların yaşam kalitesi ve sürdürülebilir kalkınma hedefleri açısından kritik öneme sahiptir. Sağlık sektöründe sunulan hizmetlerin niteliği, büyük ölçüde sağlık çalışanlarının mesleki tatmini ve çalışma ortamının kalitesine bağlıdır. İş tatmini yüksek olan sağlık çalışanları, işlerine daha fazla bağlanmakta, hizmet kalitesini artırmakta ve hasta memnuniyetine doğrudan katkı sağlamaktadır (Berta vd., 2018; Saraiva vd., 2023). Bu nedenle sağlık sektöründe iş tatmini ve kalite algısını etkileyen unsurların belirlenmesi ve bu unsurlar arasındaki ilişkilerin analiz edilmesi, sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi için temel bir gerekliliktir.

Son yıllarda sağlık sektörünün küresel ölçekte karşı karşıya kaldığı zorluklar, özellikle COVID-19 pandemisiyle birlikte belirginleşmiş, sağlık çalışanlarının fiziksel ve psikolojik yükü dramatik biçimde artmıştır (Afulani vd., 2022; Diakos vd., 2022). Bu süreçte, sağlık çalışanlarının yaşadığı stres ve tükenmişlik seviyelerinin yükselmesi, çalışanların iş tatmini üzerinde ciddi olumsuz sonuçlar doğurmuştur (Zanabazar vd., 2023). Benzer şekilde, sağlık kurumlarındaki yönetim uygulamaları, insan kaynakları stratejileri, örgütsel destek ve liderlik stillerinin çalışanların motivasyonu ve hizmet kalitesindeki rolü daha fazla önem kazanmıştır (Cantarelli vd., 2023; Carlucci & Schiuma, 2014).

Herzberg'in (1959) iki faktörlü motivasyon teorisi, sağlık çalışanlarının iş tatminini şekillendiren unsurları anlamak açısından önemli bir kavramsal çerçeve sunmaktadır. Bu teoriye göre hijyen faktörleri (iş ortamı, ücret, çalışma koşulları vb.) temel ihtiyaçları karşılarken; takdir, başarı hissi ve sorumluluk gibi motivasyon faktörleri ise çalışanların uzun vadeli tatmin ve bağlılığını sağlamaktadır. Sağlık sektöründe iş tatmini ile ilgili yapılan araştırmalar, etkili liderlik, yönetim desteği ve adil insan kaynakları uygulamalarının, sağlık çalışanlarının motivasyonunu önemli ölçüde artırdığını ortaya koymaktadır (Yavuz, 2009; Brohi vd., 2020; Liao vd., 2023).

Türkiye bağlamında da sağlık çalışanlarının iş tatmini ve kalite algısı üzerine yapılan araştırmaların önemi giderek artmaktadır. Ulusal literatürde sağlık çalışanlarının kalite algıları ve iş tatminleri arasındaki ilişkilerin incelendiği araştırmalar, liderlik, örgütsel destek ve çalışanlara yönelik faydaların, iş tatmini üzerinde belirgin etkileri olduğunu göstermektedir (Koç & Güven, 2023; Arslanoğlu vd., 2024; Özcan Çaklı, 2021). Ayrıca Türkiye’de büyük ölçekli sağlık kuruluşlarında kalite algısı ve iş tatmininin demografik özelliklerle ilişkili farklılaşmaları konusunda elde edilen bulgular, sağlık yönetimi politikalarının şekillenmesi açısından kritik bir veri kaynağı oluşturmaktadır (Çağatay, 2023; Örtlek vd., 2017).

Bu çerçevede, İstanbul’da özel bir şirket üzerine araştırma örneğinde gerçekleştirilen bu araştırmanın temel amacı, sağlık çalışanlarının kalite algıları ile iş tatminleri arasındaki ilişkiyi ayrıntılı bir biçimde analiz etmek ve bu ilişkinin demografik ve mesleki özellikler açısından nasıl farklılaştığını ortaya koymaktır. Araştırmanın, mevcut literatüre yöntemsel ve kuramsal katkılar sağlamasının yanı sıra, sağlık kurumlarında çalışan memnuniyetini artırmaya yönelik politika önerilerinin geliştirilmesi açısından da önemli bir rehber niteliği taşıdığı düşünülmektedir. Bu yönüyle çalışma, sağlık hizmetlerinin sürdürülebilir kalitesinin artırılması ve sağlık çalışanlarının refahının güçlendirilmesi için değerli bir kaynak olacaktır.

2. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

2.1. Problem

Sağlık çalışanlarının çalışma koşulları, bireysel iş tatmini, fiziksel ve ruhsal sağlıklarının ötesinde, sağlık hizmetlerinin kalitesi ve hasta memnuniyeti üzerinde kritik bir etkiye sahiptir. Sağlık hizmetlerinde çalışanların iş tatmini; liderlik algısı, iş-yaşam dengesi, örgütsel destek ve stres yönetimi gibi unsurlar aracılığıyla şekillenmektedir. Bu nedenle, sağlık çalışanlarının mesleki koşullarının ve bunların sağlık hizmetlerine etkilerinin çok boyutlu analiz edilmesi gerekmektedir.

İş tatmini, Herzberg'in iki faktörlü motivasyon teorisine göre hijyen faktörleri (maaş, fiziksel çalışma koşulları vb.) ve motivasyonel faktörler (takdir edilme, başarı hissi vb.) ile belirlenmektedir. Pandemi döneminde Afulani ve arkadaşları (2022) tarafından yapılan araştırma, iş tatminindeki azalmanın sağlık hizmetlerinde performans düşüklüğüne neden olduğunu ortaya koymuştur. Aron (2015) ise hemşirelerin yoğun iş yükü ve yüksek stres düzeylerinin sundukları bakım kalitesini olumsuz yönde etkilediğini belirtmiştir. Bu bağlamda, iş tatmini sağlık hizmetlerinin kalitesiyle doğrudan ilişkilidir.

Sağlık çalışanlarının iş-yaşam dengesi, mesleki ve kişisel hayatlarını dengeleyebilmelerini ifade etmektedir. Ancak uzun çalışma saatleri ve yoğun çalışma temposu, bu dengenin bozulmasına neden olmaktadır. Thro ve Prasain (2024), sağlık çalışanlarında iş-yaşam dengesi ile iş tatmini arasındaki pozitif ilişkiye dikkat çekmiş ve özellikle kadın ve evli çalışanların bu dengeyi daha iyi sağladıklarını bulgulamıştır. İş-yaşam dengesinin sağlanamaması ise Maslach ve Jackson (1981)'in belirttiği gibi tükenmişlik sendromu gibi ciddi psikolojik sonuçlara yol açmaktadır.

Stres yönetimi, sağlık çalışanlarında iş tatmini ve tükenmişlik risklerini azaltmak için kritik bir unsurdur. Brohi ve diğerlerinin (2020) araştırması, etkili iletişim ve süpervizör desteğinin stres yönetimi ve iş tatmini üzerindeki olumlu etkilerini göstermiştir. Isha ve arkadaşlarının (2023) Nijerya silahlı kuvvetlerindeki sağlık personeli üzerine yaptığı çalışma da tükenmişlik düzeyi ile iş tatmini arasında ters bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur.

Sağlık çalışanlarının liderlik algıları ve aldıkları örgütsel destek düzeyleri, iş tatmini üzerinde doğrudan etkili olmaktadır. Bass'ın (1990) dönüşümcü liderlik teorisine göre, liderlerin çalışanları motive edebilme becerisi iş tatminini yükseltmektedir. Yavuz (2009), çalışanların liderlerine yönelik olumlu algılarının iş tatminini artırdığını belirtmiştir. Cantarelli ve diğerleri (2023) ise yönetim uygulamaları ve çalışan motivasyon stratejilerinin iş tatmini üzerindeki belirleyici rolünü vurgulamıştır.

Örgütsel destek teorisine göre, çalışanların örgütten algıladıkları destek, iş tatmini ve bağlılıklarını artırmaktadır (Eisenberger ve diğerleri, 1986). Sağlık sektöründe bu desteğin sağlanması, tükenmişliği azaltarak genel iş tatmini ve motivasyonu artırabilir.

Hizmet kalitesi de sağlık çalışanlarının iş tatmini ile yakından ilişkilidir. SERVQUAL modeli kapsamında güvenilirlik, empati ve duyarlılık gibi faktörlerin iş tatminine etkisi olduğu belirtilmiştir (Parasuraman ve diğerleri, 1988). Goula ve diğerleri (2022), iç hizmet kalitesi düzeyinin iş tatmini üzerinde güçlü etkiler yarattığını bulmuştur. Saraiva ve diğerleri (2023) ise kaliteli hizmet sunumunun mesleki tatmini artırdığını göstermiştir.

Bu çerçevede, sağlık çalışanlarının kalite algılarının ve iş tatmin düzeylerinin ayrıntılı bir şekilde incelenmesi; mevcut yönetim, liderlik ve insan kaynakları politikalarının etkinliğini değerlendirmek açısından önem taşımaktadır. Özellikle pandemi sonrası dönemde değişen çalışma koşulları göz önüne alındığında, bu ilişkinin çok boyutlu analiz edilmesi gerektiği açıktır.

2.2. Amaç

Bu araştırmanın temel amacı, sağlık çalışanlarının kalite algısı ile iş tatmini arasındaki ilişkiyi incelemek ve bu ilişkiyi farklı demografik değişkenler açısından değerlendirmektir. Sağlık çalışanlarının kalite algısı, yönetim ve liderlik, insan kaynakları kullanımı, kalite eğitimi, ölçme ve değerlendirme, kurum yararı, çalışan yararı ve hasta yararı alt boyutları çerçevesinde analiz edilmiştir. Araştırmada, sağlık çalışanlarının bu boyutları nasıl algıladıkları ve bu algıların iş tatminlerini ne ölçüde etkilediği ortaya konulmaya çalışılmıştır. Bu bağlamda araştırma, kalite yönetimi süreçlerinin etkinliğini değerlendirmek ve çalışanların tatmin düzeylerini

yükseltmeye yönelik stratejik öneriler geliştirmek açısından önemli bulgular sunmaktadır. Ayrıca, çalışanların kalite algıları ve iş tatminlerinin cinsiyet, yaş, mesleki kıdem ve unvana göre farklılaşıp farklılaşmadığının tespitiyle, kurumların insan kaynakları yönetimi ve örgütsel politikalarını geliştirmelerine bilimsel dayanak sağlanması hedeflenmiştir.

2.3. Önem

Sağlık sektöründe sunulan hizmetlerin kalitesi büyük ölçüde sağlık çalışanlarının performansına, motivasyonuna ve memnuniyet düzeylerine bağlıdır (Aron, 2015; Goula vd., 2022). Sağlık çalışanlarının iş tatmini, sadece bireysel performansı değil, aynı zamanda hastaların memnuniyet düzeyi ve sağlık kuruluşlarının genel performansı üzerinde de doğrudan etkiye sahiptir (Saraiva vd., 2023). Bu nedenle, sağlık çalışanlarının iş tatminini artırmak, hizmet kalitesi açısından stratejik önem taşımaktadır.

Araştırmalar, iş tatmini üzerinde yönetim ve liderlik uygulamalarının kritik rolünü vurgulamaktadır (Yavuz, 2009; Cantarelli vd., 2023; Koca vd., 2024). Sağlık çalışanlarının kurum içindeki yönetim ve liderlik algıları, örgütsel bağlılıklarını, motivasyonlarını ve performanslarını etkileyerek sağlık hizmetlerinde kaliteyi doğrudan belirlemektedir. Benzer şekilde, insan kaynakları yönetiminde uygulanan politikaların, özellikle personel güçlendirme, adil ücretlendirme ve etkili iletişim gibi unsurların çalışan tatminini artırdığı ortaya konmuştur (Brohi vd., 2020; Carlucci ve Schiuma, 2014). Bu nedenle, sağlık sektöründe etkili insan kaynakları uygulamalarının belirlenmesi ve geliştirilmesi, çalışanların iş tatminini artırarak örgütsel verimliliğe ve hizmet kalitesine katkı sağlayacaktır.

2.4. Kapsam ve Sınırlılık

Bu araştırma, sağlık çalışanlarının kalite algıları ile iş tatmini arasındaki ilişkilerin incelenmesini kapsamaktadır. Bu bağlamda, araştırmanın temel kapsamı, sağlık çalışanlarının kalite algılarının alt boyutları (yönetim ve liderlik, insan kaynakları kullanımı, kalite eğitimi, ölçme ve değerlendirme, kurum yararı, çalışan yararı ve hasta yararı) ile iş tatmini arasındaki ilişkilerin analiz edilmesidir. Araştırmanın evrenini hastanenin işletmesini yapan özel şirket ev bu

özel şirkete bağlı taşeron firma yönetici, uzman, sorumlu ve şef kademesindeki çalışanlar oluşturmaktadır. Araştırma bu evren ve örneklem yapısıyla sınırlıdır. Ayrıca, araştırmanın kapsamında, demografik değişkenler (cinsiyet, yaş, mesleki kıdem, unvan gibi) temelinde kalite algıları ve iş tatmini arasındaki farklılaşmalar da incelenmiştir. Böylelikle sağlık çalışanlarının kalite algılarını ve iş tatminlerini belirleyen faktörlerin demografik açıdan farklılaşmaları detaylı biçimde analiz edilerek, sağlık kurumlarının çalışanlarına yönelik uygulayacağı politikaların daha etkin hale getirilmesi hedeflenmiştir.

Araştırmanın birtakım sınırlılıkları bulunmaktadır. İlk olarak, araştırma belirli bir zaman diliminde, hastanenin işletmesini yapan özel bir şirket ve bu şirkete bağlı taşeron firma çalışanlarına uygulanmıştır. Bu nedenle elde edilen sonuçlar, farklı özel sektör veya farklı bölgelerdeki sağlık kurumları için genelleştirilemeyebilir. İkinci sınırlılık, araştırmada veri toplama aracının anket yöntemi olmasıdır. Katılımcıların anket sorularına verdiği yanıtlar, öznel algılamalara dayanmakta olup, sosyal arzu yanlılığı ya da yanlış anlaşılmalara nedeniyle sonuçların doğruluğunu etkileyebilir. Üçüncü olarak, araştırma tasarımının kesitsel olması, nedensellik ilişkilerinin ortaya konmasını sınırlandırmaktadır. Bu tasarım, değişkenler arasındaki ilişkilerin yönü ve etkilerinin uzun vadeli olarak incelenmesine imkân tanımamaktadır. Ayrıca araştırmanın yürütüldüğü dönem, pandemi sonrası sağlık sektörü koşullarının belirgin etkileri altında kalmıştır ve bu durum kalite algıları ve iş tatmini üzerindeki etkileri bağlamında sonuçları şekillendirmiş olabilir. Son olarak, araştırmada ele alınan kalite algısı boyutları dışında kalan, psikolojik faktörler (örneğin, kişilik özellikleri, bireysel motivasyon, duygusal zeka gibi) ve örgütsel faktörler (örgütsel kültür, yönetim tarzı, kurumsal itibar gibi) gibi farklı değişkenlerin dikkate alınmaması da sonuçların kapsamını sınırlandıran önemli unsurlardandır. Bu sınırlılıklar ışığında, araştırmanın sonuçlarının yorumlanması ve diğer çalışmalarla karşılaştırılması dikkatle yapılmalıdır.

Araştırmada, evrenin tamamına ulaşmanın zaman, maliyet ve erişim zorlukları nedeniyle mümkün olamayacağı durumlar göz önünde bulundurularak örneklem seçimi yapılacaktır.

3. TEORİK ÇERÇEVE

3.1. Sağlık Çalışanlarının Çalışma Koşullarına Genel Bakış

Sağlık çalışanlarının çalışma koşulları, bireysel iş tatmini, fiziksel ve ruhsal sağlıklarının ötesinde, sağlık hizmetlerinin kalitesi ve hasta memnuniyeti üzerinde de önemli bir etkiye sahiptir. Sağlık çalışanları çalışma koşulları genellikle iş tatmini, liderlik algısı, iş-yaşam dengesi, örgütsel destek ve stres yönetimi gibi faktörlerle şekillenmektedir. Bu bağlamda, sağlık çalışanlarının mesleki koşulları ve bu koşulların sağlık hizmetleri üzerindeki etkileri, çok boyutlu bir analiz gerektirmektedir.

İş tatmini, çalışanların işlerinden duygusal, bilişsel ve davranışsal olarak tatmin oldukları bir durumu ifade eder ve Herzberg'in iki faktörlü motivasyon teorisi çerçevesinde hijyen faktörleri (maaş, fiziksel koşullar gibi) ve motivasyonel faktörler (takdir edilme, sorumluluk gibi) tarafından belirlenir (Herzberg, Mausner, ve Snyderman, 1959). Afulani ve diğerleri (2022), COVID-19 pandemisinin Gana ve Kenya'daki sağlık çalışanlarının iş tatmini üzerindeki etkilerini analiz etmiş ve iş tatminindeki azalmaların, sağlık hizmetlerinde düşüslere neden olabileceğini vurgulamıştır. Benzer şekilde, Aron (2015), hemşirelerin iş yükü ve stres düzeylerinin sundukları bakım kalitesini olumsuz etkilediğini belirlemiştir. Sağlık çalışanlarının iş tatminine yönelik araştırmalarda hem bireysel

de örgütsel faktörlerin önemi ortaya konulmuştur. Örneğin, Çağatay (2023) tarafından Ankara'da yapılan bir araştırma, kadın çalışanların iş yaşam kalitesinin erkeklere göre daha yüksek olduğunu ve bunun bireysel performanslarına olumlu yansıdığını göstermiştir. İş tatmini, yalnızca bireysel performansı değil, aynı zamanda hasta güvenliğini ve hizmet kalitesini de doğrudan etkilemektedir.

İş-yaşam dengesi, sağlık çalışanlarının mesleki ve kişisel yaşamlarını sürdürülebilir bir şekilde dengede tutmalarını ifade eder. Uzun çalışma saatleri ve yoğun iş yükü, iş-yaşam dengesini bozan temel unsurlardır. Thro ve Prasain (2024), sağlık çalışanlarının iş-yaşam dengesi ile iş tatmini arasındaki pozitif ilişkiyi vurgulamış ve özellikle evli ve kadın çalışanların bu dengelyi sağlamakta daha başarılı olduklarını ifade etmiştir. İş-yaşam dengesinin sağlanamaması, tükenmişlik sendromu (burnout) gibi psikolojik sorunlara yol açmaktadır (Maslach ve Jackson, 1981).

Stres yönetimi, iş-yaşam dengesini sağlamanın ve tükenmişlik riskini azaltmanın kritik bir unsurudur. Brohi ve diğerleri (2020), Pakistan'daki sağlık çalışanları arasında iletişim kalitesi ve süpervizör desteğinin iş tatmini üzerindeki etkilerini incelemiş ve stres yönetiminin iş tatmini artırmada önemli bir role sahip olduğunu ortaya koymuştur. Stresin azaltılması, yalnızca çalışan bağlılığını artırmakla kalmaz, aynı zamanda hasta bakım kalitesini de iyileştirir. Tükenmişlik sendromu, sağlık çalışanları arasında sıkça gözlemlenen bir durumdur ve iş tatmini üzerinde olumsuz etkiler yaratır. Maslach ve Jackson (1981) tarafından geliştirilen tükenmişlik modeli, duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı hissi boyutlarıyla tükenmişliği açıklamaktadır. Isha ve diğerlerinin (2023) çalışması, Nijerya'da görev yapan sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri ile iş tatminleri arasındaki ilişkiyi analiz etmiş ve bu faktörlerin birbiriyle ters orantılı olduğunu göstermiştir. Diakos ve diğerleri (2022) ise kriz durumlarının sağlık çalışanlarının iş tatmini üzerindeki negatif etkilerini incelemiş ve kriz dönemlerinde çalışanların desteklenmesi gerektiğini vurgulamıştır. Psikososyal risklerin yönetimi, yalnızca tükenmişliği azaltmakla kalmaz, aynı zamanda sağlık hizmetlerinin genel kalitesine de olumlu katkılar sağlar.

Sağlık çalışanlarının liderlik algıları ve örgütsel destek düzeyleri, mesleki tatmin ve bağlılık üzerinde doğrudan etkilidir. Dönüşümcü liderlik, çalışanların iş tatmini üzerinde pozitif etkiler yaratan bir liderlik tarzıdır (Bass, 1990). Yavuz'un (2009) liderlik algılarının iş tatmini üzerindeki etkisini incelediği çalışmasında, çalışanların liderlerini olumlu algılamasının iş tatminini artırdığı belirtilmiştir. Benzer şekilde, Cantarelli ve diğerleri (2023), örgütsel yönetim uygulamalarının ve motivasyon stratejilerinin iş tatmini üzerindeki belirleyici rolünü vurgulamıştır.

Örgütsel destek teorisi, çalışanların iş yerinden algıladıkları desteğin, onların iş tatmini ve bağlılıklarını artırdığını öne sürer (Eisenberger, Huntington, Hutchison, ve Sowa, 1986). Sağlık sektöründe örgütsel destek, çalışanların tükenmişlik düzeylerini azaltarak genel iş tatminini ve motivasyonlarını artırabilir. Bu bağlamda, sağlık çalışanlarına yönelik destek mekanizmalarının güçlendirilmesi, yalnızca çalışanların bireysel sağlıklarını değil, aynı zamanda örgütsel verimliliği de artırır.

Hizmet kalitesi, sağlık çalışanlarının iş tatmini ile yakından ilişkilidir. SERVQUAL modeli kapsamında güvenilirlik, empati ve duyarlılık gibi boyutların, çalışanların hizmet sunumu ve iş tatmini üzerinde kritik etkileri bulunmaktadır (Parasuraman,

Zeithaml, ve Berry, 1988). Goula ve diğerleri (2022), Yunanistan’da sağlık hizmetlerinin iç kalite düzeyi ile iş tatmini arasındaki ilişkiyi incelemiş ve hizmet kalitesinin iş tatmini üzerinde belirleyici bir faktör olduğunu ortaya koymuştur. Diğer bir çalışmada, Saraiva ve diğerleri (2023), hizmet kalitesinin liderlik, profesyonel gelişim ve hizmet süreçleri üzerindeki etkisini analiz etmiş ve kaliteli hizmet sunumunun çalışanların mesleki tatminini artırdığını göstermiştir. Sağlık sektöründe hizmet kalitesinin iyileştirilmesi, yalnızca çalışanların iş tatminine değil, aynı zamanda hasta memnuniyetine de pozitif katkı sağlar.

3.2. Kalite Algısı

Kalite algısı, bir ürünün veya hizmetin, kullanıcıların beklentilerini ne ölçüde karşıladığına dair öznel değerlendirmeleri ifade eder (Parasuraman, Zeithaml ve Berry, 1988). Bu değerlendirme süreci, tüketicilerin veya hizmet kullanıcılarının deneyimlediği performans ile zihnindeki kalite kriterlerini karşılaştırmasına dayanır. Sağlık sektöründe ise kalite algısı, hasta ve sağlık çalışanı deneyimleriyle doğrudan ilişkilidir ve yalnızca teknik yeterliliği değil, aynı zamanda hizmet sunumundaki insanî ve kurumsal boyutları da kapsar (Bayer ve Baykal, 2018). Kalite algısı, bireylerin kişisel deneyim, bilgi, beklenti ve tutumlarına göre şekillenen çok boyutlu bir kavramdır (Parasuraman vd., 1988). Kalitenin nesnel olarak ölçülmesinde belirli standartlar ve performans göstergeleri kullanılırken, algılanan kalite öznel faktörlerden etkilenir (Fiabane vd., 2019). Sağlık hizmetlerinde bu algı, hasta güvenliği, teknolojik altyapı, personelin iletişim becerileri, tedavi sürecinin etkinliği gibi farklı unsurları içerir. Dolayısıyla sağlık çalışanlarının ve hastaların bakış açılarının birleştirilmesi, kaliteyi kapsamlı biçimde değerlendirmeyi mümkün kılar (Saraiva vd., 2023).

3.3. Sağlık Hizmetlerinde Kalite Algısı

Sağlık hizmetlerinde kalite algısı, tıbbi uygulamaların teknik yeterliliğinin yanı sıra hasta ve çalışan memnuniyeti, hizmet sunum hızı, erişilebilirlik, güvenilirlik ve kurumsal imaj gibi unsurları da içine alır (Goula vd., 2022). Afulani ve diğerleri (2021), özellikle kriz dönemlerinde (örneğin COVID-19) sağlık çalışanlarının kalite algısını etkileyen faktörlerin kapsamlı ve birbirine bağlı olduğunu vurgular. Hastanelerde sağlanan bakımın kalitesi, sadece tıbbi sonuçlarla değil, aynı zamanda

hasta ve çalışan deneyimini iyileştirecek bütüncül bir yaklaşımla değerlendirildiğinde gerçek anlamda artırılabilir (Solak, 2023).

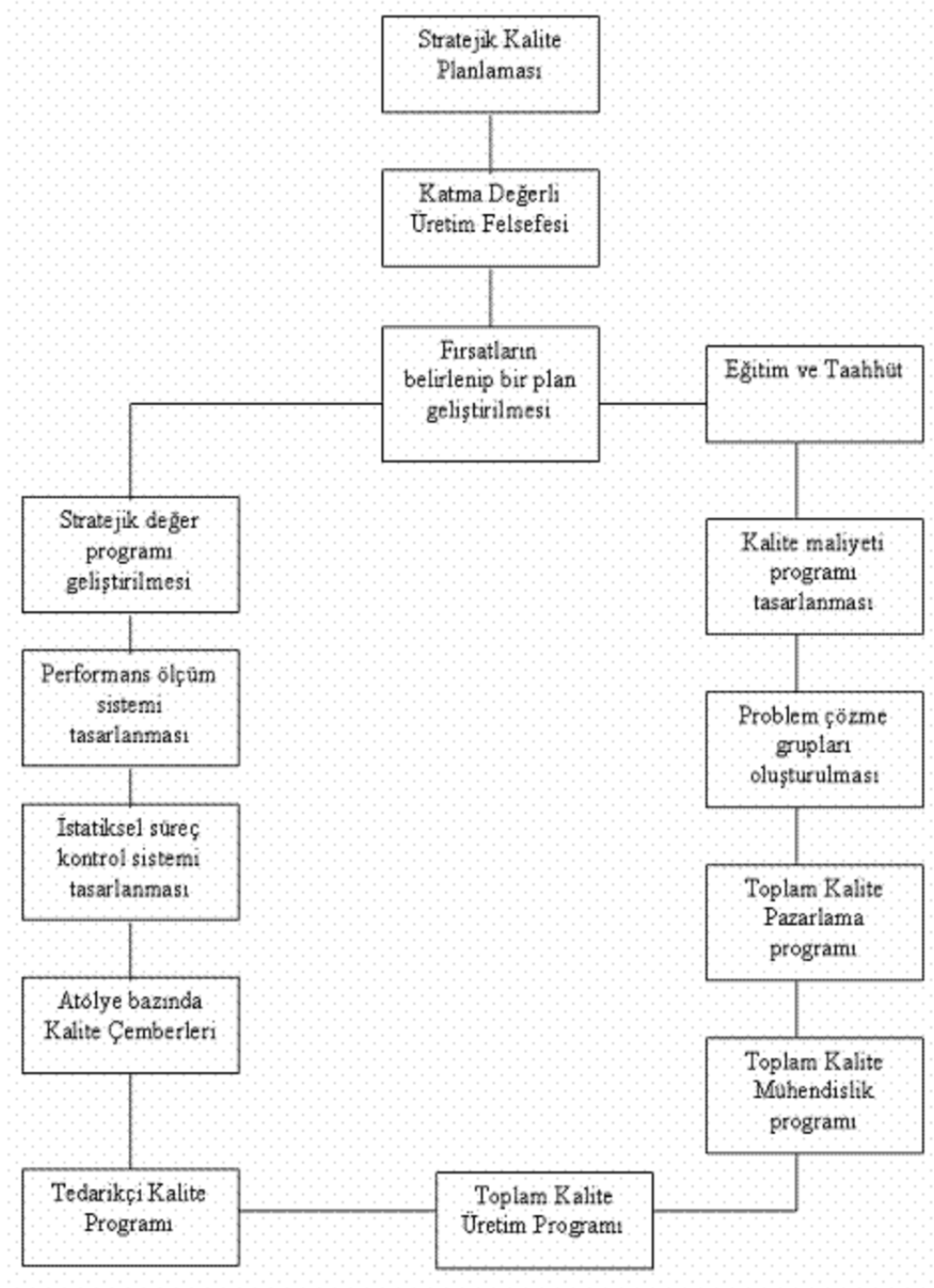
Sağlık çalışanlarının kalite algısı, kurumun yönetim stratejileri, liderlik, ekip çalışması ve eğitim sistemleri gibi örgütsel faktörlerle şekillenir (Tsai vd., 2020). Aynı zamanda hasta geri bildirimleri, performans değerlendirme süreçleri ve hizmet sunumu sırasında yaşanan deneyimler de bu algıyı güçlendiren veya zayıflatan temel unsurlar arasındadır (Yorulmaz ve Piro, 2019).

3.4. Kalite Algısına Yönelik Yaklaşımlar

Sağlık hizmetlerinde kalite algısını geliştirmek ve sürekli iyileştirmek için çeşitli yöntem ve yaklaşımlar benimsenmiştir. Bu yaklaşımlar hem örgütsel hem de bireysel düzeyde kaliteyi yükseltmeyi ve sürekliliği sağlamayı hedeflemektedir (Bayer ve Baykal, 2018). Örneğin, örgüt içerisinde benimsenen bir kalite kültürü, çalışanların mesleki doyumunu ve motivasyonunu artırırken (Brohi vd., 2018), kurumsal performansı olumlu yönde etkiler (Tsai vd., 2020).

3.4.1. Toplam Kalite Yönetimi

Toplam Kalite Yönetimi (TKY), örgüt genelinde kalite anlayışının benimsenmesini, sürekli iyileştirme ilkelerini, çalışan katılımını ve müşteri (hasta) memnuniyetini esas alan bütüncül bir yaklaşımdır (Herzberg, Mausner ve Snyderman, 1959; Karafesis vd., 2022). Bu yaklaşım, tüm çalışanların sürece dâhil edilmesini ve kalite hedeflerine ulaşmak için organizasyonel kaynakların uyumlu bir biçimde kullanılmasını savunur (Liao vd., 2023).



Şekil 3.1. Toplam Kalite Elemanları,

<https://www.mevzuatdergisi.com/2002/07a/02.htm>, Erişim Tarihi: 5.1.2024

Sağlık sektöründe TKY, hastanelerin tıbbi ve idari süreçlerini iyileştirmeye, güvenilir ve etkili sağlık hizmeti sunmaya, hasta memnuniyetini artırmaya ve maliyetleri optimize etmeye yönelik kapsamlı bir kalite yönetim felsefesi olarak benimsenmiştir (Cantarelli vd., 2023). TKY kapsamında liderlik, eğitim, ölçme ve değerlendirme,

hasta hakları, çalışan katılımı gibi temel faktörler üzerinde durulur (Bayer ve Baykal, 2018).

3.4.2. Hasta Memnuniyeti ve Hizmet Kalitesi İlişkisi

Hasta memnuniyeti, hizmet kalitesinin en önemli çıktılarında biri olarak değerlendirilmektedir (Parasuraman vd., 1988). Hastaların yaşadığı memnuniyet düzeyi; sağlık kurumunun sahip olduğu fiziksel olanaklardan başlayarak, çalışanların profesyonel becerilerine, tutum ve davranışlarına, hastaya sunulan bilgilendirme hizmetlerine ve bekleme sürelerine kadar çok yönlü etkenlerin toplamına dayanır (Aron, 2015; Diakos vd., 2022). Bu nedenle sağlık hizmetlerinde sunulan hizmet kalitesi, sadece teknik doğruluk veya tıbbi başarı ile sınırlı kalmamakta; insanî yönü de içeren bütüncül bir bakış açısı gerektirmektedir.

Fiziksel koşullar ve bekleme süreleri, hastaların hastane deneyiminin konforlu ya da zorlayıcı geçmesinde doğrudan belirleyici unsurlardan biridir. Örneğin, uzun bekleme süreleri ve düzensiz bilgilendirme, hastaların kaygı seviyesini artırarak memnuniyet düzeyini olumsuz etkileyebilir (Goula vd., 2022). Buna karşın, doğru yönlendirme, anlaşılır bilgilendirme ve rahat bekleme alanları, hastaların hizmet kalitesine dair algılarını iyileştirici rol oynar (Bayer ve Baykal, 2018).

Sağlık çalışanlarının tutum ve davranışları, hasta memnuniyetinin yükselmesinde kritik öneme sahiptir. Nazik, empatik ve bilgili bir yaklaşım, hastaların kurumla ve tedavi süreciyle ilgili algılarını olumlu yönde şekillendirir (Aron, 2015). Diğer yandan, çalışanların iş tatmini de bu etkileşimde anahtar rol oynar; çünkü memnuniyet düzeyi yüksek olan sağlık personeli, hastalarla kurdukları iletişimde daha sabırlı, özenli ve soruna odaklı davranarak hizmet kalitesini yükseltir (Saraiva vd., 2023).

Hizmet kalitesi ve hasta memnuniyeti arasındaki ilişki, sağlık kurumlarının sürekli iyileştirme süreçlerini besleyen döngüsel bir yapıya sahiptir. Hastalardan elde edilen geribildirimlerin, kurum içi kalite iyileştirme ve strateji geliştirme aşamalarında kullanılması, eksik veya hatalı noktaların hızla tespit edilerek giderilmesini mümkün kılar (Bayer ve Baykal, 2018). Bu durum, Toplam Kalite Yönetimi (TKY) felsefesiyle de örtüşür; çünkü TKY kapsamında hem örgütsel yapı hem de süreçler, sürekli ölçme-değerlendirme ve düzeltici uygulamalarla desteklenmelidir (Solak, 2023).

Çalışan tatmini ve kurumsal kültür, hasta memnuniyetine yönelik stratejilerin temel dayanak noktalarıdır. Sağlık çalışanlarının örgüt içinde kendilerini güvende hissetmeleri, yönetim tarafından desteklendiklerini algılamaları ve kurumu benimsemeleri, hasta odaklı bir hizmet anlayışının gelişmesini teşvik eder (Goula vd., 2022). Bu tür kurumlarda, çalışanlar yalnızca işlerini yapmakla kalmayıp, hizmet kalitesini artırmak adına gönüllü çaba göstererek inovatif fikirler ortaya koyar (Diakos vd., 2022).

Sonuç olarak, hasta memnuniyeti ve hizmet kalitesi arasındaki ilişki, sağlık hizmetlerinde bütüncül ve etkileşimli bir yapıya sahiptir. Teknik doğruluğun yanı sıra insana ve iletişime dayalı süreçlerin de geliştirilmesi, hastalara güven veren bir ortam yaratılmasını sağlar. Bununla birlikte, sağlık çalışanlarının iş tatmini ve örgüt içi kültürü, hasta memnuniyetine katkı sağlayan kritik faktörlerdendir (Saraiva vd., 2023). Dolayısıyla örgütsel düzeyde benimsenen stratejiler, sürekli iyileştirme anlayışı ve kaliteli hizmet yaklaşımı, hasta memnuniyetini artırarak sürdürülebilir bir kurum başarısına zemin hazırlar (Bayer ve Baykal, 2018).

3.5. İş Tatmini

İş tatmini, bireyin işine ve iş çevresine karşı geliştirdiği olumlu duygusal ve bilişsel tutumların bütünüdür ifade eder (Herzberg, Mausner ve Snyderman, 1959; Brayfield ve Rothe, 1951). Sağlık sektöründe iş tatmini, yalnızca bireysel mutluluğun ve mesleki doyumun bir yansıması olmakla kalmayıp, hasta bakım kalitesi ve hizmet verimliliği açısından da kritik bir öneme sahiptir (Aron, 2015). Özellikle hastane ortamında yoğun stres ve yüksek iş yükü söz konusu olduğundan, iş tatmin düzeyinin yüksek olması, çalışanların hizmet sunumunda daha özenli, empatik ve güvenilir olmalarını destekler (Brohi vd., 2018).

Maslach ve Jackson (1981) tarafından tanımlanan tükenmişlik sendromu ise düşük iş tatmini ile yakından ilişkilidir. Sağlık çalışanları, yoğun ve zorlu çalışma şartları nedeniyle duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı hissi gibi belirtilerle karşı karşıya kalabilir (Isha vd., 2023). Bu belirtiler, iş tatmini düzeyini olumsuz etkilemekte ve uzun vadede hasta bakımı kalitesinin düşmesine yol açabilmektedir (Zanabazar vd., 2023). Bu nedenle iş tatmininin yüksek tutulması,

hem çalışan esenliği hem de sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliği açısından önemlidir.

İş tatmini; çalışanın, işine ve iş ortamına dair duygusal, bilişsel ve davranışsal tutumlarının dengeli bir biçimde olumlu yönde seyretmesi şeklinde tanımlanır (Brayfield ve Rothe, 1951). Bu kavram; ücret, terfi olanakları, çalışma koşulları, yönetim anlayışı, örgütsel destek ve kişisel gelişim fırsatları gibi çeşitli faktörlerden doğrudan etkilenir (Keser ve Öngen Bilir, 2019). Sağlık alanında ise iş tatmini, yalnızca bireysel refahın ötesinde, hasta güvenliğini ve hizmet kalitesini de kapsayan çok yönlü bir etkiye sahiptir (Goula vd., 2022).

İş tatmini düzeyi yüksek olan çalışanlar, kurumlarına daha güçlü bir bağlılık göstererek hasta memnuniyetini artıracak biçimde hizmet sunarlar (Saraiva vd., 2023). Bunun yanı sıra, yüksek iş tatmini, kurumsal itibarın artmasında ve çalışanların meslekte kalma isteğinin sürdürülmesinde de olumlu bir işlev üstlenir (Göktürk Öngel, 2023). Dolayısıyla sağlıklı bir örgüt kültürü ve verimli bir iş gücü için iş tatmininin sürdürülebilir hale getirilmesi gerekir.

3.6. İş Tatminini Etkileyen Faktörler

İş tatmini üzerinde etkili olan faktörler, bireysel ve örgütsel boyutta çok sayıda değişkeni içerir. Sağlık alanında bu faktörler; ücret politikası, çalışma koşulları, yönetim tarzı, liderlik algısı, iş-yaşam dengesi, stres yönetimi ve örgütsel destek unsurlarını kapsayacak biçimde geniş bir yelpazeye sahiptir (Maslach ve Jackson, 1981; Diakos vd., 2022).

Ücret ve Yan Haklar: Diyantri ve diğerlerinin (2022) çalışmasına göre, adil ve yeterli bir maaş politikası sağlık çalışanlarının motivasyonunu ve iş tatminini önemli ölçüde artırır. Bu tür maddi etkenlerin adil dağılımı, kuruma duyulan güveni güçlendirir (Hamud vd., 2023).

Çalışma Koşulları ve İş Yüğü: Uzun çalışma saatleri, yoğun iş temposu ve yetersiz kaynaklar, sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerini artırarak iş tatminini düşürebilir (Afulani vd., 2021). Uygun ve güvenli çalışma koşullarına sahip olmak, çalışanların fiziksel ve ruhsal sağlığını koruyarak mesleki doyumu destekler (Palabıyık ve İşözen, 2021).

Liderlik ve Yönetim Tarzı: Örgütsel destek teorisine göre, çalışanların kendilerini değerli ve güvende hissetmeleri iş tatminini yükseltir (Eisenberger vd., 1986). Bu desteğin temelinde yatan liderlik biçimi, özellikle dönüşümcü liderlik, çalışanların motivasyonunu ve kurum kültürüne bağlılığını artırır (Bass, 1990; Yavuz, 2009).

İş-Yaşam Dengesi ve Stres Yönetimi: Thro ve Prasain (2024), iş-yaşam dengesini sağlayamayan sağlık çalışanlarında yüksek tükenmişlik ve düşük iş tatmini gözlemlendiğini belirtmiştir. Bu dengeyi sağlamaya yönelik politikalar ve esnek çalışma koşulları, sağlık çalışanlarının hem mesleki hem de kişisel yaşam kalitesini artırır (Maslach ve Jackson, 1981).

Kurum İmajı ve Örgüt Kültürü: Kurumun itibar düzeyi ve benimsenen kalite kültürü, çalışanların kuruma duyduğu güveni ve aidiyeti besler (Göktürk Öngel, 2023). Dolayısıyla kurumun uzun vadeli stratejilerinde çalışan katılımına ve kalite iyileştirme süreçlerine yer vermesi, iş tatminine olumlu katkı sağlar (Bayer ve Baykal, 2018).

Kariyer Gelişimi ve Eğitim Fırsatları: Kalite eğitimleri ve mesleki gelişim programları, çalışanların işine duyduğu ilgiyi artırarak performans ve tatmin düzeyini olumlu yönde etkiler (Liao vd., 2023). Bu tür fırsatlar, çalışanın yetkinliklerini geliştirmesine ve örgütsel amaçlara katkı sunmasına imkân tanır (Karafesis vd., 2022).

Tüm bu faktörler dikkate alındığında, sağlık sektöründeki iş tatmini artışının yalnızca bireysel refah ve kurum başarısı açısından değil, aynı zamanda hastalara sunulan hizmet kalitesi bakımından da stratejik bir önem taşıdığı görülmektedir (Solak, 2023). Dolayısıyla sağlık kurumlarında yönetsel, örgütsel ve bireysel düzeyde iyileştirmeler yaparak çalışanların tatmin düzeylerini yükseltmek, hastane performansını ve toplumsal sağlığı olumlu yönde etkilemektedir (Cantarelli vd., 2023).

3.7. İş Tatmini Teorileri

İş tatmini, örgütsel davranış ve psikoloji alanlarında pek çok farklı kuramla açıklanmaya çalışılmıştır. Bu teoriler, çalışanların işlerine ve iş ortamlarına yönelik tutumlarını şekillendiren motivasyonel, sosyal ve psikolojik süreçleri

kavramsallaştırır (Herzberg, Mausner ve Snyderman, 1959). Sağlık sektöründe de iş tatmini, çalışanların hizmet kalitesine ve hasta memnuniyetine doğrudan etki eden kritik bir unsur olduğundan, bu teorik yaklaşımlar sektöre özgü politika ve uygulamaların oluşturulmasında yol gösterici olur (Aron, 2015).

3.7.1. Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi

Maslow (1954) tarafından geliştirilen İhtiyaçlar Hiyerarşisi, insan gereksinimlerinin beş temel kademede (fizyolojik, güvenlik, ait olma, saygı ve kendini gerçekleştirme) ele alındığını savunur. En alt basamaktan başlayarak daha yüksek basamaklara doğru ilerleyen bu hiyerarşik yapı, iş tatmininin de farklı düzeylerdeki ihtiyaçların karşılanmasıyla yakından ilişkili olduğunu gösterir.



Şekil 3.2. Maslow İhtiyaçlar Hiyerarşisi

Fizyolojik İhtiyaçlar: Çalışanların temel yaşam gereksinimlerini (örneğin yeterli ücret, uygun mola süreleri, rahat bir çalışma ortamı) içerir. Sağlık çalışanları açısından bu düzeyde, hastanede sağlanan konfor ve uygun fiziksel koşullar önemlidir (Palabıyık ve İşözen, 2021).

Güvenlik İhtiyaçları: İş güvencesi, sağlıklı çalışma ortamı ve fiziksel-emotional güvenlik gibi unsurları kapsar. Sağlık sektöründe özellikle

vardiyalı çalışma gibi etkenler, güvenlik ihtiyacının karşılanması açısından kritik bir rol oynar (Maslach ve Jackson, 1981).

Ait Olma ve Sosyal İhtiyaçlar: Meslektaş dayanışması, ekiple uyumlu çalışma ve örgütsel bağlılık duygusunu içerir. İş arkadaşları ve yöneticilerle olumlu ilişkiler kurmak, ekip temelli çalışanlarda iş tatminini artırır (Yavuz, 2009).

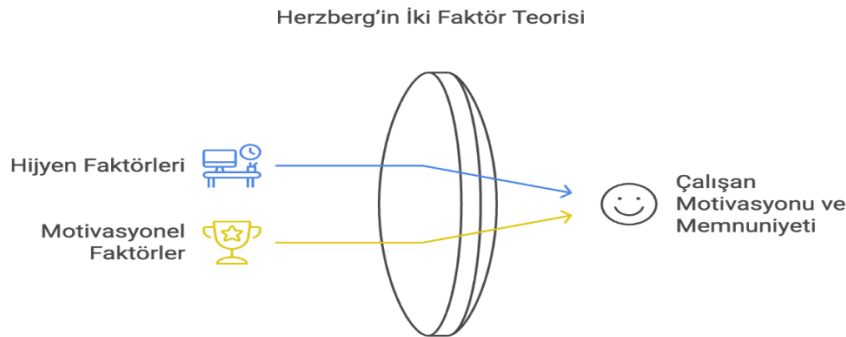
Saygı (Değer Verilme) İhtiyacı: Çalışanların takdir edilmesi, sorumluluk verilmesi ve örgüt içinde gelişim fırsatlarına sahip olması, iş tatminini önemli ölçüde destekler (Isha vd., 2023).

Kendini Gerçekleştirme İhtiyacı: Kişinin potansiyelini tam anlamıyla kullanması ve mesleki olarak kendini geliştirmesiyle ilgilidir. Sağlık çalışanlarının mesleki gelişim programları, araştırma fırsatları ve yenilikçi uygulamalara katılması, bu ihtiyacın karşılanmasına yardımcı olur (Saraiva vd., 2023).

Maslow'un kuramı, sağlık çalışanlarının hangi ihtiyaç düzeyinde sorun yaşadıklarının belirlenmesine yardımcı olarak, örgütsel ve yönetsel stratejilerin bu ihtiyaçları hedef alacak şekilde düzenlenmesine ışık tutar (Cantarelli vd., 2023).

Herzberg'in İki Faktör Teorisi

Herzberg ve diğerleri (1959) tarafından geliştirilen İki Faktör Teorisi (Motivasyon-Hijyen Kuramı), iş tatmininin iki farklı faktörden etkilendiğini öne sürer.



Şekil 3.3. Herzberg'in İki Faktör Teorisi

Hijyen Faktörleri (Dışsal Faktörler): Ücret, çalışma koşulları, iş güvenliği, örgüt politikaları ve yönetim anlayışı gibi konuları içerir. Bu faktörler uygun olmadığında iş memnuniyetsizliği ortaya çıkar; ancak uygun olduklarında tek başına çalışanı motive etme potansiyeli sınırlıdır (Keser ve Öngen Bilir, 2019).

Motivasyonel Faktörler (İçsel Faktörler): Başarı hissi, takdir edilme, sorumluluk, ilerleme ve büyüme fırsatları gibi konuları kapsar. Bunlar, doğrudan işin içeriğiyle ilgilidir ve varlıkları, çalışanların işlerine karşı olumlu duygular beslemesine katkı sağlar (Herzberg vd., 1959).

Sağlık çalışanlarında hijyen faktörlerinin (örneğin yetersiz ücret, yoğun iş yükü, destek eksikliği) zayıf olması, yüksek iş stresine ve memnuniyetsizliğe yol açar (Afulani vd., 2021). Buna karşın, motivasyonel faktörlerin varlığı (örneğin sorumluluk almaya fırsat tanınması, eğitim programları ve kariyer olanakları) çalışanların iş tatminini ve hasta bakımı kalitesini artırıcı bir etki gösterir (Liao vd., 2023).

3.7.2. Hackman ve Oldham'ın İş Özellikleri Modeli

Hackman ve Oldham (1976) tarafından geliştirilen İş Özellikleri Modeli, bir işin tatmin yaratma potansiyelini belirleyen beş temel boyuta odaklanır: beceri çeşitliliği, görev bütünlüğü, görev önemi, otonomi ve geri bildirim.

Beceri Çeşitliliği: İşin gerçekleştirilmesi için farklı beceriler ve yetenekler kullanma gerekliliğini ifade eder. Sağlık personelinin hastayı çok yönlü değerlendirmesi ve çeşitli klinik uygulamalara dahil olması, beceri çeşitliliğini artırır (Brohi vd., 2018).

Görev Bütünlüğü: İşin başından sonuna dek bütünsel olarak görülebilmesi ve çalışanın sürecin tamamına hâkim olabilesidir. Örneğin, hastayla ilk temas kurmadan taburcu olma sürecine kadar sorumluluk almak, görev bütünlüğünü artırarak iş tatminini destekler (Göktürk Öngel, 2023).

Görev Önemi: Yapılan işin örgüt ve toplum açısından anlamlı olmasıdır. Sağlık çalışanları, doğrudan insan hayatına dokundukları için görev öneminin

yüksek olduğu bir sektörde çalışanlar (Saraiva vd., 2023). Bu unsur, iş tatminini olumlu yönde tetikleyebilir.

Otonomi: Çalışanın iş üzerinde karar verme özgürlüğüne sahip olmasıdır. Sağlık hizmetlerinde karar alma süreçlerine (örneğin tedavi planlaması veya uygulaması) katılmak, çalışanların sorumluluk duygusunu ve iş tatminini artırır (Alduhami ve Alqasimi, 2023).

Geri Bildirim: Çalışanın yaptığı iş hakkında düzenli ve net geribildirim almasını ifade eder. Sürekli gözlem ve ölçme değerlendirme süreçlerinin yürütüldüğü sağlık ortamında, doğru ve zamanında verilen geribildirim, hem performans gelişimi hem de iş tatmini için önemlidir (Bayer ve Baykal, 2018).

Model, bu beş temel iş özelliğinin çalışanda üç psikolojik durumu (işin anlamlılığı, sorumluluk duygusu ve sonuçların bilinmesi) beslediğini ve bu sayede yüksek içsel motivasyon ve yüksek iş tatmini sağladığını öne sürer (Hackman ve Oldham, 1976). Sağlık kurumlarında bu model esas alınarak yapılan düzenlemeler, ekip çalışması, görev dağılımı, performans değerlendirme gibi alanlarda iş tasarımına yönelik önemli kılavuzluk sunar (Goula vd., 2022).

Bu kuramsal çerçeve, sağlık sektöründeki iş tatminini anlayabilmek ve kurumsal iyileştirmeler yapabilmek adına yol göstericidir. Maslow, Herzberg ve Hackman ve Oldham gibi yazarların öne sürdüğü motivasyon ve iş doyumu kuramları hem örgüt yönetimine hem de insan kaynakları politikalarına rehberlik ederek sağlık çalışanlarının memnuniyetini ve verimliliğini artırmayı hedefleyen uygulamalara temel oluşturur (Solak, 2023).

3.8. Sağlık Hizmetlerinde İş Tatmini ve Kalite Algısı

Sağlık hizmetleri sektörü, hastaların fiziksel, ruhsal ve sosyal iyilik hâlini korumayı ve geliştirmeyi amaçlayan kapsamlı bir hizmet alanıdır (Aron, 2015). Bu bağlamda sunulan hizmetin kalitesi, yalnızca hasta memnuniyetini değil, aynı zamanda sağlık çalışanlarının mesleki doyumunu, motivasyonunu ve verimliliğini de doğrudan etkilemektedir (Bayer ve Baykal, 2018; Goula vd., 2022). Dolayısıyla sağlık

hizmetlerinde “iş tatmini” ve “kalite algısı” birbirini besleyen ve hizmetin bütünlüğünü sağlayan iki kritik kavram olarak dikkat çeker (Solak, 2023).

Birinci noktada, sağlık çalışanlarının iş tatmininin yüksek olması, hasta bakım kalitesi ve memnuniyet düzeylerini olumlu yönde etkiler (Brayfield ve Rothe, 1951; Herzberg vd., 1959). Özellikle stresli ve yoğun çalışma ortamlarında tatmin düzeyi yüksek çalışanlar, hastalara daha ilgili, özenli ve empatik bir hizmet sunarak hizmetin bütünsel kalitesini artırır (Aron, 2015; Fiabane vd., 2019). Kalite algısı güçlü olan kurumlarda, yönetsel destek mekanizmalarının, sürekli eğitim programlarının ve doğru liderlik uygulamalarının varlığı, çalışanlarda aidiyet ve mesleki doyum hissini yükseltir (Cantarelli vd., 2023; Liao vd., 2023).

İkinci noktada, kalite algısı ise sağlık hizmetlerinde teknik yeterliliğin ötesinde; personelin iletişim becerilerini, organizasyonel yapıyı, kurumun vizyon ve misyonunu, hasta güvenliği politikalarını ve kurumsal kültürü de kapsar (Parasuraman vd., 1988; Tsai vd., 2020). Sağlık çalışanları, kurumlarında kalite odaklı bir yönetim yaklaşımı ve destekleyici örgütsel yapı gördüklerinde, iş tatminleri artma eğilimi gösterir (Bayer ve Baykal, 2018). Bu durum hem çalışan bağlılığı hem de hasta memnuniyeti bakımından kritik olup, kurumsal performansın sürdürülebilir şekilde artmasına da katkıda bulunur (Goula vd., 2022).

Üçüncü olarak, pek çok araştırma sonucunda görüldüğü üzere, iş tatmini ve kalite algısı arasında karşılıklı bir etkileşim bulunmaktadır. İş tatmini yüksek olan çalışanların kurum içi faaliyetlere aktif katılması, kalite standardını yükselten uygulamaları sahiplenmesi ve bu doğrultuda kurumun kalite kültürünü içselleştirmesi daha olasıdır (Brohi vd., 2018; Tsai vd., 2020). Aynı şekilde, güçlü bir kalite algısı ve etkin kalite yönetimi stratejileri de çalışanların mesleki tatminini, kurumsal desteğe duydukları güveni ve kendilerini değerli hissetme düzeyini artırır (Saraiva vd., 2023; Yorulmaz ve Piro, 2019).

Sonuç itibarıyla, sağlık hizmetlerinde iş tatmini ve kalite algısı, hasta bakım kalitesinin geliştirilmesinde ve sağlık çalışanlarının mesleki motivasyonunun yükseltilmesinde temel belirleyicilerden biridir (Solak, 2023). Yönetimsel, örgütsel ve bireysel düzeyde yapılacak iyileştirmeler; dönüşümcü liderlik, stres yönetimi, düzenli eğitim programları ve adaletli ücret politikaları gibi unsurları da içerecek biçimde tasarlandığında hem çalışan memnuniyetini hem de hasta memnuniyetini güçlendiren sürdürülebilir bir hizmet kalitesi yakalanabilmektedir (Cantarelli vd., 2023; Maslach ve Jackson, 1981).

3.9. İlgili Literatür

Afulani ve diğerlerinin (2022) çalışmasında, COVID-19 pandemisinin Gana ve Kenya'daki sağlık çalışanları üzerindeki etkileri analiz edilmiştir. Bu çalışmada, iş tatmini, algılanan hazırlık durumu, stres ve tükenmişlik arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Yazarlar, pandeminin sağlık çalışanlarının iş tatmini ve genel performansları üzerinde önemli etkileri olduğunu ve bu durumun sağlık sistemlerinde reform gerektirdiğini vurgulamışlardır.

Alduhami ve Alqasimi'nin (2023) araştırmasında, çalışanların güçlendirilmesi ve özerklik algılarının kaliteye etkisi üzerinde durulmuştur. Sağlık sektöründeki çalışanların, iş tatminleri ve hasta güvenliği arasındaki bağlantı incelenmiştir. Çalışma, karar alma süreçlerinde özerklik ve güçlendirme stratejilerinin, çalışan performansı ve iş tatmini üzerinde olumlu etkiler sağladığını ortaya koymuştur.

Aron'un çalışması (2015) ABD'de yapılan bu çalışma, hemşirelerin iş tatmini ile sundukları bakım kalitesi arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırma, iş yükü, stres ve iş tatmininin bakım kalitesini doğrudan etkilediğini göstermiştir.

Bayer ve Baykal (2018) tarafından geliştirilen Sağlık Çalışanları Kalite Algı Ölçeği, sağlık çalışanlarının kalite algılarını ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Çalışmada, kalite algısının çalışanların mesleki tatmini üzerindeki etkilerini değerlendiren kapsamlı bir ölçek sunulmuştur. Araştırmanın bulguları, sağlık çalışanlarının kalite algılarının yönetsel süreçler, insan kaynakları kullanımı, ölçme-değerlendirme gibi birçok faktörden etkilendiğini göstermektedir. Bu durum, kalite algısının iş tatminine etkisini anlamak açısından önemli bir rehber olmuştur. Solak'ın (2023) "Pandemi Döneminde Hizmet Kalitesi Algısının Hizmet Alan Memnuniyetine Etkisi" başlıklı çalışması, pandemi döneminde sağlık hizmetlerinin algılanan kalitesi ile hasta memnuniyeti arasındaki ilişkiyi ele almıştır.

Brohi ve diğerleri (2020), Pakistan'daki sağlık çalışanları arasında iletişim kalitesi, iş netliği ve süpervizör desteğinin iş tatmini üzerindeki etkisini incelemiştir. Çalışmada, adalet algısının bu ilişkilerde moderatör bir etkisi olduğu belirlenmiştir. Adalet algısı, çalışanların iş tatminini artırıcı bir faktör olarak öne çıkmıştır.

Cantarelli ve diğeri (2023) tarafından yapılan geniş çaplı bir araştırma, kamu sağlık sistemi çalışanlarının iş tatminini etkileyen faktörlere odaklanmıştır. Çalışma, örgütsel yönetim uygulamaları ve çalışanların motivasyonlarının, iş tatmini üzerinde belirleyici olduğunu belirtmiştir. Araştırma, yönetim stratejilerinin çalışan memnuniyeti için yeniden yapılandırılması gerektiğini önermektedir.

Çağatay'ın çalışması (2023) Ankara'da gerçekleştirilen bu araştırma, sağlık çalışanlarının iş yaşam kalitesinin bireysel performans üzerindeki etkilerini incelemiştir. Çalışma, kadın çalışanların yaşam kalitesinin erkek çalışanlara göre daha yüksek olduğunu ve bunun bireysel performansa olumlu yansıdığını göstermiştir. Ayrıca, çalışanların haftalık çalışma saatleri gibi faktörlerin iş doyumu üzerinde belirleyici olduğu belirtilmiştir.

Dale Thro ve Prasain'in (2024) çalışması, sağlık çalışanlarının iş tatmini ve çalışma-yaşam dengesi arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Çalışma, sağlık sektöründe çalışan bireylerin mesleki yaşamlarını daha verimli sürdürebilmesi için iş-yaşam dengesinin önemine dikkat çekmektedir. Araştırma sonuçları, evli ve kadın sağlık çalışanlarının daha yüksek iş-yaşam dengesi ve iş tatmini yaşadığını ortaya koymuştur. Ayrıca, iş-yaşam dengesi ve iş tatmini arasında anlamlı bir pozitif ilişki bulunmuştur (Thro ve Prasain, 2024).

Diakos ve diğerlerinin (2022) çalışması, COVID-19 pandemisinin sağlık çalışanlarının iş tatmini üzerindeki etkisini incelemiştir. Çalışma, kriz durumlarının iş tatmini üzerindeki negatif etkilerini vurgulamış ve bu etkileri azaltmak için öneriler sunmuştur. Bulgular, kriz dönemlerinde çalışanların desteklenmesinin ve motivasyonlarının artırılmasının sağlık hizmetlerinin kalitesine olumlu katkı sağladığını göstermiştir (Diakos vd., 2022).

Diyantri ve diğeri (2022) tarafından yürütülen bir başka çalışmada, algıların ve maaş yapısının sağlık çalışanlarının iş tatmini üzerindeki etkileri ele alınmıştır. Araştırma, uygun maaş politikalarının çalışanların performanslarını artırdığını ve bu politikaların genel sağlık hizmet kalitesine olumlu katkı sağladığını göstermiştir.

Ergin, Keser ve Öngen Bilir'in (2019) çalışması, Brayfield ve Rothe (1951) tarafından geliştirilen İş Tatmini Ölçeği'nin Türkçe uyarlamasını gerçekleştirerek ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik analizlerini yapmıştır. Çalışma, iş tatmini

konusunun ölçümlenebilir bir yapı olduğunu ortaya koymuş ve Türkiye’deki çalışan örneklemelerinde ölçeğin uygulanabilirliğini kanıtlamıştır. Bu araştırma, iş tatmini üzerine yapılan akademik çalışmalara katkı sunmuş ve güvenilir bir ölçüm aracı geliştirmiştir. Bu bağlamda, iş tatmini ölçeğinin kullanımı, sağlık çalışanlarının iş memnuniyetini değerlendirmek için ideal bir araç sunmaktadır.

Fiabane ve diğerlerinin (2019) yaptığı çalışmada, algılanan hizmet kalitesinin sağlık çalışanlarının duygusal çatışma ve tükenmişlik düzeylerine etkisi incelenmiştir. Araştırma, duygusal uyumsuzluk ve algılanan hizmet kalitesi arasındaki ilişkinin tükenmişlik üzerindeki etkilerini incelemiştir. Bulgular, hizmet kalitesinin duygusal tükenmişliği azaltabileceğini ve duygusal uyumsuzluğu yönetmekte önemli bir rol oynayabileceğini göstermiştir. Bu, sağlık çalışanlarının iş tatmini ve performansını artırmaya yönelik stratejilerin geliştirilmesine yardımcı olmaktadır (Fiabane vd., 2019).

Goula ve diğerleri (2022), Yunanistan’da hastanelerin iç kalite düzeyi ile sağlık çalışanlarının iş tatmini arasındaki ilişkiyi analiz etmiştir. Araştırmada, SERVQUAL ve İş Tatmini Ölçeği kullanılarak, iç kalite alt boyutlarının (güvenilirlik, duyarlılık, empati vb.) çalışan tatmini üzerindeki etkileri değerlendirilmiştir. Sonuçlar, iç kalitenin çalışan memnuniyetinde kritik bir faktör olduğunu göstermiştir.

Göktürk Öngel’in (2023) araştırması, sağlık çalışanlarının kurum itibar algısının iş tatmini üzerindeki etkisini incelemiştir. İstanbul’daki kamu hastanelerinde yapılan bu çalışma, kurumsal itibarı yüksek olan sağlık kurumlarının çalışanlarının daha yüksek iş tatmini düzeyine sahip olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca, finansal performans, liderlik ve sosyal sorumluluk gibi faktörlerin de iş tatmini ile anlamlı bir ilişki gösterdiği belirtilmiştir.

Hamud ve diğerleri (2023), Uganda’da yapılan çalışmada sağlık çalışanlarının iş tatmini ile yaş ve kıdem faktörleri arasındaki ilişkiyi değerlendirmiştir. Sonuçlar, kıdemi ve yaşı daha yüksek olan sağlık çalışanlarının iş tatmininin düşük olduğunu göstermiştir. Bu durum, deneyim sahibi çalışanların farklı beklentilere sahip olmasından kaynaklanabilir.

Isha ve diğerlerinin (2023) çalışması, Nijerya silahlı kuvvetlerindeki sağlık personelinin iş tatmini ve iş-yaşam dengesi algılarını değerlendirmiştir. Araştırmada,

Çalışanların deneyimlerinin ve görev alanlarının, iş tatmini üzerindeki etkileri analiz edilmiştir.

Karafis ve diğerklerinin (2022) alışması, sağlık çalışanlarının iş tatminini etkileyen boyutları belirlemek için faktör analizi kullanmıştır. Çalışma, yönetim tutumu, iletişim, işin doğası ve meslektaş desteği gibi alt boyutların iş tatmini üzerinde önemli etkileri olduğunu ortaya koymuştur. Çalışma, iş tatmini değerlendirme süreçlerinin sağlık sektöründeki hizmet kalitesine doğrudan katkı sağladığını belirtmektedir (Karafis vd., 2022).

Liao ve diğerklerinin alışması (2023) Taiwan’da yapılan bu araştırma, ekip çalışması ikliminin iş tatmini ve sağlık hizmeti kalitesi üzerindeki etkisini analiz etmiştir. Çalışma, ekip çalışması ikliminin sağlık hizmeti kalitesi ile pozitif bir ilişkiye sahip olduğunu ve iş tatmininin bu ilişkiyi güçlendirdiğini göstermiştir.

Palabıyık ve İşözen’in (2021) alışması, hastane çalışanlarının iş yaşam dengesi ile iş tatmini arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Vardiyalı alışma düzenlerinin çalışanların iş tatmini üzerindeki etkilerini araştıran bu çalışma, uzun çalışma saatlerinin iş yaşam dengesini bozarak iş tatminini olumsuz etkilediğini ortaya koymuştur. Araştırmanın sonuçları, çalışan refahını artırmak için örgütsel yapıların iş saatlerini düzenleme gerekliliğini vurgulamaktadır.

Saraiva ve diğerklerinin (2023) alışmasında, Portekiz’deki birinci basamak sağlık hizmetlerinde algılanan hizmet kalitesi ile performans arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışma, sağlık profesyonellerinin hizmet kalitesi algısını ve bu algının ekip performansına etkisini analiz etmiştir. Araştırmada SPQQA (Self-Perception of Quality Questionnaire for Primary Health Care) kullanılmıştır. Araştırmanın bulguları, hizmet kalitesinin profesyonel gelişim, liderlik, hizmet süreçleri ve yönetim üzerinde önemli bir etkisi olduğunu göstermiştir. Bu bulgular, sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmaya yönelik politikaların geliştirilmesine ışık tutmaktadır (Saraiva vd., 2023).

Saraiva ve diğerklerinin Portekiz’de gerçekleştirdiği çalışma, sağlık profesyonellerinin kalite algıları ile performans seviyeleri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırmada hizmet süreçleri, liderlik ve profesyonel bilgi gibi faktörlerin önemine dikkat çekilmiştir (Saraiva ve vd., 2023).

Sivuk ve Seyhan'ın (2021) araştırması, sağlık çalışanlarının iş yaşam kalitesi, örgütsel stres, iş tatmini ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkileri incelemiştir. Araştırma, iş tatmini ile örgütsel stres arasında negatif bir ilişki olduğunu ve iş yaşam kalitesinin çalışanların verimliliği üzerindeki pozitif etkisini göstermiştir. Özellikle sağlık sektöründe çalışanların stres düzeylerinin azaltılmasının, iş tatmini ve bağlılığı artırdığı vurgulanmıştır.

Thro ve Prasain tarafından yapılan çalışma, sağlık çalışanlarının iş-yaşam dengesinin iş tatmini üzerindeki etkisini incelemiş ve bu iki değişken arasında pozitif bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Özellikle kadın ve evli çalışanlarda iş-yaşam dengesi daha önemli bulunmuştur (Thro ve Prasain, 2024).

Tsai ve diğerleri (2020), hastane kalite kültürü ve ödül sisteminin çalışanların hizmet kalitesi algısı üzerindeki etkisini araştırmıştır. Çalışma, iyi yapılandırılmış bir kalite kültürünün, çalışanların hizmet kalitesi algısını olumlu yönde etkilediğini ortaya koymuştur. Bu bulgu, kalite kültürünün motivasyon ve iş tatmini üzerindeki önemini vurgulamaktadır.

Yavuz'un (2009) Hacettepe Üniversitesi'ndeki sağlık çalışanları arasında yaptığı araştırma, liderlik algılarının iş tatmini üzerindeki etkisini incelemiştir. Araştırmada duygusal, devamlılık ve normatif bağlılık gibi değişkenlerin iş tatmini ile olan ilişkisi analiz edilmiştir. Çalışma, liderlik algılarının iş tatminini doğrudan etkilediğini ve özellikle çalışanların liderlerinin davranışlarını olumlu algılamasının iş tatminini artırdığını ortaya koymuştur.

Yorulmaz ve Pirol (2019), sağlık çalışanlarının kalite algılarının belirlenmesine yönelik bir çalışma gerçekleştirmiştir. Bu çalışmada, hemşirelerin kalite algıları, cinsiyet, unvan, meslek ve çalışma süreleri gibi demografik faktörlere göre incelenmiştir. Araştırma sonucunda "Kalite Çalışanlarının Yararları" alt boyutunun en yüksek ortalamaya sahip olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu, sağlık çalışanlarının kendi yararlarına olan kalite faktörlerini daha ön planda değerlendirdiğini göstermektedir.

Zanabazar ve diğerleri (2023), sağlık çalışanlarının tükenmişlik seviyelerinin iş tatmini üzerindeki etkilerini incelemiştir. Araştırma, iş tatmininin tükenmişlik ile ters

bir korelasyona sahip olduğunu ve düşük iş tatmininin çalışanların iş bırakma niyetini artırabileceğini ortaya koymuştur.

Literatür kısmında çalışmayla ilgili diğer çalışma yapan kişilerin hangi boyutlarda ele aldığı aşağıda belirtilmiştir:

Literatürde sağlık çalışanlarının kalite algısı ve iş tatmini arasındaki ilişkileri inceleyen araştırmalar, çeşitli boyutlar altında ele alınmıştır. Yapılan incelemelerde, liderlik ve yönetim boyutunun sıklıkla ele alındığı görülmektedir. Yavuz (2009), liderlik algılarının çalışanların iş tatmini üzerindeki etkilerini değerlendirirken, Cantarelli ve diğerleri (2023) ise yönetim uygulamalarının ve motivasyon stratejilerinin önemine dikkat çekmiştir.

İnsan kaynakları ve personel güçlendirme boyutu da literatürde öne çıkan bir diğer boyuttur. Alduhami ve Alqasimi (2023) ile Brohi ve diğerleri (2020), insan kaynakları yönetim uygulamalarının, çalışanların iş tatminini ve kalite algılarını artırdığını vurgulamıştır.

Kalite eğitimi ve mesleki gelişim boyutu da araştırmalarda sıkça ele alınmaktadır. Liao ve diğerleri (2023), ekip çalışması ve mesleki eğitimin iş tatmini üzerindeki olumlu etkisini belirtirken, Saraiva ve diğerleri (2023), profesyonel gelişim fırsatlarının çalışanların kalite algılarına ve iş tatminine olumlu katkılar sağladığını ortaya koymuştur.

Ölçme ve değerlendirme süreçleriyle hizmet standartları konusu da araştırmalarda dikkate alınmıştır. Tsai ve diğerleri (2020) ile Bayer ve Baykal (2018), kalite kültürünün oluşturulması ve ölçme-değerlendirme süreçlerinin hizmet kalitesi ve çalışan tatmini üzerinde belirleyici bir role sahip olduğunu ifade etmiştir.

Kurum yararları ve örgütsel faktörler kapsamında ise Göktürk Öngel (2023) kurum itibarının iş tatminine etkisini, Karafis ve diğerleri (2022) ise örgütsel destek ve kurum kültürünün çalışanların tatmin düzeylerini yükselten faktörler olduğunu belirtmiştir.

Çalışan yararları, iş-yaşam dengesi ve stres yönetimi, literatürde önemle ele alınan bir diğer boyut olarak karşımıza çıkmaktadır. Palabıyık ve İşözen (2021), çalışma saatlerinin iş yaşam dengesi üzerindeki etkisini vurgularken, Isha ve diğerleri (2023)

ile Diakos ve diğlerleri (2022), kriz dönemlerinde çalışanların desteklenmesi ve iş-yaşam dengesinin sağlanması öneminin dile getirmiştir.

Hasta yararları, hizmet kalitesi ve hasta memnuniyeti boyutunda Aron (2015) ve Goula ve diğlerleri (2022), çalışanların iş tatmini ile hizmet kalitesi arasındaki karşılıklı etkileşime dikkat çekmiş, Solak (2023) ise pandemi sonrası süreçte hizmet kalitesinin hasta memnuniyetine etkilerini incelemiştir.

Ücret ve maddi haklar boyutunda Diyantri ve diğlerleri (2022), ücretlendirme politikalarının çalışanların performansı ve memnuniyeti üzerinde etkili olduğunu vurgularken, tükenmişlik ve duygusal faktörler açısından Maslach ve Jackson (1981), Zanaazar ve diğlerleri (2023) ile Fiabane ve diğlerleri (2019), duygusal tükenmişlik ve stresin iş tatmini üzerindeki olumsuz etkilerini detaylı şekilde incelemiştir.

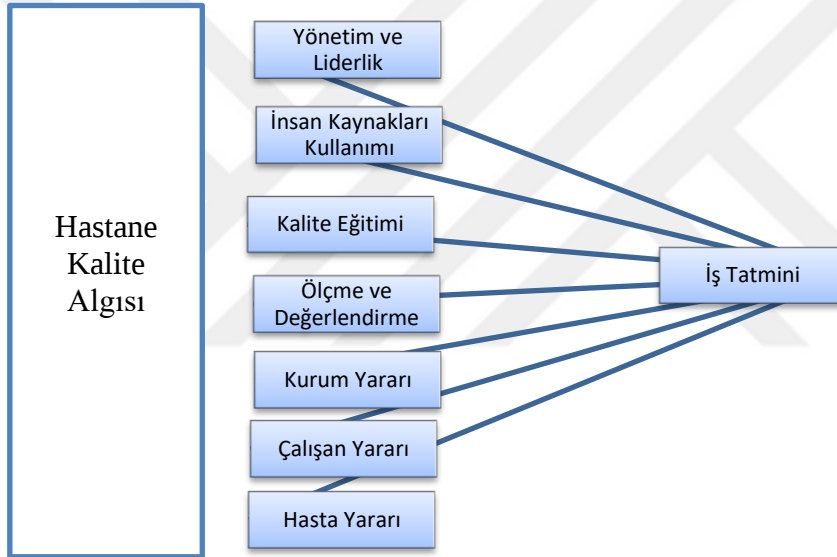
Bu boyutlar, sağlık çalışanlarının kalite algısı ve iş tatmini ilişkisini inceleyen araştırmalara yönelik bir çerçeve sunmaktadır.

4. YÖNTEM

Çalışmanın bu bölümünde araştırma yöntemi kapsamında araştırma modeli, hipotezler, örneklem, veri toplama yöntemi, veri toplama araçları ve analiz yöntemi ile ilgili açıklamalar yer almaktadır.

4.1. Araştırmanın Modeli ve Hipotezler

Kesitsel nitelikteki bu nicel araştırma, incelenen durumu olduğu haliyle betimlemeyi ve değişkenler arasındaki birlikte değişimin varlığını ve derecesini tespit etmeyi amaçlayan ilişkisel tarama modelinde (Karasar, 2022) yürütülmüştür.



Şekil 4.1. Araştırma Modeli

Bu çerçevede geliştirilen hipotezler aşağıda sunulmuştur:

H1: Yönetim ve liderlik, sağlık çalışanlarının iş tatmini üzerinde pozitif ve anlamlı bir etkiye sahiptir.

H2: İnsan kaynakları kullanımı, sağlık çalışanlarının iş tatmini üzerinde pozitif ve anlamlı bir etkiye sahiptir.

H3: Kalite eğitimi, sağlık çalışanlarının iş tatmini üzerinde pozitif ve anlamlı bir etkiye sahiptir.

H4: Ölçme ve değerlendirme, sağlık çalışanlarının iş tatmini üzerinde pozitif ve anlamlı bir etkiye sahiptir.

H5: Kurum yararları, sağlık çalışanlarının iş tatmini üzerinde pozitif ve anlamlı bir etkiye sahiptir.

H6: Çalışan yararları, sağlık çalışanlarının iş tatmini üzerinde pozitif ve anlamlı bir etkiye sahiptir.

H7: Hasta yararları, sağlık çalışanlarının iş tatmini üzerinde pozitif ve anlamlı bir etkiye sahiptir.

Sağlık sektöründe kalite algısı kavramı, sağlık hizmetlerinin teknik yeterliliğinin ötesinde, örgütsel yapı, yönetim süreçleri, insan kaynakları uygulamaları, çalışanların mesleki gelişimi ve hasta odaklı yaklaşımlar gibi çok yönlü boyutları içeren kapsamlı bir yapıya sahiptir. Bu bağlamda, alanyazında kalite algısının değerlendirilmesi ve ölçülmesi için çeşitli araştırmacılar tarafından farklı boyutlar belirlenmiş ve ampirik olarak incelenmiştir.

Yönetim ve liderlik boyutu, literatürde özellikle sağlık kurumlarının yönetsel uygulamalarının ve liderlik biçimlerinin çalışanların kalite algısı ve iş tatmini üzerindeki etkisi bağlamında sıklıkla ele alınmaktadır. Yavuz (2009) ve Cantarelli ve diğerleri (2023), sağlık sektöründeki liderlik yaklaşımlarının ve örgütsel yönetim stratejilerinin çalışanların kurumsal kalite algılarını şekillendirmede kritik rol oynadığını vurgulamışlardır. Yönetim ve liderlik boyutunun, çalışanların kuruma olan bağlılığı, motivasyonu ve kurum içi iletişim kalitesini doğrudan etkileyerek hizmet kalitesine önemli katkılar sağladığı öne sürülmektedir.

İnsan kaynakları kullanımı boyutu, çalışanların işe alım süreçleri, performans değerlendirme sistemleri, kariyer gelişimi ve personel güçlendirme stratejileri açısından ele alınmaktadır. Alduhami ve Alqasimi (2023), çalışanların iş süreçlerindeki özerklik algılarının ve güçlendirme uygulamalarının iş tatmini ve kalite algısıyla yakından ilişkili olduğunu belirtmiştir. Brohi ve diğerleri (2020) de bu boyutu iletişim kalitesi ve süpervizör desteği gibi insan kaynakları unsurları

bağlamında inceleyerek, adil ve destekleyici insan kaynakları politikalarının kalite algısını güçlendirdiğini ortaya koymuşlardır.

Kalite eğitimi ve mesleki gelişim boyutu, sağlık çalışanlarının sürekli eğitim faaliyetleriyle becerilerini güncellemeleri, iş süreçlerinde ortaya çıkabilecek hata ve risklerin azaltılması açısından önem taşımaktadır. Bu bağlamda, Liao ve diğerleri (2023) ile Saraiva ve diğerleri (2023), kalite odaklı mesleki gelişim ve eğitim faaliyetlerinin hem hizmet kalitesini hem de çalışanların mesleki tatminini pozitif yönde etkilediğini belirlemişlerdir. Bu boyut, sağlık kurumlarında kalite iyileştirme süreçlerinin sürdürülebilirliğini sağlamada kritik bir yere sahiptir.

Ölçme ve değerlendirme boyutu ise sağlık kurumlarında kalite standartlarının belirlenmesi, hizmet süreçlerinin sürekli denetlenmesi ve performans göstergelerinin etkin biçimde kullanılması açısından literatürde önem verilen boyutlardan biridir. Tsai ve diğerleri (2020), sağlık kurumlarında kalite kültürünün oluşturulmasında ve sürdürülmesinde ölçme-değerlendirme süreçlerinin önemine dikkat çekmiştir. Bayer ve Baykal (2018) da bu boyutu kalite yönetiminin temel unsurlarından biri olarak görerek kapsamlı bir kalite ölçüm çerçevesi önermiştir.

Kurum yararları boyutu, kurumun itibarı, yenilikçilik kapasitesi, fiziki ve teknolojik olanakları gibi örgütsel faktörleri içermektedir. Göktürk Öngel (2023) ile Karafis ve diğerleri (2022), sağlık kurumlarının kurumsal itibarının ve organizasyonel özelliklerinin çalışanların kalite algısı üzerinde doğrudan etkisi olduğunu vurgulamıştır. Bu boyutun, çalışanların kuruma yönelik olumlu tutumlarını destekleyerek genel hizmet kalitesine dolaylı ancak güçlü bir katkı yaptığı öne sürülmektedir.

Çalışan yararları ve hasta yararları boyutları ise sağlık hizmetlerinin doğrudan kullanıcıları olan çalışanlar ve hastaların hizmet süreçlerinden aldıkları faydayı temel almaktadır. Aron (2015), Goula ve diğerleri (2022) ve Solak (2023), sağlık hizmetlerindeki kalite iyileştirme faaliyetlerinin hem hasta hem de çalışan memnuniyetini arttırdığı, bunun da hizmet kalitesini yükselttiğini belirtmişlerdir. Bu kapsamda ele alınan tükenmişlik ve stres yönetimi gibi psikososyal faktörlerin, çalışanların sağlık ve refahını doğrudan etkileyerek kalite algısını

şekillendirdiği görülmektedir (Isha vd., 2023; Maslach ve Jackson, 1981; Zanaazar vd.,murat taha bilişik

2023).

Bu çalışma kapsamında kalite algısı, literatürde kapsamlı geçerlilik ve güvenilirlik testleri yapılarak geliştirilmiş olan Bayer ve Baykal (2018)'in "Sağlık Çalışanları Kalite Algı Ölçeği" temel alınarak yedi temel boyutta incelenmiştir. Yönetim ve liderlik, insan kaynakları kullanımı, kalite eğitimi, ölçme ve değerlendirme, kurum yararları, çalışan yararları ve hasta yararları boyutlarının seçilmesinin temel gerekçesi, sağlık kurumlarında kalite algısını en iyi biçimde temsil eden, çok yönlü ve bütüncül bir perspektif sunmalarıdır. Bu boyutların seçilmesi, sağlık hizmetlerinin kalitesini şekillendiren kritik örgütsel, bireysel ve yönetimsel unsurların bir arada değerlendirilmesini mümkün kılmaktadır.

Seçilen boyutlar, literatürde tanımlanan ve sağlık kurumlarının etkin yönetim süreçleri ile hizmet kalitesine yönelik temel tartışmaları içeren kapsamlı bir çerçeveyi oluşturmaktadır. Böylece, araştırmada ortaya çıkan bulguların hem akademik anlamda daha güçlü biçimde temellendirilmesi hem de uygulamada sağlık kurumlarının kalite iyileştirme politikalarına somut katkılar sunması hedeflenmiştir. Ayrıca, ölçeğin boyutlarının geçerlilik analizleriyle doğrulanmış olması da, çalışmanın güvenilirliğini ve akademik değerini artırmaktadır.

4.2. Evren ve Örneklem

Araştırma, İstanbul'da hizmet veren bir hastanenin işletmesini yapan ve bu işletmeci altında alt yüklenici olarak yer alan şirketlerde çalışan; üst düzey yönetici, orta düzey yönetici, uzman/uzman yardımcısı, sorumlu ve şeflerden oluşan 395 sağlık çalışanı üzerinde yürütülmüştür. Örneklem seçiminde basit rastgele örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Bu yöntem, her bir sağlık çalışanının eşit seçilme olasılığına sahip olmasını sağlayarak sonuçların genellenebilirliğini artıracaktır.

4.3. Veri Toplama Yöntemi

Bu araştırmada, sağlık çalışanlarının kalite algılarının iş tatmini üzerindeki etkisini incelemek amacıyla nicel bir araştırma yöntemi kullanılacaktır. Veriler,

anket tekniği ile toplanacak ve katılımcılara yüz yüze veya dijital ortamda sunulmuştur. Araştırma kapsamında iki ölçek kullanılacaktır: İş Tatmini Ölçeği ve Kalite Algı Ölçeği. Bu ölçekler, literatürde geçerlilik ve güvenilirliği kanıtlanmış araçlardır. Bunun yanı sıra, katılımcıların demografik özelliklerini belirlemek amacıyla bir Sosyo-Demografik Bilgi Formu da kullanılmıştır. Katılımcılardan verilerin gönüllü katılım esasına göre toplanacağı belirtilmiş ve bu doğrultuda her katılımcıya Aydınlatılmış Onam Formu sunulmuştur. Formda, araştırmanın amacı, içeriği, gizlilik ilkeleri ve katılımcıların diledikleri zaman çalışmadan çekilme hakları hakkında açık bilgi sağlanmışır. Tüm veriler anonim olarak toplanacak ve yalnızca bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Anketler, İstanbul’da hizmet veren bir hastanenin işletmesini yapan ve bu işletmeci altında alt yüklenici olarak yer alan şirketlerde çalışan; üst düzey yönetici, orta düzey yönetici, uzman/uzman yardımcısı, sorumlu ve şeflerden oluşan bir örnekleme uygulanmıştır. Veriler, katılımcıların uygun olduğu zamanlarda toplanarak onların iş yükünü en aza indirmek hedeflenmiştir. Katılımcılara kolaylık sağlamak amacıyla anketlerin tamamlanması için yeterli süre tanınacak ve gerektiğinde sorularla ilgili açıklamalar yapılmıştır. Bu yöntem, araştırma sorularını yanıtlamak ve hipotezleri test etmek için gerekli olan verilerin güvenilir ve geçerli bir şekilde toplanmasını sağlayacaktır. Veri toplama süreci tamamlandıktan sonra, elde edilen veriler analiz için SPSS 24.0 programına aktarılacak ve istatistiksel analizlere tabi tutulmuştur.

4.4. Veri Toplama Araçları

Çalışmada kapsamında veri toplamak maksadıyla hazırlanan anket formu üç bölümden oluşmaktadır; Demografik bilgi formu, hastane çalışanları kalite algı ölçeği ve iş tatmini ölçeğidir.

4.4.1. Demografik Bilgi Formu

Araştırmada katılımcıların kişisel, mesleki ve sağlık hizmetleri ile ilgili temel bilgilerini belirlemek amacıyla 8 soruluk Demografik Bilgi Formu oluşturulmuştur. Bu form, katılımcıların genel özelliklerini tanımlamak ve araştırma sonuçlarını daha detaylı bir şekilde analiz edebilmek için tasarlanmıştır.

Form üç ana bölümden oluşmaktadır: Kişisel Bilgiler, Mesleki Bilgiler ve Sağlık Hizmetleriyle İlgili Bilgiler şeklindedir (Ek-1).

4.4.2. Sağlık Çalışanları Kalite Algı Ölçeği

Sağlık Çalışanları Kalite Algı Ölçeği, Nükhet Bayer ve Ülkü Baykal (2018) tarafından sağlık çalışanlarının kurumsal kalite algılarını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin geçerlilik çalışmaları kapsamında birinci ve ikinci düzey doğrulayıcı faktör analizi uygulanmış ve ölçek maddelerinin en uygun şekilde yedi faktör boyutunda toplandığı tespit edilmiştir. Bu faktörler; yönetim ve liderlik, insan kaynakları kullanımı, kalite eğitimi, ölçme ve değerlendirme, kurum yararı, çalışan yararı ve hasta yararı olarak adlandırılmıştır. Ölçeğin başlangıçtaki taslağında bulunan 70 madde, kapsamlı doğrulayıcı faktör analizi ile test edilmiş ve elde edilen sonuçlar $\chi^2 = 8171.15$ değeriyle ileri düzeyde anlamlı bulunmuştur. Ölçeğin güvenilirliği, Cronbach alfa katsayısı 0.94 olarak hesaplanarak, oldukça yüksek bir güvenilirlik düzeyine sahip olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların kurumsal kaliteye ilişkin algılarını ölçen bu ölçek, 5'li Likert tipi derecelendirme (1 = Kesinlikle katılmıyorum, 5 = Kesinlikle katılıyorum) ile değerlendirme yapmaktadır.

Kalite Algı Ölçeği, sağlık sektöründe çalışanların kalite algılarının çeşitli boyutlarını kapsamlı bir şekilde değerlendirebilmek için etkili bir araç olarak geliştirilmiştir. Özellikle sağlık kurumlarının yönetim süreçlerine ve hizmet kalitesine ilişkin algıları ölçmek amacıyla literatürde önemli bir yer tutmaktadır.

4.4.3. İş Tatmini Ölçeği

Brayfield ve Rothe (1951) tarafından geliştirilen İş Tatmini Ölçeği, çalışanların işlerine yönelik tatmin düzeylerini ölçmek amacıyla kullanılan güvenilir bir ölçme aracıdır. Türkçe uyarlaması Keser ve Öngen Bilir (2019) tarafından yapılmış ve 5 maddelik kısa formu oluşturulmuştur. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı (Cronbach alfa) 0.85 olarak hesaplanmış ve bu değer, ölçeğin yüksek derecede güvenilir olduğunu göstermektedir. Ayrıca ölçeğin yapı geçerliliği, açıklayıcı faktör analizi (AFA) ve doğrulayıcı faktör analizi (DFA) ile test edilmiştir.

Ölçek tek bir faktörden oluşmaktadır ve her madde 5'li Likert ölçeğiyle (1 = Kesinlikle katılmıyorum, 5 = Kesinlikle katılıyorum) değerlendirilmektedir. Maddeler, çalışanların işlerine yönelik duygusal bağlarını, memnuniyetlerini ve heveslerini değerlendirmeye odaklanır. İş Tatmini Ölçeği, kısa ve anlaşılır yapısı sayesinde hem akademik hem de uygulamalı araştırmalarda sıklıkla tercih edilmektedir.

4.5. Analiz Yöntemi

Bu araştırmada, toplanan veriler SPSS 24.0 (Statistical Package for the Social Sciences) programı kullanılarak analiz edilecektir. İlk aşamada, katılımcıların demografik özelliklerini ve araştırma değişkenlerine ilişkin genel durumu tanımlamak amacıyla tanımlayıcı istatistikler uygulanmıştır. Bu kapsamda frekans, yüzde, ortalama ve standart sapma değerleri hesaplanarak verilerin genel dağılımı ortaya konulmuştur.

Araştırmada kullanılan ölçeklerin geçerliliğini incelemek için keşfedici faktör analizi (KFA) uygulanacaktır. Ölçeklerin güvenilirliğini test etmek için ise güvenilirlik analizi yapılacaktır. Ölçeklerin iç tutarlılığını değerlendirmek amacıyla Cronbach alfa katsayısı hesaplanacak ve elde edilen değerler, ölçüm araçlarının güvenilirlik düzeyleri hakkında bilgi sağlayacaktır. Cronbach alfa katsayısının 0.70 ve üzeri olması durumunda ölçeklerin güvenilir olduğu kabul edilmiştir.

Sağlık çalışanlarının kalite algılarının iş tatmini üzerindeki etkisini incelemek amacıyla regresyon analizi yapılacaktır. Bu analiz, bağımsız değişken olan kalite algısı ile bağımlı değişken olan iş tatmini arasındaki ilişkinin yönü ve büyüklüğünü ortaya koyacaktır. Böylece, araştırmanın temel hipotezlerine yönelik anlamlı bulgular elde edilmiştir.

Son olarak, demografik değişkenler ile ölçeklerden elde edilen puanlar arasındaki farkları belirlemek için bağımsız gruplar t-testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) uygulanacaktır. Bu testler, farklı gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farkların olup olmadığını değerlendirilmiştir. Örneğin, cinsiyet, yaş veya çalışma süresi gibi değişkenler açısından iş tatmini ve kalite algısı puanlarının karşılaştırılması yapılmıştır.

Analiz sürecinde tüm istatistiksel testler %95 güven düzeyinde ($p < 0.05$) değerlendirilecek ve bulgular detaylı bir şekilde raporlanmıştır. Elde edilen sonuçlar,

araştırma sorularını yanıtlamak ve araştırma hipotezlerini test etmek amacıyla yorumlanmıştır.

5. BULGULAR

Çalışmanın bu bölümünde araştırma kapsamında gerçekleştirilen analizler sonucunda elde edilen bulgular raporlanmaktadır.

5.1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Araştırmaya İstanbul’da hizmet veren bir hastanenin işletmesini yapan ve bu işletmeci altında alt yüklenici olarak yer alan şirketlerde çalışan; üst düzey yönetici, orta düzey yönetici, uzman/uzman yardımcısı, sorumlu ve şeflerden oluşan 395 personel katılım göstermiştir. Katılımcıların demografik özelliklerine göre dağılımına yönelik frekans analizi sonuçları Tablo 4.1’de sunulmuştur.

Tablo 5.1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Değişken	Kategori	n	%
Cinsiyet	Kadın	289	73,2
	Erkek	106	26,8
Yaş $\bar{x} = 37,8$; $ss = 7,8$	24-29	72	18,2
	30-39	160	40,5
	40-49	131	33,2
	50-59	32	8,1
Medeni Durum	Bekar	151	38,2
	Evli	244	61,8
Eğitim Durumu	Lise	32	8,1
	Önlisans	72	18,2
	Lisans	212	53,7
	Lisansüstü	79	20,0
Görev	Üst Düzey Yönetici	40	10,1
	Orta Düzey Yönetici	44	11,1
	Uzman/Uzman Yardımcısı	59	14,9
	Sorumlu	136	34,4
	Şef	116	29,4
Mesleki Kıdem	0-5 yıl	34	8,6
	6-10 yıl	84	21,3

Çalışılan Birim	11-15 yıl	117	29,6
	16-20 yıl	106	26,8
	21 yıl ve üzeri	54	13,7
	İşletme	66	16,7
	Teknik Hizmet	59	14,9
	Medikal Hizmet	196	49,6
	Destek Hizmetleri	74	18,7

Cinsiyet dağılımı incelendiğinde, katılımcıların büyük çoğunluğunu kadınların oluşturduğu görülmektedir (n = 289; %73,2). Erkek katılımcıların oranı %26,8'dir (n = 106).

Yaş dağılımı açısından katılımcıların yaş ortalaması 37,8'dir ($\bar{x}$ = 37,8; ss = 7,8). En yüksek katılım oranı 30-39 yaş grubundadır (%40,5; n = 160). Bunu 40-49 yaş grubu (%33,2; n = 131), 24-29 yaş grubu (%18,2; n = 72) ve 50-59 yaş grubu (%8,1; n = 32) takip etmektedir.

Medeni durum bakımından katılımcıların çoğunluğu evlidir (%61,8; n = 244). Bekar katılımcıların oranı %38,2'dir (n = 151).

Eğitim durumu incelendiğinde, katılımcıların yarısından fazlası lisans mezunudur (%53,7; n = 212). Lisansüstü eğitim düzeyine sahip olanların oranı %20,0 (n = 79), önlisans mezunlarının oranı %18,2 (n = 72) ve lise mezunlarının oranı %8,1'dir (n = 32).

Görev dağılımı açısından katılımcıların büyük çoğunluğunu sorumlu (%34,4; n = 136) ve şefler (%29,4; n = 116) oluşturmaktadır. Uzman/uzman yardımcısı oranı %14,9 (n = 59), orta düzey yönetici oranı %11,1 (n = 44) ve üst düzey yönetici oranı %10,1'dir (n = 40).

Mesleki kıdem dağılımında en yüksek oran 11-15 yıl arası deneyime sahip katılımcılardır (%29,6; n = 117). Bunu 16-20 yıl arası deneyime sahip olanlar (%26,8; n = 106), 6-10 yıl arası deneyime sahip olanlar (%21,3; n = 84), 21 yıl ve üzeri deneyime sahip olanlar (%13,7; n = 54) ve 0-5 yıl arası deneyime sahip olanlar (%8,6; n = 34) takip etmektedir.

Çalışılan birim açısından katılımcıların yaklaşık yarısı medikal hizmetlerde görev yapmaktadır (%49,6; n = 196). Destek hizmetlerinde çalışanların oranı %18,7 (n

= 74), işletmede çalışanların oranı %16,7 (n = 66) ve teknik hizmetlerde çalışanların oranı %14,9'dur (n = 59).

5.2. Geçerlilik Analizi

Araştırma verilerinin toplanmasında kullanılan ölçeklerin geçerliliklerini incelemek üzere keşfedici faktör analizi (KFA) gerçekleştirilmiştir.

5.2.1. Sağlık Çalışanları Kalite Algı Ölçeği Geçerlilik Analizi

Sağlık Çalışanları Kalite Algı Ölçeğinin geçerliliğini incelemek üzere gerçekleştirilen KFA sonuçları Tablo 4.2’de sunulmuştur.

Tablo 5.2. Sağlık Çalışanları Kalite Algı Ölçeği KFA Sonuçları

Boyut	Madde	Faktör Yükleri							Açıklanan Varyans
		1	2	3	4	5	6	7	
Yönetim ve Liderlik	Madde 1			,916					11,441
	Madde 2			,615					
	Madde 3			,769					
	Madde 4			,700					
	Madde 5			,662					
	Madde 6			,808					
	Madde 7			,811					
	Madde 8			,764					
	Madde 9			,779					
	Madde 10			,789					
	Madde 11			,796					
	Madde 12			,782					
İnsan Kaynakları Kullanımı	Madde 13		,698						12,547
	Madde 14		,706						
	Madde 15		,705						
	Madde 16		,717						
	Madde 17		,681						
	Madde 18		,695						
	Madde 19		,711						
	Madde 20		,704						
	Madde 21		,624						
	Madde 22		,736						
	Madde 23		,699						
	Madde 24		,795						
	Madde 25		,782						
	Madde 26		,756						
Kalite Eğitimi	Madde 27							,666	4,475
	Madde 28							,768	
	Madde 29							,777	
	Madde 30							,698	

	Madde 31							,815	
Ölçme ve Değerlendirme	Madde 32					,694			8,230
	Madde 33					,928			
	Madde 34					,928			
	Madde 35					,808			
	Madde 36					,873			
	Madde 37					,928			
	Madde 38					,759			
	Kurum Yararı	Madde 39				,634			
Madde 40					,923				
Madde 41					,674				
Madde 42					,782				
Madde 43					,766				
Madde 44					,759				
Madde 45					,806				
Madde 46					,817				
Madde 47					,818				
Madde 48					,719				
Çalışan Yararı	Madde 49						,827		7,570
	Madde 50						,783		
	Madde 51						,721		
	Madde 52						,929		
	Madde 53						,668		
	Madde 54						,753		
	Madde 55						,636		
	Madde 56						,785		
Hasta Yararı	Madde 57	,803							14,448
	Madde 58	,772							
	Madde 59	,786							
	Madde 60	,784							
	Madde 61	,810							
	Madde 62	,793							
	Madde 63	,797							
	Madde 64	,805							
	Madde 65	,789							
	Madde 66	,723							
	Madde 67	,725							
	Madde 68	,785							
	Madde 69	,799							
	Madde 70	,807							
KMO = ,933; Bartlett's Test: $\chi^2_{(2415)} = 51062,683$; p = ,000 Açıklanan Toplam Varyans = 68,429									

Faktör analizinin uygunluğunu değerlendirmek için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) örneklem yeterliliği testi ve Bartlett küresellik testi uygulanmıştır. KMO değeri ,933 olarak bulunmuş ve bu değer mükemmel düzeyde örneklem yeterliliğini göstermektedir. Bartlett küresellik testi sonucu istatistiksel olarak anlamlı

bulunmuştur ($\chi^2_{(2415)} = 51062,683$; $p < ,001$). Bu sonuçlar, verilerin faktör analizi için uygun olduğunu göstermektedir.

Keşfedici faktör analizi sonucunda ölçeğin orijinaline uygun olarak yedi faktörlü bir yapıya sahip olduğu görülmüştür. Bu faktörler toplam varyansın %68,429'unu açıklamaktadır.

- Yönetim ve Liderlik boyutu toplam varyansın %11,441'ini açıklamaktadır. Bu boyuttaki 12 maddenin faktör yükleri ,615 ile ,916 arasında değişmektedir.
- İnsan Kaynakları Kullanımı boyutu toplam varyansın %12,547'sini açıklamaktadır. Bu boyuttaki 14 maddenin faktör yükleri ,624 ile ,795 arasında değişmektedir.
- Kalite Eğitimi boyutu toplam varyansın %4,475'ini açıklamaktadır. Bu boyuttaki 5 maddenin faktör yükleri ,666 ile ,815 arasında değişmektedir.
- Ölçme ve Değerlendirme boyutu toplam varyansın %8,230'unu açıklamaktadır. Bu boyuttaki 7 maddenin faktör yükleri ,694 ile ,928 arasında değişmektedir.
- Kurum Yararı boyutu toplam varyansın %9,718'ini açıklamaktadır. Bu boyuttaki 10 maddenin faktör yükleri ,634 ile ,923 arasında değişmektedir.
- Çalışan Yararı boyutu toplam varyansın %7,570'ini açıklamaktadır. Bu boyuttaki 8 maddenin faktör yükleri ,636 ile ,929 arasında değişmektedir.
- Hasta Yararı boyutu toplam varyansın %14,448'ini açıklamaktadır. Bu boyuttaki 14 maddenin faktör yükleri ,723 ile ,810 arasında değişmektedir.

Tüm faktör yüklerinin, 50'nin üzerinde olması, maddelerin ilgili faktörlerle güçlü bir ilişki içinde olduğunu göstermektedir. Bu sonuçlar, Sağlık Çalışanları Kalite Algı Ölçeğinin yedi faktörlü yapısının geçerli olduğunu desteklemektedir.

5.2.2. İş Tatmini Ölçeği Geçerlilik Analizi

İş Tatmini Ölçeğinin geçerliliğini incelemek üzere gerçekleştirilen KFA sonuçları Tablo 4.3'te sunulmuştur. Bu tabloda ölçeğin her bir maddesine ilişkin faktör yükleri, toplamda açıklanan varyans oranı ile birlikte ölçeğin örneklem yeterliliğini ve faktör analizine uygunluğunu gösteren KMO ve Bartlett's Testi değerleri yer almaktadır.

Tablo 5.3. İş Tatmini Ölçeği KFA Sonuçları

Boyut	Madde	Faktör Yükleri	Açıklanan Varyans	KMO ve Bartlett's Test
İş Tatmini	Madde 1	,656	54,448	KMO = ,775 Bartlett's Test: $\chi^2_{(10)} = 566,562$; $p = ,000$
	Madde 2	,673		
	Madde 3	,765		
	Madde 4	,757		
	Madde 5	,825		

Faktör analizinin uygunluğunu değerlendirmek için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) örneklem yeterliliği testi ve Bartlett küresellik testi uygulanmıştır. KMO değeri ,775 olarak bulunmuş ve bu değer iyi düzeyde örneklem yeterliliğini göstermektedir. Bartlett küresellik testi sonucu istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($\chi^2_{(10)} = 566,562$; $p < ,001$). Bu sonuçlar, verilerin faktör analizi için uygun olduğunu göstermektedir.

Keşfedici faktör analizi sonucunda ölçeğin orijinaline uygun olarak tek faktörlü bir yapıya sahip olduğu ve toplam varyansın %54,448'ini açıkladığı görülmüştür. Bu boyuttaki 5 maddenin faktör yükleri ,656 ile ,825 arasında değişmektedir.

Tüm faktör yüklerinin ,50'nin üzerinde olması, maddelerin faktörle güçlü bir ilişki içinde olduğunu göstermektedir. Bu sonuçlar, İş Tatmini Ölçeğinin tek faktörlü yapısının geçerli olduğunu desteklemektedir.

5.3. Güvenilirlik Analizi

Araştırma verilerinin toplanmasında kullanılan ölçeklerin güvenilirlik analizi sonuçları Tablo 4.4'te sunulmuştur.

Tablo 5.4. Güvenilirlik Analizi Sonuçları

Ölçek	Madde Sayısı	Cronbach Alpha
-------	--------------	----------------

Sağlık Çalışanları Kalite Algı Ölçeği	Yönetim ve Liderlik	12	,950
	İnsan Kaynakları Kullanımı	14	,956
	Kalite Eğitimi	5	,840
	Ölçme ve Değerlendirme	7	,959
	Kurum Yararı	10	,940
	Çalışan Yararı	8	,913
	Hasta Yararı	14	,965
İş Tatmini Ölçeği		5	,811

Sağlık Çalışanları Kalite Algı Ölçeği alt boyutlarının güvenilirlik katsayıları incelendiğinde, tüm boyutların yüksek düzeyde güvenilirlik gösterdiği görülmektedir. Hasta Yararı boyutu en yüksek güvenilirlik katsayısına sahiptir ($\alpha = ,965$). Bu boyutu sırasıyla Ölçme ve Değerlendirme ($\alpha = ,959$), İnsan Kaynakları Kullanımı ($\alpha = ,956$), Yönetim ve Liderlik ($\alpha = ,950$), Kurum Yararı ($\alpha = ,940$) ve Çalışan Yararı ($\alpha = ,913$) boyutları takip etmektedir. Kalite Eğitimi boyutu ise iyi düzeyde güvenilirlik göstermektedir ($\alpha = ,840$). İş Tatmini Ölçeği de iyi düzeyde güvenilirlik katsayısına sahiptir ($\alpha = ,811$).

Cronbach Alpha değerlerinin tamamının ,70'in üzerinde olması, kullanılan ölçeklerin güvenilir olduğunu göstermektedir. Özellikle ,90'ın üzerindeki değerler mükemmel düzeyde güvenilirliği işaret etmektedir (Hair vd., 2019). Bu çalışmada elde edilen güvenilirlik katsayıları, literatürde önerilen kriterleri karşılamakta ve ölçeklerin iç tutarlılığının yeterli olduğunu desteklemektedir.

5.4. Normal Dağılım Analizi

Araştırma verilerinin normal dağılıp dağılmadığını değerlendirmek üzere değişkenlerin çarpıklık ve basıklık katsayıları incelenmiştir. Bu kapsamda gerçekleştirilen analiz sonuçları Tablo 4.5'te sunulmuştur.

Tablo 5.5. Normal Dağılım Analizi Sonuçları

Değişken		Çarpıklık	Basıklık
Sağlık Çalışanları Kalite Algısı	Yönetim ve Liderlik	-,380	-,170
	İnsan Kaynakları Kullanımı	-,445	-,064
	Kalite Eğitimi	-,155	-,630
	Ölçme ve Değerlendirme	-,461	-,313
	Kurum Yararı	-1,145	1,358
	Çalışan Yararı	-,919	,905
	Hasta Yararı	-,207	-,344
İş Tatmini		-,175	-,505

Normal dağılımın değerlendirilmesinde çarpıklık ve basıklık katsayılarının $\pm 3,00$ aralığında olması kabul edilebilir sınırlar içinde olduğunu göstermektedir (Kline, 2009). Analiz sonuçları incelendiğinde, Sağlık Çalışanları Kalite Algısı ölçeğinin tüm alt boyutları ve İş Tatmini değişkeninin çarpıklık ve basıklık değerlerinin bu kriterleri karşıladığı görülmektedir. Çarpıklık değerleri -1,145 ile -0,155 arasında, basıklık değerleri ise -0,630 ile 1,358 arasında değişmektedir. Bu sonuçlar, verilerin normal dağılım varsayımını karşıladığını ve parametrik testlerin kullanılması için gerekli koşulların sağlandığını göstermektedir.

5.5. Korelasyon Analizi

Sağlık çalışanlarının kalite algısı ile iş tatmini arasındaki ilişkileri incelemek üzere gerçekleştirilen Pearson korelasyon analizi sonuçları Tablo 4.6'da sunulmuştur.

Tablo 5.6. Korelasyon Analizi Sonuçları

	1. İş Tatmini	2. Yönetim ve Liderlik	3. İnsan Kaynakları Kullanımı	4. Kalite Eğitimi	5. Ölçme ve Değerlendirme	6. Kurum Yararı	7. Çalışan Yararı	8. Hasta Yararı
1. İş Tatmini	1	0,390**	0,462**	0,165*	0,236**	0,247*	0,251*	0,359*
2. Yönetim ve Liderlik	0,390**	1						
3. İnsan Kaynakları Kullanımı	0,462**		1					
4. Kalite Eğitimi	0,165**			1				
5. Ölçme ve Değerlendirme	0,236**				1			
6. Kurum Yararı	0,247**					1		
7. Çalışan Yararı	0,251**						1	
8. Hasta Yararı	0,359**							1

** p < ,01

Korelasyon analizi sonuçları incelendiğinde, Sağlık Çalışanları Kalite Algısı ölçeğinin tüm alt boyutları ile İş Tatmini arasında pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir ($p < ,01$). En güçlü ilişki İnsan Kaynakları Kullanımı boyutu ile İş Tatmini arasında bulunmuştur ($r = ,462$; $p < ,01$). Bu

boyutu sırasıyla Yönetim ve Liderlik ($r = ,390$; $p < ,01$), Hasta Yararı ($r = ,359$; $p < ,01$), Çalışan Yararı ($r = ,251$; $p < ,01$), Kurum Yararı ($r = ,247$; $p < ,01$) ve Ölçme ve Değerlendirme ($r = ,236$; $p < ,01$) boyutları takip etmektedir. En düşük korelasyon katsayısı Kalite Eğitimi boyutu ile İş Tatmini arasında gözlenmiştir ($r = ,165$; $p < ,01$).

Büyüköztürk (2018) tarafından önerilen kriterlere göre, ,00-,30 arası düşük, ,30-,70 arası orta ve ,70-1,00 arası yüksek düzeyde ilişki olarak değerlendirilmektedir. Bu bağlamda İnsan Kaynakları Kullanımı ve Yönetim ve Liderlik boyutları ile İş Tatmini arasında orta düzeyde ilişki bulunurken, diğer boyutlar ile düşük düzeyde ilişki tespit edilmiştir. Tüm korelasyon katsayılarının pozitif olması, sağlık çalışanlarının kalite algısı ile iş tatminlerinin doğru orantılı olduğunu göstermektedir.

5.6. Regresyon Analizi

Araştırma hipotezlerinin test edilmesi kapsamında, sağlık çalışanlarının kalite algısının iş tatmini üzerindeki etkilerini incelemek üzere gerçekleştirilen çok değişkenli regresyon analizinin sonuçları Tablo 4.7’de sunulmuştur.

Tablo 5.7. Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımsız Değişkenler (Sağlık Çalışanları Kalite Algısı)	Hipotez	β	t	p	Tolerans	VIF
Yönetim ve Liderlik	H ₁	,206	4,066	,000**	,720	1,390
İnsan Kaynakları Kullanımı	H ₂	,261	4,318	,000**	,507	1,974
Kalite Eğitimi	H ₃	,040	,832	,406	,813	1,230
Ölçme ve Değerlendirme	H ₄	,012	,234	,815	,673	1,486
Kurum Yararı	H ₅	,052	,991	,322	,675	1,481
Çalışan Yararı	H ₆	,142	2,879	,004**	,765	1,307
Hasta Yararı	H ₇	,068	1,206	,229	,590	1,695

Bağımlı Değişken = İş Tatmini

Model: $F = 21,854$; $p = ,000$; $R^2 = ,270$

** $p < ,01$

Regresyon analizi sonuçları incelendiğinde, regresyon modelinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir ($F = 21,854$; $p < ,01$). Model, iş tatminindeki varyansın %27'sini açıklamaktadır ($R^2 = ,270$). Çoklu doğrusallık varsayımının kontrolü için tolerans ve VIF değerleri incelenmiştir. Tüm

değişkenler için tolerans değerlerinin ,10'dan büyük ve VIF değerlerinin 10'dan küçük olması, çoklu doğrusallık sorunu olmadığını göstermektedir (Büyüköztürk, 2018).

Sağlık Çalışanları Kalite Algısı ölçeğinin alt boyutları arasında İnsan Kaynakları Kullanımı boyutunun iş tatmini üzerinde en güçlü etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir ($\beta = ,261$; $t = 4,318$; $p < ,01$). Bu boyutu Yönetim ve Liderlik ($\beta = ,206$; $t = 4,066$; $p < ,01$) ve Çalışan Yararı ($\beta = ,142$; $t = 2,879$; $p < ,01$) boyutları takip etmektedir. Diğer taraftan, Kalite Eğitimi ($\beta = ,040$; $t = ,832$; $p = ,406$), Ölçme ve Değerlendirme ($\beta = ,012$; $t = ,234$; $p = ,815$), Kurum Yararı ($\beta = ,052$; $t = ,991$; $p = ,322$) ve Hasta Yararı ($\beta = ,068$; $t = 1,206$; $p = ,229$) boyutlarının iş tatmini üzerindeki etkilerinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p > ,05$).

H1: Yönetim ve liderlik, sağlık çalışanlarının iş tatmini üzerinde pozitif ve anlamlı bir etkiye sahiptir.

Yönetim ve liderlik boyutunun iş tatmini üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($\beta = ,206$; $p < ,01$). Bu bulgu, yönetim ve liderlik algısı arttıkça sağlık çalışanlarının iş tatmininin de arttığını göstermektedir. Dolayısıyla H1 hipotezi desteklenmiştir.

H2: İnsan kaynakları kullanımı, sağlık çalışanlarının iş tatmini üzerinde pozitif ve anlamlı bir etkiye sahiptir.

İnsan kaynakları kullanımı boyutunun iş tatmini üzerinde anlamlı ve pozitif bir etkisi olduğu saptanmıştır ($\beta = ,261$; $p < ,01$). İnsan kaynaklarının etkin ve adil kullanılması iş tatminini önemli ölçüde artırmaktadır. Bu nedenle H2 hipotezi desteklenmiştir.

H3: Kalite eğitimi, sağlık çalışanlarının iş tatmini üzerinde pozitif ve anlamlı bir etkiye sahiptir.

Kalite eğitimi boyutunun iş tatmini üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı değildir ($\beta = ,040$; $p > ,05$). Yani kalite eğitimi algısındaki artışın iş tatmini üzerinde belirgin bir etkisi tespit edilmemiştir. Dolayısıyla H3 hipotezi desteklenmemiştir.

H4: Ölçme ve değerlendirme, sağlık çalışanlarının iş tatmini üzerinde pozitif ve anlamlı bir etkiye sahiptir.

Ölçme ve değerlendirme boyutunun iş tatmini üzerinde anlamlı bir etkisi yoktur ($\beta = ,012$; $p > ,05$). Ölçme ve değerlendirme süreçlerinin algılanan iş tatminini arttırdığına dair bir bulgu elde edilmemiştir. Bu nedenle H4 hipotezi desteklenmemiştir.

H5: Kurum yararları, sağlık çalışanlarının iş tatmini üzerinde pozitif ve anlamlı bir etkiye sahiptir.

Kurum yararları boyutunun iş tatmini üzerindeki etkisi anlamlı değildir ($\beta = ,052$; $p > ,05$). Kurumsal fayda algısındaki artış, iş tatmininde anlamlı bir farklılık oluşturmamaktadır. Dolayısıyla H5 hipotezi desteklenmemiştir.

H6: Çalışan yararları, sağlık çalışanlarının iş tatmini üzerinde pozitif ve anlamlı bir etkiye sahiptir.

Çalışan yararları boyutunun iş tatmini üzerinde pozitif ve anlamlı bir etkisi olduğu bulunmuştur ($\beta = ,142$; $p < ,01$). Çalışan yararlarının artması, iş tatminini artırmaktadır. H6 hipotezi bu nedenle desteklenmiştir.

H7: Hasta yararları, sağlık çalışanlarının iş tatmini üzerinde pozitif ve anlamlı bir etkiye sahiptir.

Hasta yararları boyutunun iş tatmini üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı belirlenmiştir ($\beta = ,068$; $p > ,05$). Hasta yararları algısındaki artış, iş tatmini üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir değişiklik yaratmamıştır. Bu nedenle H7 hipotezi desteklenmemiştir.

5.7. Fark Analizleri

Araştırmanın bu kısmında, sağlık çalışanlarının kalite algısı ve iş tatmini düzeylerinin demografik özelliklerine göre anlamlı farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. Bu kapsamda iki kategorili demografik değişkenler için bağımsız örneklem t-testi gerçekleştirilmiştir. İki'den fazla kategorili demografik değişkenler için ise tek yönlü varyans analizi (ANOVA) gerçekleştirilmiştir.

ANOVA analizlerinin anlamlı sonuca ulaşması durumunda, anlamlı farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu değerlendirmek üzere Scheffe post hoc analizi sonuçları incelenmiştir.

Sağlık çalışanlarının kalite algısı ve iş tatmini düzeylerinin cinsiyetlerine göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini incelemek üzere gerçekleştirilen t-testi sonuçları Tablo 4.8’de sunulmuştur.

Tablo 5.8. Cinsiyete Göre T-Testi Sonuçları

Değişken	Cinsiyet	n	Ort.	ss	t	p
Yönetim ve Liderlik	Kadın	289	3,50	,91	-,032	,974
	Erkek	106	3,50	,91		
İnsan Kaynakları Kullanımı	Kadın	289	3,62	,81	-,088	,930
	Erkek	106	3,63	,87		
Kalite Eğitimi	Kadın	289	3,16	1,06	-,244	,808
	Erkek	106	3,19	1,01		
Ölçme ve Değerlendirme	Kadın	289	3,64	1,02	,236	,813
	Erkek	106	3,61	,99		
Kurum Yararı	Kadın	289	3,80	,81	-1,891	,059
	Erkek	106	3,96	,65		
Çalışan Yararı	Kadın	289	3,76	,81	-,121	,904
	Erkek	106	3,77	,79		
Hasta Yararı	Kadın	289	3,35	,89	-,683	,496
	Erkek	106	3,42	1,02		
İş Tatmini	Kadın	289	3,50	,86	-,832	,406
	Erkek	106	3,58	,78		

Yönetim ve Liderlik boyutunda kadın çalışanların ortalaması ($\bar{x} = 3,50$; $ss = ,91$) ile erkek çalışanların ortalaması ($\bar{x} = 3,50$; $ss = ,91$) arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($t = -,032$; $p = ,974$).

İnsan Kaynakları Kullanımı boyutunda kadın çalışanların ortalaması ($\bar{x} = 3,62$; $ss = ,81$) ile erkek çalışanların ortalaması ($\bar{x} = 3,63$; $ss = ,87$) arasında anlamlı fark tespit edilmemiştir ($t = -,088$; $p = ,930$).

Kalite Eğitimi boyutunda kadın çalışanların ortalaması ($\bar{x} = 3,16$; $ss = 1,06$) ile erkek çalışanların ortalaması ($\bar{x} = 3,19$; $ss = 1,01$) arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($t = -,244$; $p = ,808$).

Ölçme ve Değerlendirme boyutunda kadın çalışanların ortalaması ($\bar{x} = 3,64$; $ss = 1,02$) ile erkek çalışanların ortalaması ($\bar{x} = 3,61$; $ss = ,99$) arasında anlamlı fark tespit edilmemiştir ($t = ,236$; $p = ,813$).

Kurum Yararı boyutunda kadın çalışanların ortalaması ($\bar{x} = 3,80$; $ss = ,81$) ile erkek çalışanların ortalaması ($\bar{x} = 3,96$; $ss = ,65$) arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($t = -1,891$; $p = ,059$).

Çalışan Yararı boyutunda kadın çalışanların ortalaması ($\bar{x} = 3,76$; $ss = ,81$) ile erkek çalışanların ortalaması ($\bar{x} = 3,77$; $ss = ,79$) arasında anlamlı fark tespit edilmemiştir ($t = -,121$; $p = ,904$).

Hasta Yararı boyutunda kadın çalışanların ortalaması ($\bar{x} = 3,35$; $ss = ,89$) ile erkek çalışanların ortalaması ($\bar{x} = 3,42$; $ss = 1,02$) arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($t = -,683$; $p = ,496$).

Son olarak İş Tatmini düzeyinde kadın çalışanların ortalaması ($\bar{x} = 3,50$; $ss = ,86$) ile erkek çalışanların ortalaması ($\bar{x} = 3,58$; $ss = ,78$) arasında anlamlı fark tespit edilmemiştir ($t = -,832$; $p = ,406$).

Analiz sonuçları incelendiğinde, sağlık çalışanlarının kalite algısının tüm alt boyutları ve iş tatmini düzeylerinin cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p > ,05$). Bu bulgular, sağlık çalışanlarının kalite algısı ve iş tatmini düzeylerinin cinsiyet değişkeninden bağımsız olduğunu göstermektedir.

Sağlık çalışanlarının kalite algısı ve iş tatmini düzeylerinin yaşlarına göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini incelemek üzere gerçekleştirilen ANOVA analizi sonuçları Tablo 4.9'da sunulmuştur.

Tablo 5.9. Yaşa Göre ANOVA Analizi Sonuçları

Değişken	Yaş	n	Ort.	ss	F	p	Scheffe
Yönetim ve Liderlik	24-29 ^A	72	3,55	0,84	3,227	,023*	B, C > D
	30-39 ^B	160	3,52	0,93			
	40-49 ^C	131	3,55	0,85			
	50-59 ^D	32	3,03	1,04			
İnsan Kaynakları	24-29 ^A	72	3,69	0,96	2,554	,055	-
	30-39 ^B	160	3,72	0,78			

Kullanımı	40-49 ^C	131	3,55	0,79			
	50-59 ^D	32	3,33	0,85			
Kalite Eğitimi	24-29 ^A	72	3,10	1,13	3,008	,030*	B > D
	30-39 ^B	160	3,30	1,01			
	40-49 ^C	131	3,16	1,03			
	50-59 ^D	32	2,71	1,04			
Ölçme ve Değerlendirme	24-29 ^A	72	3,71	0,94	2,815	,039*	A, B, C > D
	30-39 ^B	160	3,65	1,02			
	40-49 ^C	131	3,69	0,99			
	50-59 ^D	32	3,15	1,07			
Kurum Yararı	24-29 ^A	72	3,86	0,80	1,447	,229	-
	30-39 ^B	160	3,87	0,73			
	40-49 ^C	131	3,86	0,75			
	50-59 ^D	32	3,57	0,95			
Çalışan Yararı	24-29 ^A	72	3,76	0,79	2,040	,108	-
	30-39 ^B	160	3,78	0,79			
	40-49 ^C	131	3,83	0,76			
	50-59 ^D	32	3,45	0,99			
Hasta Yararı	24-29 ^A	72	3,50	0,90	,847	,469	-
	30-39 ^B	160	3,35	0,91			
	40-49 ^C	131	3,36	0,99			
	50-59 ^D	32	3,20	0,79			
İş Tatmini	24-29 ^A	72	3,28	0,80	19,020	,000**	B, C > A > D
	30-39 ^B	160	3,68	0,77			
	40-49 ^C	131	3,67	0,84			
	50-59 ^D	32	2,65	0,59			

* p < ,05; ** p < ,01

Analiz sonuçları incelendiğinde, Yönetim ve Liderlik boyutunda yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir (F = 3,227; p = ,023). Scheffe post-hoc testi sonuçlarına göre, 30-39 yaş grubu ($\bar{x}$ = 3,52; ss = 0,93) ve 40-49 yaş grubu ($\bar{x}$ = 3,55; ss = 0,85) çalışanlarının yönetim ve liderlik algısı, 50-59 yaş grubu ($\bar{x}$ = 3,03; ss = 1,04) çalışanlarından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

İnsan Kaynakları Kullanımı boyutunda yaş grupları arasında anlamlı farklılık tespit edilmemiştir (F = 2,554; p = ,055).

Kalite Eğitimi boyutunda yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir (F = 3,008; p = ,030). Scheffe post-hoc testi sonuçlarına göre, 30-39 yaş grubu ($\bar{x}$ = 3,30; ss = 1,01) çalışanlarının kalite eğitimi algısı, 50-

59 yaş grubu ($\bar{x} = 2,71$; $ss = 1,04$) çalışanlarından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Ölçme ve Değerlendirme boyutunda yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($F = 2,815$; $p = ,039$). Scheffe post-hoc testi sonuçlarına göre, 24-29 yaş grubu ($\bar{x} = 3,71$; $ss = 0,94$), 30-39 yaş grubu ($\bar{x} = 3,65$; $ss = 1,02$) ve 40-49 yaş grubu ($\bar{x} = 3,69$; $ss = 0,99$) çalışanlarının ölçme ve değerlendirme algısı, 50-59 yaş grubu ($\bar{x} = 3,15$; $ss = 1,07$) çalışanlarından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Kurum Yararı boyutunda yaş grupları arasında anlamlı farklılık tespit edilmemiştir ($F = 1,447$; $p = ,229$). Çalışan Yararı boyutunda yaş grupları arasında anlamlı farklılık tespit edilmemiştir ($F = 2,040$; $p = ,108$). Hasta Yararı boyutunda yaş grupları arasında anlamlı farklılık tespit edilmemiştir ($F = ,847$; $p = ,469$).

İş Tatmini düzeyinde yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($F = 19,020$; $p < ,01$). Scheffe post-hoc testi sonuçlarına göre, 30-39 yaş grubu ($\bar{x} = 3,68$; $ss = 0,77$) ve 40-49 yaş grubu ($\bar{x} = 3,67$; $ss = 0,84$) çalışanlarının iş tatmini düzeyi, 24-29 yaş grubu ($\bar{x} = 3,28$; $ss = 0,80$) çalışanlarından; 24-29 yaş grubu çalışanlarının iş tatmini düzeyi ise 50-59 yaş grubu ($\bar{x} = 2,65$; $ss = 0,59$) çalışanlarından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Bu bulgular, sağlık çalışanlarının yaş gruplarının kalite algısının bazı boyutları ve iş tatmini düzeyleri üzerinde farklılaştırıcı etkiye sahip olduğunu göstermektedir.

Sağlık çalışanlarının kalite algısı ve iş tatmini düzeylerinin medeni durumlarına göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini incelemek üzere gerçekleştirilen t-testi sonuçları Tablo 4.10'da sunulmuştur.

Tablo 5.10. Medeni Duruma Göre T-Testi Sonuçları

Değişken	Medeni Durum	n	Ort.	ss	t	p
Yönetim ve Liderlik	Bekar	151	3,47	,87	-,464	,643
	Evli	244	3,51	,92		
İnsan Kaynakları Kullanımı	Bekar	151	3,69	,83	1,160	,247
	Evli	244	3,59	,83		
Kalite Eğitimi	Bekar	151	3,19	1,04	,415	,679

	Evli	244	3,15	1,05		
Ölçme ve Değerlendirme	Bekar	151	3,62	,98	-,154	,878
	Evli	244	3,64	1,03		
Kurum Yararı	Bekar	151	3,77	,79	-1,319	,188
	Evli	244	3,88	,76		
Çalışan Yararı	Bekar	151	3,69	,82	-1,436	,152
	Evli	244	3,81	,78		
Hasta Yararı	Bekar	151	3,36	,92	-,076	,940
	Evli	244	3,37	,93		
İş Tatmini	Bekar	151	3,47	,72	-,919	,359
	Evli	244	3,55	,90		

Yönetim ve Liderlik boyutunda bekar çalışanların ortalaması ($\bar{x} = 3,47$; $ss = 0,87$) ile evli çalışanların ortalaması ($\bar{x} = 3,51$; $ss = 0,92$) arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($t = -0,464$; $p = ,643$).

İnsan Kaynakları Kullanımı boyutunda bekar çalışanların ortalaması ($\bar{x} = 3,69$; $ss = 0,83$) ile evli çalışanların ortalaması ($\bar{x} = 3,59$; $ss = 0,83$) arasında anlamlı fark tespit edilmemiştir ($t = 1,160$; $p = ,247$).

Kalite Eğitimi boyutunda bekar çalışanların ortalaması ($\bar{x} = 3,19$; $ss = 1,04$) ile evli çalışanların ortalaması ($\bar{x} = 3,15$; $ss = 1,05$) arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($t = 0,415$; $p = ,679$).

Ölçme ve Değerlendirme boyutunda bekar çalışanların ortalaması ($\bar{x} = 3,62$; $ss = 0,98$) ile evli çalışanların ortalaması ($\bar{x} = 3,64$; $ss = 1,03$) arasında anlamlı fark tespit edilmemiştir ($t = -0,154$; $p = ,878$).

Kurum Yararı boyutunda bekar çalışanların ortalaması ($\bar{x} = 3,77$; $ss = 0,79$) ile evli çalışanların ortalaması ($\bar{x} = 3,88$; $ss = 0,76$) arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($t = -1,319$; $p = ,188$).

Çalışan Yararı boyutunda bekar çalışanların ortalaması ($\bar{x} = 3,69$; $ss = 0,82$) ile evli çalışanların ortalaması ($\bar{x} = 3,81$; $ss = 0,78$) arasında anlamlı fark tespit edilmemiştir ($t = -1,436$; $p = ,152$).

Hasta Yararı boyutunda bekar çalışanların ortalaması ($\bar{x} = 3,36$; $ss = 0,92$) ile evli çalışanların ortalaması ($\bar{x} = 3,37$; $ss = 0,93$) arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($t = -0,076$; $p = ,940$).

Son olarak İş Tatmini düzeyinde bekar çalışanların ortalaması ($\bar{x} = 3,47$; $ss = 0,72$) ile evli çalışanların ortalaması ($\bar{x} = 3,55$; $ss = 0,90$) arasında anlamlı fark tespit edilmemiştir ($t = -0,919$; $p = ,359$).

Analiz sonuçları incelendiğinde, sağlık çalışanlarının kalite algısının tüm alt boyutları ve iş tatmini düzeylerinin medeni duruma göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p > ,05$). Bu bulgular, sağlık çalışanlarının kalite algısı ve iş tatmini düzeylerinin medeni durum değişkeninden bağımsız olduğunu göstermektedir.

Sağlık çalışanlarının kalite algısı ve iş tatmini düzeylerinin eğitim durumlarına göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini incelemek üzere gerçekleştirilen ANOVA analizi sonuçları Tablo 4.11’de sunulmuştur.

Tablo 5.11. Eğitim Durumuna Göre ANOVA Analizi Sonuçları

Değişken	Eğitim	n	Ort.	ss	F	p
Yönetim ve Liderlik	Lise	32	3,64	0,99	,881	,451
	Önlisans	72	3,61	0,96		
	Lisans	212	3,45	0,87		
	Lisansüstü	79	3,45	0,90		
İnsan Kaynakları Kullanımı	Lise	32	3,80	0,77	,618	,604
	Önlisans	72	3,65	0,78		
	Lisans	212	3,61	0,85		
	Lisansüstü	79	3,58	0,84		
Kalite Eğitimi	Lise	32	3,29	1,09	,298	,827
	Önlisans	72	3,13	1,01		
	Lisans	212	3,14	1,02		
	Lisansüstü	79	3,22	1,14		
Ölçme ve Değerlendirme	Lise	32	3,20	1,10	1,653	,148
	Önlisans	72	3,62	0,91		
	Lisans	212	3,65	1,00		
	Lisansüstü	79	3,79	1,05		
Kurum Yararı	Lise	32	3,85	0,67	,386	,763
	Önlisans	72	3,85	0,71		
	Lisans	212	3,81	0,80		
	Lisansüstü	79	3,91	0,80		
Çalışan Yararı	Lise	32	3,60	0,73	,595	,619
	Önlisans	72	3,79	0,91		
	Lisans	212	3,79	0,76		
	Lisansüstü	79	3,73	0,83		
Hasta Yararı	Lise	32	3,69	0,97	1,711	,164
	Önlisans	72	3,42	0,98		

	Lisans	212	3,33	0,90		
	Lisansüstü	79	3,29	0,92		
İş Tatmini	Lise	32	3,64	0,76	,639	,591
	Önlisans	72	3,60	0,86		
	Lisans	212	3,49	0,85		
	Lisansüstü	79	3,48	0,83		

Yönetim ve Liderlik ($F = 0,881$; $p = ,451$), İnsan Kaynakları Kullanımı ($F = 0,618$; $p = ,604$), Kalite Eğitimi ($F = 0,298$; $p = ,827$), Ölçme ve Değerlendirme ($F = 1,653$; $p = ,148$), Kurum Yararı ($F = 0,386$; $p = ,763$). Çalışan Yararı ($F = 0,595$; $p = ,619$) ve Hasta Yararı ($F = 1,711$; $p = ,164$) boyutlarında eğitim grupları arasında anlamlı farklılık tespit edilmemiştir. Benzer şekilde, İş Tatmini düzeyinde eğitim grupları arasında anlamlı farklılık tespit edilmemiştir ($F = 0,639$; $p = ,591$).

Analiz sonuçları incelendiğinde, sağlık çalışanlarının kalite algısının tüm alt boyutları ve iş tatmini düzeylerinin eğitim durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p > ,05$). Bu bulgular, sağlık çalışanlarının kalite algısı ve iş tatmini düzeylerinin eğitim durumu değişkeninden bağımsız olduğunu göstermektedir.

Sağlık çalışanlarının kalite algısı ve iş tatmini düzeylerinin ünvanlarına göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini incelemek üzere gerçekleştirilen ANOVA analizi sonuçları Tablo 4.12’de sunulmuştur.

Tablo 5.12. Ünvana Göre ANOVA Analizi Sonuçları

Değişken	Ünvan	n	Ort.	ss	F	p
Yönetim ve Liderlik	Üst Düzey Ynt.	40	3,47	,75	,121	,975
	Orta Düzey Ynt.	44	3,43	,99		
	Uzman/Uzm.Yrd.	59	3,55	,97		
	Sorumlu	136	3,49	,87		
	Şef	116	3,51	,94		
İnsan Kaynakları Kullanımı	Üst Düzey Ynt.	40	3,60	,80	,177	,950
	Orta Düzey Ynt.	44	3,59	,86		
	Uzman/Uzm.Yrd.	59	3,64	,78		
	Sorumlu	136	3,60	,85		
	Şef	116	3,67	,84		
Kalite Eğitimi	Üst Düzey Ynt.	40	2,99	1,01	,556	,695
	Orta Düzey Ynt.	44	3,10	,96		
	Uzman/Uzm.Yrd.	59	3,29	1,02		
	Sorumlu	136	3,19	1,08		
	Şef	116	3,15	1,07		
Ölçme ve Değerlendirme	Üst Düzey Ynt.	40	3,57	1,01	,820	,513
	Orta Düzey Ynt.	44	3,50	,96		

	Uzman/Uzm.Yrd.	59	3,49	1,04		
	Sorumlu	136	3,72	1,10		
	Şef	116	3,68	,90		
Kurum Yararı	Üst Düzey Ynt.	40	3,89	,78	,194	,942
	Orta Düzey Ynt.	44	3,85	,72		
	Uzman/Uzm.Yrd.	59	3,88	,69		
	Sorumlu	136	3,80	,81		
	Şef	116	3,85	,79		
Çalışan Yararı	Üst Düzey Ynt.	40	3,89	,72	,614	,653
	Orta Düzey Ynt.	44	3,80	,94		
	Uzman/Uzm.Yrd.	59	3,70	,76		
	Sorumlu	136	3,71	,81		
	Şef	116	3,81	,79		
Hasta Yararı	Üst Düzey Ynt.	40	3,34	,87	1,134	,340
	Orta Düzey Ynt.	44	3,36	,97		
	Uzman/Uzm.Yrd.	59	3,53	,96		
	Sorumlu	136	3,25	,92		
	Şef	116	3,44	,91		
İş Tatmini	Üst Düzey Ynt.	40	3,44	,86	,546	,702
	Orta Düzey Ynt.	44	3,44	,96		
	Uzman/Uzm.Yrd.	59	3,65	,75		
	Sorumlu	136	3,51	,86		
	Şef	116	3,52	,80		

Yönetim ve Liderlik ($F = 0,121$; $p = ,975$), İnsan Kaynakları Kullanımı ($F = 0,177$; $p = ,950$), Kalite Eğitimi ($F = 0,556$; $p = ,695$), Ölçme ve Değerlendirme ($F = 0,820$; $p = ,513$), Kurum Yararı ($F = 0,194$; $p = ,942$), Çalışan Yararı ($F = 0,614$; $p = ,653$) ve Hasta Yararı ($F = 1,134$; $p = ,340$) boyutlarında unvan grupları arasında anlamlı farklılık tespit edilmemiştir. Benzer şekilde, İş Tatmini düzeyinde unvan grupları arasında anlamlı farklılık tespit edilmemiştir ($F = 0,546$; $p = ,702$).

Analiz sonuçları incelendiğinde, sağlık çalışanlarının kalite algısının tüm alt boyutları ve iş tatmini düzeylerinin unvan değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p > ,05$). Bu bulgular, sağlık çalışanlarının kalite algısı ve iş tatmini düzeylerinin unvan değişkeninden bağımsız olduğunu göstermektedir.

Sağlık çalışanlarının kalite algısı ve iş tatmini düzeylerinin mesleki kıdemlerine göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini incelemek üzere gerçekleştirilen ANOVA analizi sonuçları Tablo 4.13'te sunulmuştur.

Yönetim ve Liderlik ($F = 0,659$; $p = ,621$), İnsan Kaynakları Kullanımı ($F = 2,247$; $p = ,055$), Kalite Eğitimi ($F = 0,131$; $p = ,971$), Ölçme ve Değerlendirme ($F = 1,484$; $p = ,206$), Kurum Yararı ($F = 0,681$; $p = ,605$), Çalışan Yararı ($F = 0,993$; $p = ,411$) ve Hasta Yararı ($F = 1,244$; $p = ,292$) boyutlarında mesleki kıdem grupları arasında anlamlı farklılık tespit edilmemiştir.

Ancak İş Tatmini düzeyinde mesleki kıdem grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($F = 6,209$; $p = ,000$). Scheffe testi sonuçlarına göre, 11-15 yıl ve 16-20 yıl kıdem grubundaki sağlık çalışanlarının iş tatmini düzeyleri, 21 yıl ve üzeri kıdem grubundaki çalışanlardan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Analiz sonuçları incelendiğinde, sağlık çalışanlarının kalite algısının tüm alt boyutlarının mesleki kıdem değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği ($p > ,05$), ancak iş tatmini düzeyinin mesleki kıdem değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($p < ,01$). Bu bulgular, sağlık çalışanlarının kalite algısının mesleki kıdem değişkeninden bağımsız olduğunu, ancak iş tatmini düzeyinin mesleki kıdem ile ilişkili olduğunu göstermektedir.

Tablo 5.13. Mesleki Kıdeme Göre ANOVA Analizi Sonuçları

Değişken	Kıdem	n	Ort.	ss	F	p	Scheffe
Yönetim ve Liderlik	0-5 yıl	34	3,56	0,88	,659	,621	-
	6-10 yıl	84	3,38	0,92			
	11-15 yıl	117	3,58	0,91			
	16-20 yıl	106	3,50	0,85			
	21 yıl ve üzeri	54	3,46	0,99			
İnsan Kaynakları Kullanımı	0-5 yıl	34	3,95	0,77	2,247	,055	-
	6-10 yıl	84	3,55	0,92			
	11-15 yıl	117	3,68	0,78			
	16-20 yıl	106	3,62	0,79			
	21 yıl ve üzeri	54	3,42	0,86			
Kalite Eğitimi	0-5 yıl	34	3,20	1,06	,131	,971	-
	6-10 yıl	84	3,23	1,02			
	11-15 yıl	117	3,13	1,08			
	16-20 yıl	106	3,14	1,06			
	21 yıl ve üzeri	54	3,17	1,01			
Ölçme ve Değerlendirme	0-5 yıl	34	3,64	0,80	1,484	,206	-
	6-10 yıl	84	3,65	0,98			
	11-15 yıl	117	3,78	1,00			
	16-20 yıl	106	3,45	1,04			
	21 yıl ve üzeri	54	3,64	1,11			

Kurum Yararı	0-5 yıl	34	3,80	0,78	,681	,605	-
	6-10 yıl	84	3,85	0,79			
	11-15 yıl	117	3,91	0,70			
	16-20 yıl	106	3,84	0,80			
	21 yıl ve üzeri	54	3,71	0,82			
Çalışan Yararı	0-5 yıl	34	3,69	0,71	,993	,411	-
	6-10 yıl	84	3,79	0,79			
	11-15 yıl	117	3,77	0,82			
	16-20 yıl	106	3,85	0,72			
	21 yıl ve üzeri	54	3,60	0,96			
Hasta Yararı	0-5 yıl	34	3,62	0,81	1,244	,292	-
	6-10 yıl	84	3,33	0,94			
	11-15 yıl	117	3,35	0,96			
	16-20 yıl	106	3,43	0,90			
	21 yıl ve üzeri	54	3,20	0,93			
İş Tatmini	0-5 yıl ^A	34	3,48	0,75	6,209	,000**	C, D > E
	6-10 yıl ^B	84	3,42	0,80			
	11-15 yıl ^C	117	3,72	0,78			
	16-20 yıl ^D	106	3,61	0,82			
	21 yıl ve üzeri ^E	54	3,09	0,95			

** p < ,01

Sağlık çalışanlarının kalite algısı ve iş tatmini düzeylerinin çalıştıkları birime göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini incelemek üzere gerçekleştirilen ANOVA analizi sonuçları Tablo 4.14'te sunulmuştur.

Tablo 5.14. Çalışılan Birime Göre ANOVA Analizi Sonuçları

Değişken	Birim	n	Ort.	ss	F	p
Yönetim ve Liderlik	İşletme	66	3,49	0,90	1,906	,128
	Teknik Hizmet	59	3,40	0,99		
	Medikal Hizmet	196	3,59	0,93		
	Destek Hizmetleri	74	3,32	0,75		
İnsan Kaynakları Kullanımı	İşletme	66	3,71	0,85	1,414	,238
	Teknik Hizmet	59	3,46	0,86		
	Medikal Hizmet	196	3,68	0,82		
	Destek Hizmetleri	74	3,55	0,79		
Kalite Eğitimi	İşletme	66	3,13	1,12	,574	,632
	Teknik Hizmet	59	3,18	0,98		
	Medikal Hizmet	196	3,22	1,07		
	Destek Hizmetleri	74	3,04	0,98		
Ölçme ve Değerlendirme	İşletme	66	3,72	0,99	1,464	,224
	Teknik Hizmet	59	3,61	1,09		
	Medikal Hizmet	196	3,69	0,99		
	Destek Hizmetleri	74	3,42	1,00		
Kurum Yararı	İşletme	66	3,89	0,79	1,793	,148
	Teknik Hizmet	59	3,94	0,85		
	Medikal Hizmet	196	3,86	0,75		

	Destek Hizmetleri	74	3,66	0,73		
Çalışan Yararı	İşletme	66	3,77	0,74	,486	,692
	Teknik Hizmet	59	3,82	0,95		
	Medikal Hizmet	196	3,78	0,77		
	Destek Hizmetleri	74	3,67	0,81		
Hasta Yararı	İşletme	66	3,44	0,90	1,663	,175
	Teknik Hizmet	59	3,19	1,02		
	Medikal Hizmet	196	3,44	0,89		
	Destek Hizmetleri	74	3,25	0,96		
İş Tatmini	İşletme	66	3,57	0,81	2,632	,051
	Teknik Hizmet	59	3,27	0,79		
	Medikal Hizmet	196	3,60	0,82		
	Destek Hizmetleri	74	3,45	0,92		

Yönetim ve Liderlik ($F = 1,906$; $p = ,128$), İnsan Kaynakları Kullanımı ($F = 1,414$; $p = ,238$), Kalite Eğitimi ($F = 0,574$; $p = ,632$), Ölçme ve Değerlendirme ($F = 1,464$; $p = ,224$), Kurum Yararı ($F = 1,793$; $p = ,148$), Çalışan Yararı ($F = 0,486$; $p = ,692$) ve Hasta Yararı ($F = 1,663$; $p = ,175$) boyutlarında çalışılan birim grupları arasında anlamlı farklılık tespit edilmemiştir. Benzer şekilde, İş Tatmini düzeyinde çalışılan birim grupları arasında anlamlı farklılık tespit edilmemiştir ($F = 2,632$; $p = ,051$).

Analiz sonuçları incelendiğinde, sağlık çalışanlarının kalite algısının tüm alt boyutları ve iş tatmini düzeylerinin çalışılan birim değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p > ,05$). Bu bulgular, sağlık çalışanlarının kalite algısı ve iş tatmini düzeylerinin çalışılan birim değişkeninden bağımsız olduğunu göstermektedir.

Hipotez	Sonuç
H1 Yönetim ve liderlik, sağlık çalışanlarının iş tatmini üzerinde pozitif ve anlamlı bir etkiye sahiptir.	Desteklendi
H2 İnsan kaynakları kullanımı, sağlık çalışanlarının iş tatmini üzerinde pozitif ve anlamlı bir etkiye sahiptir.	Desteklendi
H3 Kalite eğitimi, sağlık çalışanlarının iş tatmini üzerinde pozitif ve anlamlı bir etkiye sahiptir.	Desteklenmedi
H4 Ölçme ve değerlendirme, sağlık çalışanlarının iş tatmini üzerinde pozitif ve anlamlı bir etkiye sahiptir.	Desteklenmedi
H5 Kurum yararları, sağlık çalışanlarının iş tatmini üzerinde	Desteklenmedi

pozitif ve anlamlı bir etkiye sahiptir.

- | | |
|--|----------------------|
| H6 Çalışan yararları, sağlık çalışanlarının iş tatmini üzerinde pozitif ve anlamlı bir etkiye sahiptir. | Desteklendi |
| H7 Hasta yararları, sağlık çalışanlarının iş tatmini üzerinde pozitif ve anlamlı bir etkiye sahiptir. | Desteklenmedi |

6. TARTIŞMA

Araştırma kapsamında sağlık çalışanlarının kalite algısının iş tatminiyle olan ilişkisini incelemek amacıyla gerçekleştirilen Pearson korelasyon analizi sonuçlarına göre, kalite algısının tüm alt boyutları ile iş tatmini arasında pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir ($p < .01$). Bu bulgu, literatürde yer alan çeşitli çalışmalarla büyük ölçüde örtüşmektedir. Özellikle, insan kaynakları uygulamalarının ve yönetim süreçlerinin çalışan iş tatmini üzerinde belirleyici rol oynadığı hem uluslararası hem de ulusal araştırmalarda vurgulanmıştır. Koca vd. (2024) ile Carlucci ve Schiuma (2014) tarafından yapılan çalışmalarda, yönetim kalitesi ve iş ortamı algısının iş yaşam kalitesi ve iş tatminiyle anlamlı şekilde ilişkili olduğu ortaya konulmuştur. Benzer şekilde, Berta vd. (2018) ile Sönmez vd. (2025) tarafından iş ortamı, insan kaynakları uygulamaları ve çalışan desteğinin iş tatminini güçlendirdiği gösterilmiştir. Yavuz (2009), Karafis vd. (2022), Cantarelli vd. (2023), Liao vd. (2023) gibi çalışmalar ise, etkili liderlik ve insan kaynakları uygulamalarının iş tatmininin en önemli belirleyicileri olduğunu ortaya koymaktadır. Arslanoğlu vd. (2024) ile Koç ve Güven (2023) gibi yerel çalışmalar da, insan kaynakları kullanımı ile yönetim ve liderlik boyutlarında çalışanların iş tatmininin daha yüksek olduğunu raporlamış, özellikle hekimlerde bu ilişkinin daha belirgin olduğu vurgulanmıştır.

Diğer taraftan, bulguların bazı alt boyutlarda ulusal ve uluslararası literatürden ayrıştığı görülmektedir. Bayer ve Baykal (2018), kalite eğitimi ve ölçme-değerlendirme gibi boyutların çalışan tatmini üzerinde daha belirgin etkileri olabileceğini öne sürerken, mevcut araştırmada bu ilişki daha zayıf tespit edilmiştir.

Bu farklılaşmanın kaynağı olarak, araştırmanın yürütüldüğü hastanenin örgütsel bağlamı, çalışan profilinin demografik ve mesleki özellikleri ya da pandemi sonrası dönemin yarattığı özel koşullar gibi etkenler gösterilebilir. Özellikle pandeminin ardından sağlık çalışanlarının öncelik ve ihtiyaçlarında meydana gelen değişim, kalite eğitimine olan motivasyonun ya da algının geri planda kalmasına neden olmuş olabilir. Ayrıca, kalite eğitimi ve ölçme-değerlendirme süreçlerinin uygulama biçimi ve çalışanlara yansıyan faydasının her kurumda aynı düzeyde olmaması, bulgulardaki farklılaşmayı açıklamaktadır.

Araştırmada sağlık çalışanlarının kalite algısının iş tatmini üzerindeki etkilerini incelemek amacıyla gerçekleştirilen çoklu regresyon analizi sonuçlarına göre, modele dâhil edilen alt boyutlar arasında İnsan Kaynakları Kullanımı ($\beta = ,261$; $p < ,01$), Yönetim ve Liderlik ($\beta = ,206$; $p < ,01$) ve Çalışan Yararı ($\beta = ,142$; $p < ,01$) değişkenlerinin iş tatmini üzerinde pozitif ve istatistiksel olarak anlamlı bir etkiye sahip olduğu belirlenmiştir. Model genel olarak iş tatminindeki varyansın %27'sini açıklamaktadır ($R^2 = ,270$). Diğer taraftan, Kalite Eğitimi ($\beta = ,040$; $p = ,406$), Ölçme ve Değerlendirme ($\beta = ,012$; $p = ,815$), Kurum Yararı ($\beta = ,052$; $p = ,322$) ve Hasta Yararı ($\beta = ,068$; $p = ,229$) boyutlarının iş tatmini üzerindeki etkilerinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı tespit edilmiştir. Bu bulgular, literatürde iş tatmini ile en çok ilişkilendirilen yönetsel uygulamalar, insan kaynakları kullanımı ve çalışan odaklı faydaların öne çıkması bakımından hem ulusal hem de uluslararası çalışmalarla büyük ölçüde örtüşmektedir. Örneğin, Koca vd. (2024) ile Carlucci ve Schiuma (2014) tarafından yönetim kalitesi ve iş ortamı algısının, çalışanların iş yaşam kalitesi ve tatmini üzerinde belirleyici olduğu ortaya konulmuştur. Yavuz (2009), Karafis vd. (2022), Cantarelli vd. (2023), Liao vd. (2023) gibi çalışmalarda da etkili liderlik ve insan kaynakları süreçlerinin, iş tatmininin en güçlü belirleyicileri arasında yer aldığı görülmektedir. Ayrıca Berta vd. (2018), Sönmez vd. (2025), Finn vd. (2024) gibi çalışmalar, iş ortamı, yönetim ve insan kaynakları uygulamalarının çalışan motivasyonu ve bağlılığı üzerinde yapısal etkileri olduğunu ortaya koymuştur. Yerel düzeyde ise, Arslanoğlu vd. (2024), Koç ve Güven (2023) ve Özcan Çaklı (2021) çalışmalarında yönetim ve liderlik, insan kaynakları kullanımı ve çalışan yararları boyutlarının iş tatmini ile pozitif ve anlamlı ilişkileri vurgulanmıştır.

Kalite eğitimi, ölçme-değerlendirme ve kurum yararı gibi bazı kalite yönetimi alt boyutlarının iş tatmini üzerinde anlamlı etkisinin bulunmaması, ulusal ve uluslararası bazı araştırmalarla farklılık göstermektedir. Bayer ve Baykal (2018) ile Diakos vd. (2022) gibi çalışmalar, kalite eğitimi ve ölçme-değerlendirme süreçlerinin çalışan memnuniyetinde önemli rol oynayabileceğini ileri sürerken, mevcut araştırmada bu değişkenlerin etkisinin istatistiksel olarak zayıf olduğu görülmüştür. Ayrıca, hasta yararı boyutunun regresyonda anlamlı çıkmaması da, başta Solak (2023), Aron (2015), Goula vd. (2022) gibi araştırmalarda hasta odaklılık ile iş tatmini arasında güçlü ilişki vurgulanmasına rağmen, mevcut örnekleme bu ilişkinin zayıf kalmasıyla ayrılmaktadır.

Bu benzeşme ve farklılaşmaların temel kaynağı olarak, araştırmanın yürütüldüğü kurumun özel örgütsel ve yapısal koşulları, sağlık çalışanlarının güncel öncelik ve ihtiyaçları, pandemi sonrası dönemin getirdiği özgül mesleki dinamikler ve kalite yönetimi uygulamalarının niteliği gösterilebilir. Özellikle liderlik ve insan kaynakları uygulamalarının iş tatmini üzerindeki etkisinin güçlü biçimde saptanması, bu boyutların evrensel olarak çalışan bağlılığını ve motivasyonunu belirleyen en kritik unsurlar olduğunu teyit etmektedir. Buna karşılık, kalite eğitimi ve ölçme-değerlendirme gibi süreçlerin çalışan gözünden doğrudan bir tatmin unsuru olarak görülmemesi; bu uygulamaların pratikte, çalışanların ihtiyaç ve beklentileriyle yeterince örtüşmemesinden veya uygulama kalitesindeki farklılıklardan kaynaklanıyor olabilir.

Araştırmada, sağlık çalışanlarının kalite algısı ve iş tatmini düzeylerinin cinsiyete göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan t-testi sonuçlarına göre, Yönetim ve Liderlik, İnsan Kaynakları Kullanımı, Kalite Eğitimi, Ölçme ve Değerlendirme, Kurum Yararı, Çalışan Yararı ve Hasta Yararı alt boyutlarının yanı sıra toplam iş tatmini puanları açısından kadın ve erkek sağlık çalışanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir (ör. İş Tatmini için $t = -0,832$; $p = ,406$). Tüm boyutlarda, kadın ve erkek çalışanlar benzer ortalamalara sahip olmuş ve elde edilen p değerleri .05'in üzerinde bulunmuştur. Bu bulgu, literatürde cinsiyete dayalı kalite algısı ve iş tatmini farklılıkları konusunda farklı sonuçların bildirildiği çalışmalarla karşılaştırıldığında dikkat çekicidir. Örneğin, Arslanoğlu vd. (2024), Koç ve Güven (2023) ve Özcan Çaklı (2021) tarafından yürütülen bazı yerli

çalışmalarda, erkek sağlık çalışanlarının özellikle bazı kalite algısı alt boyutlarında daha yüksek ortalama puanlara sahip olduğu ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı bulunduğu raporlanmıştır. Benzer şekilde, rtlek vd. (2017) alışmasında da erkek çalışanların bazı kalite algısı faktörlerinde daha yüksek puanlara sahip olduğu belirtilmiştir. Uluslararası literatürde ise, Thro ve Prasain (2024) ve ağatay (2023) tarafından yapılan araştırmalarda, kadın çalışanların iş yaşam kalitesi ve iş tatmini düzeylerinin erkeklere kıyasla daha yüksek olabildiği gösterilmiştir.

Mevcut çalışmada cinsiyete dayalı anlamlı fark bulunamaması, bazı araştırmaların da desteklediği bir sonuçtur. Özellikle sağlık kurumlarının büyük ölçekli, karma kadrolu veya standartlaştırılmış yönetim yapılarında, cinsiyetin kalite algısı ve iş tatmini üzerinde belirleyici bir değişken olarak ortaya çıkmadığı görülmektedir. Literatürde bu benzeşmenin veya farklılaşmanın kaynağı olarak; araştırmaya katılan kurumun cinsiyet dengesi, örgüt kültürü, mesleki rol dağılımı, sağlık çalışanlarının toplumsal cinsiyet algısı ve görev tanımları gibi faktörlerin etkili olabileceği öne sürülmektedir. Ayrıca, bazı çalışmalarda raporlanan farklılıkların örneklem büyüklüğü, kullanılan ölçekler ve kurumun işleyişiyle ilgili bağlamsal etkenlerden de kaynaklanabileceği değerlendirilmektedir.

Araştırmada, sağlık çalışanlarının kalite algısı ve iş tatmini düzeylerinin yaş gruplarına göre anlamlı düzeyde farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. Analiz sonuçlarına göre, Yönetim ve Liderlik ($F = 3,227$; $p = ,023$), Kalite Eğitimi ($F = 3,008$; $p = ,030$) ve lme ve Değerlendirme ($F = 2,815$; $p = ,039$) boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir. Scheffe testine göre, 30-39 ve 40-49 yaş gruplarının Yönetim ve Liderlik algısı, 50-59 yaş grubundan anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Benzer şekilde, 30-39 yaş grubunun “Kalite Eğitimi” algısı, 50-59 yaş grubundan yüksektir. lme ve Değerlendirme boyutunda ise 24-49 yaş grupları, 50-59 yaş grubuna göre anlamlı olarak daha yüksek algıya sahiptir. İş Tatmini değişkeninde ise en yüksek ortalamanın 30-39 ($\bar{x} = 3,68$) ve 40-49 ($\bar{x} = 3,67$) yaş gruplarında, en düşük ortalamanın ise 50-59 yaş grubunda ($\bar{x} = 2,65$) olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak oldukça anlamlı olduğu ($F = 19,020$; $p < ,001$) grlmştir. Bu bulgular, hem ulusal hem de uluslararası literatürde rapor edilen bazı bulgularla örtüşmektedir. Özellikle Hamud vd. (2023) ile Isha vd. (2023) alışmalarında, yaş ve mesleki kıdemi daha yüksek olan sağlık alışanlarında iş

tatmini düzeylerinin daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Benzer şekilde, Koca vd. (2024) ve Özcan Çaklı (2021) tarafından yapılan araştırmalarda da yaş arttıkça kalite algısı ve iş tatmini düzeylerinde anlamlı düşüşler yaşandığı vurgulanmıştır. Koç ve Güven (2023) ve Arslanoğlu vd. (2024) ise, genç ve orta yaşlı sağlık çalışanlarının hem kalite algısı hem de iş tatmini bakımından daha olumlu değerlere sahip olduklarını ortaya koymuştur.

Bazı ulusal çalışmalarda yaş değişkeninin belirli kalite algısı alt boyutlarında anlamlı fark oluşturmadığı da raporlanmıştır (Örtlek vd., 2017; Koç ve Güven, 2023). Ayrıca, iş tatminindeki azalma ve kalite algısındaki düşüşün bazı bağlamsal faktörlere (örneğin görev değişikliği, tükenmişlik, örgütsel değişimlere uyum, kurum içi beklentiler) bağlı olarak daha belirgin hâle gelebileceği belirtilmiştir.

Bu benzeşme ve farklılaşmaların kaynağı olarak, ileri yaş grubundaki sağlık çalışanlarının mesleki doyum ve motivasyonlarında tükenmişlik, beklenti değişimi, işin rutinleşmesi ve kurumsal gelişmelere adaptasyon sorunlarının etkili olabileceği değerlendirilmektedir. Ayrıca, genç ve orta yaşlı çalışanların kurumun kalite yönetimi süreçlerine daha aktif katılım göstermesi, yeniliklere daha açık olması ve kişisel gelişim olanaklarına daha fazla erişebilmesi, algılarındaki olumlu düzeyin temel nedeni olarak görülebilir. Kurumsal dönüşüm, iş yükü ve mesleki beklentilerdeki farklılıklar da yaş grupları arasındaki anlamlı değişimlerin altında yatan diğer önemli faktörler arasında sayılabilir.

Araştırmada, sağlık çalışanlarının mesleki kıdemlerine göre kalite algısı alt boyutları ve iş tatmini düzeylerinde anlamlı farklılık olup olmadığı incelenmiştir. Analiz sonuçlarına göre, “İş Tatmini” değişkeninde mesleki kıdem grupları arasında anlamlı farklılık bulunmuş ($F = 6,209$; $p < ,01$); 11-15 yıl ($\bar{x} = 3,72$) ve 16-20 yıl ($\bar{x} = 3,61$) arası mesleki deneyime sahip sağlık çalışanlarının iş tatmini düzeylerinin, 21 yıl ve üzeri ($\bar{x} = 3,09$) kıdeme sahip çalışanlardan anlamlı biçimde yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ancak, kalite algısı ölçeğinin hiçbir alt boyutunda kıdem grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır (tüm $p > ,05$). Bu bulgu, iş tatmininin özellikle uzun mesleki deneyime sahip sağlık çalışanlarında azaldığını göstermektedir. Benzer şekilde, Hamud vd. (2023) ile Zanabazar vd. (2023) tarafından yapılan araştırmalarda, mesleki kıdemi ve yaşı yüksek olan sağlık çalışanlarının iş tatmini düzeylerinin anlamlı şekilde daha düşük olduğu

belirtilmiştir. Yine Özcan Çaklı (2021), Koç ve Güven (2023) ve Örtlek vd. (2017) gibi ulusal çalışmalarda da, iş tatmininin kıdemle birlikte azalabileceği; deneyimli çalışanların beklenti ve motivasyonlarının zamanla farklılaşabileceği ifade edilmiştir. Arslanoğlu vd. (2024) da benzer biçimde, meslekte yeni olanlar ile orta kıdemde olanların iş tatmininin, daha uzun kıdeme sahip olanlara göre yüksek olduğunu göstermiştir.

Mesleki kıdeme göre kalite algısında anlamlı fark bulunmaması, bazı literatür çalışmalarında da raporlanmış olup, bu bulguya paralel olarak Özcan Çaklı (2021) ve Koç ve Güven (2023) tarafından da kalite algısının kıdeme göre önemli ölçüde değişmediği görülmüştür. Ancak, kimi çalışmalarda kalite algısı puanlarında deneyimle birlikte hafif artış veya azalış raporlanabilmekte; bunun kurumun yapısı, iş yükü, mesleki tükenmişlik düzeyi ve çalışanların kaliteye katılım motivasyonuna bağlı olarak değişebileceği öne sürülmektedir.

Bu benzeşme ve farklılaşmanın temel kaynağı olarak, uzun yıllar çalışan personelde işin rutinleşmesi, motivasyon kaybı, kurumsal gelişimlere uyumda güçlük ve tükenmişlik sendromunun etkisi gösterilebilmektedir. Orta kıdemde olan çalışanlarda ise, hem mesleki tecrübe hem de hâlâ sürdürülebilir motivasyonun varlığı, iş tatminini yüksek tutabilmektedir. Ayrıca, kalite algısının kurumsal politikalar, ekip çalışması kültürü ve yönetim biçimi gibi faktörlerden güçlü biçimde etkilendiği ve bireysel mesleki kidemin tek başına belirleyici olmayabileceği düşünülmektedir.

7. SONUÇ

Araştırmadan elde edilen sonuçlar şu şekildedir:

1. Sağlık çalışanlarının kalite algısının tüm alt boyutları ile iş tatmini arasında pozitif ve istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir.
2. Çoklu regresyon analizi sonuçlarına göre, kalite algısı alt boyutlarından sadece üçü iş tatmini üzerinde anlamlı ve pozitif etki göstermiştir:
3. Cinsiyete göre kalite algısı ve iş tatmini düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmemiştir.
4. Unvana göre (üst düzey yönetici, orta düzey yönetici, uzman/uzman yardımcısı, sorumlu ve şeflerden) kalite algısı alt boyutları ve iş tatmini düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır.
5. Eğitim düzeyi, medeni durum ve çalışılan birim değişkenlerine göre de kalite algısı ve iş tatmini düzeylerinde anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.
6. Yaş grupları açısından bazı kalite algısı boyutları ve iş tatmini düzeylerinde anlamlı farklar belirlenmiştir:
7. Mesleki kıdeme göre kalite algısı alt boyutlarında anlamlı fark bulunmamıştır, ancak iş tatmini düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmıştır:
8. Araştırma modeli, kalite algısı ile iş tatmini arasındaki ilişkinin açıklanmasında anlamlı bulunmuş; modelde yer alan değişkenler iş tatminindeki varyansın %27'sini ($R^2 = ,270$) açıklamıştır.

8. ÖNERİLER

8.1. Araştırmacılara Yönelik Öneriler

Bu araştırmada sağlık çalışanlarının iş tatmini ile kalite algısı arasındaki ilişki ve bunu etkileyen demografik faktörler kapsamlı biçimde analiz edilmiştir. Ancak, elde edilen bulgular özellikle kurum kültürü, örgütsel yapı, pandeminin kalıcı etkileri ve bireysel psikososyal değişkenler gibi daha derinlemesine incelenmesi gereken ek faktörlere işaret etmektedir. Bu nedenle, gelecekte yapılacak çalışmaların yalnızca nicel değil, niteliksel yöntemleri de içerecek şekilde karma desenlerle zenginleştirilmesi; kurumlar arası karşılaştırmalar ve boylamsal (uzunlamasına) araştırma tasarımlarıyla bulguların genellenebilirliğinin ve neden-sonuç ilişkilerinin güçlendirilmesi önerilmektedir. Ayrıca, iş tatmininde belirleyici olan “insan kaynakları kullanımı”, “yönetim ve liderlik” gibi boyutların farklı sağlık kuruluşu tiplerinde ve farklı kültürel bağlamlarda nasıl değiştiğini incelemek, literatürdeki mevcut bilgi boşluklarını doldurmada önemli katkı sağlayacaktır.

8.2. Uygulamacılara Yönelik Öneriler

Araştırma bulguları, iş tatmininin özellikle “insan kaynakları yönetimi”, “yönetim ve liderlik” ile “çalışan yararlarına” dayalı örgütsel uygulamalardan güçlü biçimde etkilendiğini göstermektedir. Bu nedenle sağlık kurumlarında yöneticilere ve insan kaynakları profesyonellerine, çalışanların yönetime katılımını artıracak, şeffaf ve adil insan kaynakları politikaları oluşturacak, sürekli eğitim ve gelişimi destekleyecek sistemler geliştirmeleri önerilmektedir. Ayrıca, ileri yaş ve yüksek mesleki kıdeme sahip çalışanlar arasında gözlenen iş tatmini düşüklüğüne yönelik olarak, tükenmişlik önleyici programlar, kariyer planlaması, esnek çalışma olanakları ve mentorluk uygulamalarının yaygınlaştırılması önem taşımaktadır. Tüm bu uygulamalar, hem bireysel hem kurumsal düzeyde sağlık hizmetlerinin kalitesini ve sürdürülebilirliğini artıracaktır.

KAYNAKLAR

- Afulani PA, Nutor JJ, Agbadi P, Gyamerah AO, Musana J, Aborigo RA, vd. (2021). Job satisfaction among healthcare workers in Ghana and Kenya during the COVID-19 pandemic: Role of perceived preparedness, stress, and burnout. *PLOS Glob Public Health* 1(10): e0000022. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0000022>
- Alduhani, R., ve Alqasimi, I. (2023). The effect of empowerment and self-efficacy on employees' perceptions of quality of care. *Cardiology*, 26(2), 177–186. <https://doi.org/10.18137/cardiometry.2023.26.177186>
- Aron, S. (2015). The relationship between nurses' job satisfaction and quality of care they deliver. Unpublished Master's Thesis, Minnesota State University.
- Arslanoğlu, A., Yılmaz, Ö., & Çetin, M. (2024). Sağlık çalışanlarının kalite algısı: Bir özel hastane uygulaması. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 15(44), 1121-1135. <https://doi.org/10.21076/vizyoner.1473186>
- Bayer, N., ve Baykal, Ü. (2018). Sağlık çalışanları kalite algı ölçeğinin geliştirilmesi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 5(2), 86-99.
- Berta, W., Laporte, A., Perreira, T., Ginsburg, L., Dass, A. R., Deber, R., Baumann, A., Cranley, L., Bourgeault, I., Lum, J., Gamble, B., Pilkington, K., Haroun, V., & Neves, P. (2018). Relationships between work outcomes, work attitudes and work environments of health support workers in Ontario long-term care and home and community care settings. *Human Resources for Health*, 16, 15. <https://doi.org/10.1186/s12960-018-0277-9>
- Brayfield, A. H., ve Rothe, H. F. (1951). An index of job satisfaction. *Journal of Applied Psychology*, 35(5), 307–311. <https://doi.org/10.1037/h0055617>
- Brohi, N. A., Abdullah, M. M. Bin, Khan, A. M., Dahri, A. S., Ali, R., ve Markhand, K. H. (2018). Communication Quality, Job Clarity, Supervisor Support and Job Satisfaction among Nurses in Pakistan: The Moderating Influence of Fairness Perception. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 8(5), 1–7.

- Büyüköztürk, Ş. (2018). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı: İstatistik, araştırma deseni, SPSS uygulamaları ve yorum*. Pegem Akademi.
- Cantarelli, P., Vainieri, M., ve Seghieri, C. (2023). The management of healthcare employees' job satisfaction: Optimization analyses from a series of large-scale surveys. *BMC Health Services Research*, 23(248). <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09426-3>
- Cantarelli, P., Vainieri, M., ve Seghieri, C. (2023). The management of healthcare employees' job satisfaction: Optimization analyses from a series of large-scale surveys. *BMC Health Services Research*.
- Carlucci, D., & Schiuma, G. (2014). Organizational climate as performance driver: Health care workers' perception in a large hospital. *Journal of Health Management*, 16(4), 583-594. <https://doi.org/10.1177/0972063414548561>
- Çağatay, A. (2023). Sağlık çalışanlarında iş yaşam kalitesinin bireysel iş performansı üzerindeki etkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(4), 1623-1633.
- Diakos, D., Rizopoulos, T., ve vd. (2022). Internal Quality and Job Satisfaction in Health Care Services. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19, 1496.
- Diakos, G. E., Koupidis, S., ve Dounias, G. (2022). Measurement of job satisfaction among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Medicine International*, 3(2), 123-140.
- Diyantri, Y. K., Periswanti, Y., ve Koensadi, T. (2022). Perception analysis and remuneration on job satisfaction of health officers. *Journal for Quality in Public Health*, 5(2), 417–424. <https://doi.org/10.30994/jqph.v5i2.329>
- Fiabane, E., Dordoni, P., Sett, I., Cacciatori, I., Grossi, C., ve Argentero, P. (2019). Emotional dissonance and exhaustion among healthcare professionals: The role of perceived quality of care. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 32(6), 841-851.

- Finn, M., Walsh, A., Rafter, N., Mellon, L., Chong, H. Y., Naji, A., O'Brien, N., Williams, D. J., & McCarthy, S. E. (2024). Effect of interventions to improve safety culture on healthcare workers in hospital settings: A systematic review of the international literature. *BMJ Open Quality*, 13(2), e002506. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-002506>
- Goula, A., Rizopoulos, T., ve Stamouli, M. vd. (2022). Internal quality and job satisfaction in health care services. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(1496). <https://doi.org/10.3390/ijerph19031496>
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., ve Anderson, R. E. (2019). *Multivariate data analysis* (8th ed.). Cengage Learning.
- Hamud, O. M., Orishaba, P., Kisakye, A., ve Kiwanuka, S. (2023). Older and Longer Tenure Healthcare Workers are Less Satisfied with their Job: A Case Study of Arua Regional Referral Hospital, Uganda. *Research Square*. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-2875904/v1>
- Herzberg, F., Mausner, B., ve Snyderman, B. (1959). *The Motivation to Work*. New York: Wiley.
- Isha, A., Babatunde, E. A., ve Abubakar, M. M. vd. (2023). Predictors of the quality of work life and job satisfaction among serving military healthcare personnel in the Nigerian armed forces. *Journal of Public Health*. <https://doi.org/10.1007/s10389-023-01880-x>
- Karafesis, D., Aletras, V., ve Niakas, D. (2022). Determining dimensions of job satisfaction in healthcare using factor analysis. *BMC Psychology*, 10(1), 240. <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00941-2>
- Keser, A., ve Öngen Bilir, B. (2019). İş tatmini ölçeğinin Türkçe güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Kırklareli Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(3), 230-239.
- Kline, R. B. (2009). *Becoming a behavioral science researcher*. New York: Guilford.

- Koca, M., Deniz, S., İnceoğlu, F., & Kılıç, A. (2024). The effects of workload excess on quality of work life in third-level healthcare workers: A structural equation modeling perspective. *Healthcare*, 12(6), 651. <https://doi.org/10.3390/healthcare12060651>
- Koç, K., & Güven, Ş. D. (2023). Nevşehir devlet hastanesinde çalışan hekim ve hemşirelerin kalite algılarının belirlenmesi. Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi *SBE Dergisi*, 13(2), 827-842. <https://doi.org/10.30783/nevsosbilen.1135176>
- Liao, M.-H., Wu, S.-W., Lee, C.-Y., vd. (2023). Relationship between teamwork climate, job satisfaction, and healthcare quality: A cross-sectional study. *Research Square*. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-2938317/v1>
- Maslach, C., ve Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2(2), 99-113.
- Öngel, G. (2023). Hastane itibarının sağlık çalışanlarının iş tatminine etkisi. *Ekev Akademi Dergisi*, 94(2023), 1-15.
- Örtlek, M., Yanık, A., Kalkan, A. C., & Topaloğlu, S. (2017). Sağlık çalışanlarının hastane kalite çalışmalarına yönelik görüşleri ve kalite algısı. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 3(2), 37-51. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/343372>
- Özcan Çaklı, İ. (2021). Sağlık sektöründe toplam kalite yönetimi Donabedian kalite özellikleri ve sağlık çalışanlarının hizmet kalitesi üzerine etkisi. *İş'te Davranış Dergisi*, 6(1), 1-15. <https://doi.org/10.25203/idd.907641>
- Palabıyık, N., ve İşözen, H. (2021). İş yaşam dengesi ve iş doyumu hastane çalışanları örneği. *Sosyal, Beşeri ve İdari Bilimler Dergisi*, 4(4), 309-325.
- Saraiva, M., Alfaiate, C., Gomes, L. P., Correia, A. R., ve Jorge, F. (2023). The perception of quality and the performance in primary health care of central Alentejo, Portugal. *Cogent Business ve Management*, 10(1), 208423.

- Saraiva, M., ve vd. (2023). The impact of service quality on primary healthcare performance. *Primary Health Care Research ve Development*.
- Sivuk, D., ve Seyhan, F. (2021). Örgütsel çatışma, örgütsel stres, iş yaşam kalitesi, iş tatmini ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişki: Sağlık çalışanlarının verimliliği üzerine bir araştırma. *Verimlilik Dergisi*, 2021(4), 185-201.
- Solak, M. (2023). Pandemi döneminde hizmet kalitesi algısının hizmet alan memnuniyetine etkisi: Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi örneği. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Doktora Tezi.
- Sönmez, K., Yılmaz, S., & Karabay, D. (2025). Effects of psychosocial and ergonomic risk perceptions in the hospital environment on employee health, job performance, and absenteeism. *Healthcare*, 13(9), 1000. <https://doi.org/10.3390/healthcare13091000>
- Thro, P. D., ve Prasain, G. P. (2024). Work-life balance – Its impact on job satisfaction among the healthcare workers in Senapati District, Manipur. *SDMIMD Journal of Management*, 15(2), 119–135.
- Tsai, Y., Lee, C. Y., Shieh, S. H., Liao, M. H., ve Wu, S. W. (2020). Impact of hospital quality culture and reward system on employee perception of service quality. *Research Square*. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-35724/v1>
- Yavuz, Ş. (2009). Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi Çalışanlarının Liderlik Algılarının ve Örgütsel Bağlılıklarının İş Tatmini Üzerine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Yorulmaz, M., ve Piro, M. (2019). Sağlık çalışanlarında kalite algısının ölçülmesi üzerine bir araştırma. *Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü Dergisi*, 15, 15-21.
- Zanabazar, A., Tsogt-Erdene, E., ve Biraj, S. (2023). A study of job burnout, job satisfaction, and intention to leave their present job among healthcare workers using structural equation modelling. *European Journal of Business and*

EKLER

EK 1: ANKET FORMU

Demografik Bilgi Formu

Kişisel Bilgiler

1. Cinsiyetiniz nedir?

Kadın

Erkek

Belirtmek istemiyorum

2. Yaşınız nedir?

Açık uçlu (ör. ____)

3. Medeni durumunuz nedir?

Bekar

Evli

Diğer (Lütfen belirtiniz: ____)

4. Eğitim durumunuz nedir?

İlkokul

Ortaokul

Lise

Üniversite

Lisansüstü

Mesleki Bilgiler

5. Mesleki unvanınız nedir?

Üst Düzey Yönetici

Orta Düzey Yönetici

Uzman/Uzman Yardımcısı

Sorumlu

Şef

Diğer (Lütfen belirtiniz: _____)

6. Şirkette ne kadar süredir çalışıyorsunuz?

0-1 yıl

2-5 yıl

6-10 yıl

11 yıl ve üzeri

7. Günlük çalışma süreniz ortalama kaç saattir?

○ Açık uçlu (ör. _____)

Çalışılan Hizmetle İlgili Bilgiler

8. Çalıştığınız birim nedir?

- İşletme
- Teknik Hizmet
- Medikal Hizmet
- Destek Hizmetler
- Diğer (Lütfen belirtiniz: _____)

Ek -2 Hastane Kalite Algısı Ölçeği

Yönetim ve Liderlik Boyutu

1. Hastane yönetimi, kalite geliştirme çabasında öncü ve itici güçtür.
2. Hastane yönetimi kalite çalışmaları için gerekli olan parasal kaynakları ayırır.

3. Hastane yönetimi kalite çalışmaları için gerekli olan insan kaynağını sağlar.
4. Hastane yönetimi kalite çalışmaları için gerekli komiteleri oluşturur.
5. Hastanenin hizmet ve bakım kalitesini iyileştirmeye yönelik bir vizyon ve misyonu vardır.
6. Hastane yönetimi hizmet ve bakım kalitesini artırmak için gerekli değişimleri gerçekleştirir.
7. Hastane yönetimi hizmet kalitesini artırmak için uygun ve yeterli sarf malzemeyi sağlar.
8. Hastane yönetimi kalite çalışmalarında görünen aksaklıkları hızlı şekilde çözümler.
9. Hastane yönetimi kalite hedeflerini tüm çalışanlara benimsetir.
10. Hastane yönetimi, hizmet kalitesine odaklanan bir kurum kültürü oluşturmaya çalışır.
11. Hastane yönetimi, karar alırken ilgili yöneticinin görüşünü dikkate alır.
12. Hastane yönetimi tüm çalışanların kalite çalışmalarıyla ilgili kararlara katılımını destekler.

İnsan Kaynakları Kullanımı Boyutu

1. Hastanenin işe alım kuralları ve süreci kalite çalışmaları çerçevesinde oluşturulur.
2. Hastanenin kalite çalışmalarının yürütülüyor olması, adayların işe başvurusunu artırır.
3. Kalite çalışmaları hastanenin personel sayısının artırılmasında etkili olur.
4. Kalite çalışmaları, çalışan performans değerlendirme sisteminin adil yürütülmesini sağlar.
5. Kalite çalışmaları, iyi işleyen bir performans değerlendirme sistemini zorunlu kılar.
6. Kalite çalışmaları iş güvenliğine yönelik önlemler alınmasını sağlar.
7. Kalite çalışmalarına katılma, çalışanların mesleki açıdan doyum sağlamalarında etkili rol oynar.
8. Kalite çalışmalarına katılma çalışanların mesleki açıdan güçlenmesini sağlar.
9. Kalite çalışmaları, bölümler ve çalışanlar arası iş birliğini destekler.

10. Kalite geliştirme çalışmalarına katkı sağlayanlar mali olarak ödüllendirilir.
11. Kalite geliştirme çalışmalarına katılanlar teşekkür mektubu gibi manevi ödül sistemiyle ödüllendirilir.
12. Kalite çalışmaları, çalışanlar arasında adil bir ödül sistemi oluşturulmasını sağlar.
13. Kalite çalışmaları, çalışanların özlük haklarının korunmasını destekler.
14. Kalite çalışmaları, maliyeti düşürerek verimliliği artırır.

Kalite Eğitimi Boyutu

1. Hastanede kalite çalışmalarına yönelik eğitim ve oryantasyon yapılır.
2. Çalışanlara mesleki beceri ve performanslarını geliştirecek sürekli eğitim verilir.
3. Hastanede çalışanların hata yapmalarını engelleyecek kontrol mekanizmaları vardır.
4. Hastanede çalışan personel, etik kurallar konusunda bilgilendirilir.
5. Kalite çalışmalarına karşı olumsuz tutumu önleyici eğitimlere önem verilir.

Ölçme ve Değerlendirme Boyutu

1. Sağlık çalışanlarının mesleki yenilikleri kullanmalarına olanak sağlanır.
2. Kalite çalışmaları kapsamında belirlenen hizmet standartları tüm çalışanlar tarafından bilinir.
3. Kalite çalışmaları kapsamında yapılan anketlerin sonuçları hizmetin iyileştirilmesinde dikkate alınır.
4. Kalite çalışmalarında kayıt ve belgelendirmeye önem verilir.
5. Hastanede kayıt tutma zorunluluğu hizmetin uygun verilmesini sağlar.
6. Kalite standartları, hizmet uygulamalarının etkinliğini ve verimliliğini sağlamada rehber olur.
7. Kalite çalışmalarıyla risk analizinin yapılması risklerin ortadan kaldırılmasına yardımcı olur.

Kurum Yararları Boyutu

1. Kalite çalışmaları hastanede bilimsel ve çağdaş hizmet sunumunu sağlar.
2. Kalite çalışmalarıyla hastanede teknolojik açıdan en uygun hizmet verilir.

3. Kalite çalışmalarıyla hastanenin müşteri memnuniyetinde sürekli artış sağlanır.
4. Kalite çalışmaları hastanenin laboratuvar, radyoloji vb. tıbbi destek hizmetlerinde gelişme sağlar.
5. Hastanenin kalite belgesine sahip olması hastalar tarafından yeğlenmesinde etkilidir.
6. Kalite çalışmalarıyla hastanedeki ekipman ve teçhizat sürekli kontrol edilir.
7. Kalite çalışmaları hastanenin dış paydaşları (SGK, diğer kurumlar) iş birliği geliştirmesine katkı sağlar.
8. Kalite çalışmaları, hastaneyi yenilikçi düşüncelere açık duruma getirir.
9. Kalite çalışmalarının uygulanması hastaneye yapılan hasta sevk ve transferlerinde yeğleme nedenidir.
10. Kalite çalışmaları hastanenin fizik koşullarının iyileştirilmesini sağlar.

Çalışan Yararları Boyutu

1. Kalite çalışmaları, sağlık çalışanlarının hizmet kalitesiyle ilgili tutum ve davranışlarını değiştirir.
2. Kalite çalışmaları, hastaların sağlık çalışanlarına güvenini artırır.
3. Kalite çalışmaları gereği doldurulan formlar, sağlık çalışanlarının yasal durumlara karşı kendisini korumasını sağlar.
4. Kalite çalışmaları sağlık çalışanlarının yaptığı hatayı çekinmeden raporlamasını sağlar.
5. Kalite çalışmaları, hastaya yapılan her uygulama öncesinde kimlik doğrulamayı zorunlu kılar.
6. Kalite çalışmaları iş güvenliği için gerekli önlemlerin alınmasını zorunlu kılar.
7. Kalite çalışmaları hasta ve çalışanların taciz ve saldırılara maruz kalmaları durumunda gerekli güvenlik önlemleri alınmasını zorunlu kılar.
8. Kalite çalışmaları sağlık çalışanlarının çalışma ortamının iyileştirilmesini sağlar.

Hasta Yararları Boyutu

1. Kalite çalışmaları hastaların uluslararası standartlarda hizmet almasını sağlar.
2. Kalite çalışmaları hasta güvenliğinin sağlanmasında etkilidir.

3. Kalite çalışmalarıyla hastalara bütüncül hizmet sunumu sağlanır.
4. Hasta güvenliğini tehdit eden bir olay geliştiğinde çalışanlar bunu çekinmeden raporlar.
5. Hasta güvenliğini etkileyen hatalarla ilgili olarak sağlık çalışanlarına eğitim verilir.
6. Hasta güvenliğini etkileyen olaylar kalite bölümü tarafından incelenerek gerekli önlemler alınır.
7. Kalite çalışmaları hasta ve sağlık çalışanı arasındaki çatışmaları azaltır.
8. Kalite çalışmaları hasta gereksinimi ve beklentilerinin doğru değerlendirilerek karşılanmasını sağlar.
9. Kalite çalışmaları, hastanenin enfeksiyon oranı, düşme göstergelerini azaltır.
10. Hastanede oluşturulan hasta bakım protokollerinin düzenli uygulanması hasta yatış süresini kısaltır.
11. Hastalara, hastane hizmetleriyle ilgili tanıtım kitapçığı dağıtılır.
12. Hastalara sağlık bakım gereksinimlerinin ve sonuçlarının değerlendirildiği politikalar/süreçler mevcuttur.
13. Hastalara gereksinimlerine uygun sağlık eğitimi verilir.
14. Hastalara, hakları konusunda bilgi verilir.

Ek -3 İş Tatmini Ölçeği

İş Tatmini Ölçeği, çalışanların iş yerinde tatmin düzeylerini ölçmek amacıyla aşağıdaki maddelerden oluşmaktadır. Her bir madde, Likert tipi bir ölçek ile (Kesinlikle Katılmıyorum - Kesinlikle Katılıyorum) değerlendirilir:

1. Şu anki işimden oldukça memnunum.
2. Çoğu günler işime hevesle giderim.
3. İşteki her günüm bitmeyecekmiş gibi gelir. (Ters Madde)
4. İşimi eğlenceli bulurum.
5. İşimin tatsız olduğunu düşünürüm. (Ters Madde)