

T.C.
GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

SAĞLIK YÖNETİMİ ANA BİLİM DALI

**ERZURUM ŞEHİR HASTANESİNDE ÇALIŞAN TIBBİ SEKRETERLERİN İŞ
DOYUMU VE İŞ DOYUM DÜZEYLERİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER**

YÜKSEK LİSANS

Selçuk YAĞAN

MART-2026
GÜMÜŞHANE



**T.C.
GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

SAĞLIK YÖNETİMİ ANA BİLİM DALI

**ERZURUM ŞEHİR HASTANESİNDE ÇALIŞAN TIBBİ SEKRETERLERİN İŞ
DOYUMU VE İŞ DOYUM DÜZEYLERİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER**

**JOB SATISFACTION OF MEDICAL SECRETARIES WORKING AT
ERZURUM CITY HOSPITAL AND FACTORS AFFECTING THEIR JOB
SATISFACTION LEVELS**

YÜKSEK LİSANS

Selçuk YAĞAN

**MART-2026
GÜMÜŞHANE**



T.C.

**GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

SAĞLIK YÖNETİMİ ANA BİLİM DALI

**ERZURUM ŞEHİR HASTANESİNDE ÇALIŞAN TIBBİ SEKRETERLERİN İŞ
DOYUMU VE İŞ DOYUM DÜZEYLERİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER**

**JOB SATISFACTION OF MEDICAL SECRETARIES WORKING AT
ERZURUM CITY HOSPITAL AND FACTORS AFFECTING THEIR JOB
SATISFACTION LEVELS**

YÜKSEK LİSANS

Selçuk YAĞAN

Danışman: Prof. Dr. Nilgün ULUTAŞDEMİR

**MART-2026
GÜMÜŞHANE**

KABUL VE ONAY

X

BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK BEYANI

Yüksek Lisans Tezi olarak hazırlamış olduğum “**Erzurum Şehir Hastanesinde Çalışan Tıbbi Sekreterlerin İş Doyumu ve İş Doyum Düzeylerini Etkileyen Faktörler**” isimli bu tezimin, tamamen kendi çalışmam olduğunu, her alıntıya kaynak gösterdiğimi, alıntı yaptığım tüm çalışmaları kaynakçada belirttiğimi ve Gümüşhane Üniversitesi’nin lisanslı kullanıcısı olduğum intihal yazılım programı ile Lisansüstü Eğitim Enstitüsü’nün belirlediği kıstaslara uygun olarak raporladığımı taahhüt ederim. Tezimin kâğıt ve elektronik kopyalarının Gümüşhane Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü arşivinde saklanmasına izin verdiğimi onaylarım.

Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği’nin ilgili maddeleri uyarınca gereğinin yapılmasını arz ederim.

30/03/2026

.....

Selçuk YAĞAN

TEŞEKKÜR

Tez çalışmamın tüm aşamalarında bilimsel katkılarıyla sabır ve özveriyle bana destek veren değerli danışman hocam Sayın Prof. Dr. Nilgün ULUTAŞDEMİR'e,

Araştırmamın veri toplama aşamasında işbirliği sunarak kolaylık sağlayan Erzurum Şehir Hastanesi tüm sağlık çalışanı arkadaşlarıma,

Yardımlarını esirgemeyen Dr. Öğr. Üyesi Sibel İBA YILMAZ, Doç. Dr. Sinan YILMAZ, Doç. Dr. Mutlu YAĞANOĞLU, Dr. Öğr. Üyesi Adil Furkan KILIÇ ve Doç. Dr. Nilifer GÜRBÜZER'e

Yüksek lisans eğitimim boyunca beni desteklerini esirgemeyen ve her zaman yanımda olan eşim Elif YAĞAN'a, sonsuz sevgi, saygı ve teşekkürlerimi sunarım.

Selçuk YAĞAN
GÜMÜŞHANE – 2026

ÖZET

Araştırmanın amacı Erzurum Şehir Hastanesi'nde sağlık çalışanı olarak görev yapan tıbbi sekreterlerin iş doyumunu demografik değişkenler ve mesleki faktörlere göre incelemek, bu faktörlerin iş doyumunu üzerindeki etkilerini ortaya koymaktır.

Araştırmanın evreni, Erzurum Şehir Hastanesi'nde görev yapan tıbbi sekreterlerden (N= 296) oluşturuldu. Araştırmada 290 tıbbi sekretere ulaşıldı. Katılımcılara sosyo-demografik veri formu ve Minnesota İş Doyumu Ölçeği dolduruldu. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak alınmıştır.

Katılımcıların yaş ortalaması 35.9 ± 8.5 yıl, %48.3'ü kadın idi. Katılımcıların %55.2'sinin iş doyumunu "Orta", %33.1'inin ise "Yüksek" düzeyde algıladığı, %71.4'ünün iş ile ilgili stres yaşadığı tespit edildi. Katılımcıların "İçsel Doyum" boyutu puanı 3.3 ± 0.8 , "Dışsal Doyum" boyutu puanı 2.8 ± 0.9 ve "Genel İş Doyumu" puanı ise 3.1 ± 0.8 olarak bulundu. İçsel doyum puanı erkeklerde kadınlara kıyasla anlamlı düzeyde yüksek bulundu ($p=0.025$). Genel iş doyumunu puanını; çalışma ortamı memnuniyeti anlamlı ve pozitif yönde, iş ile ilgili stres ise anlamlı ve negatif yönde yordamıştır ($p<0.001$).

Araştırma, tıbbi sekreterlerin iş memnuniyetinin sosyo-demografik faktörlerden etkilendiğini ve işle ilgili stres ile çalışma ortamından duyulan memnuniyetin iş memnuniyetinin belirleyicileri olduğunu ortaya koymuştur. Sonuç olarak, iş memnuniyeti yüksek olan tıbbi sekreterlerin işlerinde daha motive olacakları, hastalar ve sağlık personeli ile daha güçlü bir iletişim kuracakları ve bunun da hizmet sunum sürecine daha olumlu bir katkı sağlayacağı söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: İş doyumunu, Şehir hastanesi, Tıbbi sekreterler

SUMMARY

The aim of this study is to examine the job satisfaction of medical secretaries working as healthcare professionals at Erzurum City Hospital in relation to demographic variables and occupational factors, and to identify the effects of these factors on job satisfaction.

The study population consisted of medical secretaries (N=296) employed at Erzurum City Hospital. A total of 290 medical secretaries were reached for the study. Participants completed a sociodemographic data form and the Minnesota Job Satisfaction Scale. The level of statistical significance was set at $p<0.05$.

The participants' average age was 35.9 ± 8.5 years, and 48.3% were women. It was found that 55.2% of the participants perceived their job satisfaction as "Moderate," 33.1% as "High," and 71.4% experienced work-related stress. The participants' "Internal Satisfaction" dimension score was 3.3 ± 0.8 , the "External Satisfaction" dimension score was 2.8 ± 0.9 , and the "Overall Job Satisfaction" score was 3.1 ± 0.8 . The internal satisfaction score was found to be significantly higher among men compared to women ($p=0.025$). Overall job satisfaction was significantly and positively predicted by satisfaction with the work environment, while work-related stress was significantly and negatively predictive of it ($p<0.001$).

The study revealed that job satisfaction among medical secretaries is influenced by socio-demographic factors, and that work-related stress and satisfaction with the working environment are predictors of job satisfaction. It can be concluded that medical secretaries with high job satisfaction will be more motivated in their work, establish stronger communication with patients and healthcare staff, and that this will contribute more positively to the service delivery process.

Keywords: Job satisfaction, City hospital, Medical secretaries

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	III
BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK BEYANI.....	IV
TEŞEKKÜR.....	V
ÖZET.....	VI
SUMMARY	VII
TABLolar DİZİNİ	XI
EKLER DİZİNİ.....	XII
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	XI1
1. GİRİŞ	2
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi.....	2
1.2. Çalışmanın Amacı.....	2
1.3. Çalışmanın Hipotezleri.....	3
1.4. Çalışmanın Varsayımı ve Sınırlılıkları	3
2. GENEL BİLGİLER	5
2.1. Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik Tarihi.....	6
2.2. Tıbbi Sekreter Nedir.....	7
2.3. Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik Eğitimi.....	7
2.4. Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterliğin Önemi.....	7
2.5. Tıbbi Sekreterlerde Bulunması Gereken Özellikler.....	8
2.6. Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlerin Görevleri	8
2.7. Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlerin Tarihi.....	9
2.8. Ülkemizde Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterliğin Tarihi	10
2.9. Erzurum Şehir Hastanesi.....	11
2.9.1. Erzurum Numune Hastanesi	12
2.9.2. Erzurum SSK Hastanesi	12
2.9.3. Nenehatun Kadın Doğum Hastanesi	12
2.9.4. Nihat Kitapçı Göğüs Hastalıkları Hastanesi	12
2.9.5. Mareşal Fevzi Çakmak Hastanesi	12
2.10. Hastanenin Bölümleri Nitelikleri	13
2.11. İş Doyumu.....	14
2.12. İş Doyumunu Etkileyen Faktörler.....	15
2.12.1. Bireysel Faktörler.....	15

2.12.2. Örgütsel Faktörler	17
3. MATERYAL METOD	20
3.1. Araştırmanın Tipi	20
3.2. Evreni ve Örneklemi	20
3.3. Veri Toplama Araçları	20
3.3.1. Kişisel Bilgi Formu	20
3.3.2. Minnesota İş Doyumu Ölçeği	20
3.4. Verilerin Analizi.....	21
3.4.1. Tanımlayıcı İstatistikler	21
3.4.2. Normallik Dağılımı	21
3.4.3. Farklılık Analizleri	21
3.4.4. İlişki ve Etki Analizleri	21
4. BULGULAR	22
4.1. Demografik Özelliklere İlişkin Bulgular	22
4.2. Mesleki Özelliklere İlişkin Bulgular	23
4.3. Sağlık ve Yaşam Tarzı Özelliklerine İlişkin Bulgular	23
4.4. Mesleki Algı ve Memnuniyet Durumlarına İlişkin Bulgular	24
4.5. Mesleki Bağlılık ve Gelecek Beklentilerine İlişkin Bulgular	25
4.6. Sosyal Yaşam ve İş -Yaşam Dengesine İlişkin Bulgular.....	26
4.7. Katılımcıların İş Doyumu Düzeylerine İlişkin Bulgular.....	27
4.8. Sosyo-Demografik Özelliklere Göre İş Doyumu Bulgularının Değerlendirilmesi .	27
4.9. Mesleki Özelliklere Göre İş Doyumu Düzeylerinin Değerlendirilmesi	29
4.10. Sağlık ve Yaşam Tarzı Özelliklerine Göre İş Doyumu Düzeylerinin Değerlendirilmesi.....	30
4.11. Mesleki Algı ve Memnuniyet Durumlarına Göre İş Doyumu Düzeylerinin Değerlendirilmesi.....	31
4.12. Mesleki Bağlılık ve Gelecek Beklentisine Göre İş Doyumu Düzeylerinin Değerlendirilmesi.....	31
4.13. Mesleğin Sosyal Yaşama Etkisi ve İş-Yaşam Dengesine Göre İş Doyumu Düzeylerinin Değerlendirilmesi	32
4.14. İş Doyumu Boyutları ile Katılımcıların Yaşı, Mesleki Deneyim Süresi ve Sahip Oldukları Çocuk Sayısı Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi	33
4.15. İş Doyumunu Yordayan Değişkenlerin Belirlenmesi	34
4.16. İş Doyumu Ölçeği Maddelerinin Puan Dağılımları	34
5. TARTIŞMA	36

5.1. İş Doyumunun Genel Düzeyi ve Alt Boyutları.....	36
5.2. Sosyo-Demografik Değişkenlerin İş Doyumu Üzerindeki Rolü	37
5.3. Mesleki Deneyime Göre İş Doyumu.....	38
5.4. Sağlık ve Yaşam Tarzı Özelliklerinin İş Doyumu Üzerindeki Etkisi	39
5.5. İş Doyumunun Belirleyicileri ve Mesleki Tutumlarla İlişkisi	40
5.6. Sosyal Yaşam ve İş-Yaşam Dengesi.....	41
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	44
6.1. Sonuçlar	44
6.2. Öneriler	45
KAYNAKÇA.....	46
EKLER.....	53
ÖZGEÇMİŞ	57

TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 1. Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı.....	22
Tablo 2. Katılımcıların mesleki özelliklerine göre dağılımı	23
Tablo 3. Katılımcıların sağlık ve yaşam tarzı özelliklerine göre dağılımı.....	24
Tablo 4. Katılımcıların mesleki algı ve memnuniyet durumlarına göre dağılımı.....	24
Tablo 5. Katılımcıların mesleki bağlılık ve gelecek beklentilerine göre dağılımı.....	25
Tablo 6. Katılımcıların mesleklerinin sosyal yaşamlarına etkisi ve iş-yaşam dengesini kurma durumlarına göre dağılımları	26
Tablo 7. İş Doyumu ölçeği puanlarına ilişkin tanımlayıcı istatistikler	27
Tablo 8. Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre iş doyumu puanlarının dağılımı	28
Tablo 9. Katılımcıların mesleki özelliklerine göre iş doyumu puanlarının dağılımı	29
Tablo 10. Sağlık ve yaşam tarzı özelliklerine göre iş doyumu puanlarının dağılımı.....	30
Tablo 11. Katılımcıların mesleki algı ve memnuniyet durumlarına göre iş doyumu puanlarının dağılımı	31
Tablo 12. Katılımcıların mesleki bağlılık ve gelecek beklentilerine göre iş doyumu puan dağılımları	32
Tablo 13. Katılımcıların mesleğin sosyal yaşama etkisi ve iş-yaşam dengesi durumlarına göre iş doyumu puan dağılımları	33
Tablo 14. İş doyumu boyutları ve demografik değişkenler arasındaki korelasyon analizi sonuçları.....	33
Tablo 15. Genel iş doyumunu yordayan değişkenlere ilişkin çoklu regresyon analizi sonuçları.....	34
Tablo 16. İş doyumu ölçeği maddelerinin puan dağılımları.	34

EKLER DİZİNİ

Ek 1. Anket Formu.....	53
Ek 2. Minnesota İş Tatmini Ölçeği	55
Ek 3. Etik Kurul Kararı	56



SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

AHIMA	: Amerikan Sağlık Bilgi Yönetimi Birliği
M.Ö.	: Milattan Önce
TS	: Tıbbi Sekreter
TDS	: Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik
SPSS	: Sosyal Bilimler İnceleme Paketi
v.d.	: Ve diğerleri



1. GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Sağlık kurumlarında hizmet kalitesi ve hasta memnuniyeti, büyük ölçüde çalışanların işlerine yönelik tutumları ve iş doyumu düzeyleri ile ilişkilidir. İş doyumu, çalışanın yaptığı işten beklentileri ile işin sunduğu olanaklar arasındaki uyumun bir göstergesi olup, çalışan performansı ve örgütsel bağlılık üzerinde belirleyici bir rol oynamaktadır (Locke, 1976; Muchinsky, 2000). Sağlık sektöründe yoğun iş temposu, stres, zaman baskısı ve insan hayatını doğrudan etkileyen sorumluluklar, çalışanların iş doyumunu etkileyen önemli unsurlar arasında yer almaktadır (Aylaz ve Yayan, 2017).

Tıbbi sekreterler; hasta kabul işlemlerinin yürütülmesi, tıbbi kayıtların düzenlenmesi, arşivlenmesi ve sağlık ekibi ile hasta arasındaki iletişimin sağlanması gibi kritik görevleri yerine getirmektedir. Bu nedenle tıbbi sekreterlerin iş doyumu düzeyi, sağlık hizmetlerinin etkinliği ve sürekliliği açısından büyük önem taşımaktadır (Tengilimoğlu, 2005; Ünal, 2014). İş doyumunun düşük olması; motivasyon kaybı, tükenmişlik, işten ayrılma eğilimi ve hizmet sunum kalitesinde azalma gibi olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir (Saari ve Judge, 2004).

Bu bağlamda, tıbbi sekreterlerin iş doyumu düzeylerinin belirlenmesi ve bu doyumu etkileyen faktörlerin incelenmesi, hem çalışan refahının artırılması hem de sağlık kurumlarında sunulan hizmetin niteliğinin geliştirilmesi açısından önemli bir araştırma alanı olarak değerlendirilmektedir.

Literatürde şehir hastanelerinde tıbbi sekreterler üzerine yapılan çalışmalara ve tıbbi sekreterlerin iş doyumu üzerine yapılan çalışmalara rastlanılmamıştır. Bu çalışma, literatürdeki şehir hastanelerinde tıbbi sekreterlerin iş doyumu ve etkileyen faktörler eksikliğini derinlemesine incelediği ve ileri analiz yöntemleriyle irdeleyerek giderdiği için özgün bir değer taşımaktadır. Bu çalışmanın literatüre en özgün katkılarından biri; iş doyumunun sadece hastane duvarları içindeki faktörlerden değil, çalışanın genel yaşam kalitesinden ve bireysel alışkanlıklarından da doğrudan etkilendiğini ortaya koymasıdır.

1.2. Çalışmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı, Erzurum Şehir Hastanesi'nde görev yapan tıbbi sekreterlerin iş doyumu düzeylerini belirlemek ve iş doyumunu etkileyen sosyo-demografik ve mesleki faktörleri incelemektir. Ayrıca elde edilen bulgular

doğrultusunda, tıbbi sekreterlerin iş doyumunu artırmaya yönelik öneriler geliştirilmesi amaçlanmaktadır.

1.3. Çalışmanın Hipotezleri

H0: Tıbbi sekreterlerin cinsiyetleri özellikleri ile içsel iş doyumunu düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki yoktur.

H1: Tıbbi sekreterlerin cinsiyetleri ile içsel iş doyumunu düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H2: Tıbbi sekreterlerin eğitim düzeyleri ile içsel iş doyumunu düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H3: Tıbbi sekreterlerin mesleki deneyim yılı ile genel iş doyumunu düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H4: Tıbbi sekreterlerin spor yapma durumu ile dışsal iş doyumunu düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H5: Tıbbi sekreterlerin herhangi bir kronik hastalığı olması ile genel iş doyumunu düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H6: Tıbbi sekreterlerin çalışma koşulları memnuniyeti ile dışsal iş doyumunu düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

1.4. Çalışmanın Varsayımı ve Sınırlılıkları

- Araştırma verileri, yalnızca Erzurum ilinde bulunan bir şehir hastanesi bünyesinde görev yapan sağlık çalışanlarından toplanmıştır. Bu nedenle elde edilen bulgular, Türkiye genelindeki tüm sağlık çalışanlarına veya farklı kurumsal yapılara genellenemez.
- Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tipte yürütülmüştür. Veriler, katılımcıların belirli bir zaman dilimindeki duygu, düşünce ve algılarını yansıtmaktadır. Analiz bulguları, bir neden-sonuç ilişkisi olarak yorumlanmamalıdır.
- Araştırma bulguları, katılımcıların öz-bildirimlerine dayalı anket sorularına verdikleri yanıtlarla sınırlıdır.
- Çalışma, iş doyumunu etkileyen faktörleri; demografik özellikler, mesleki durumlar ve belirli sağlık/yaşam tarzı alışkanlıkları ile sınırlandırmıştır. İş doyumunu etkileyebilecek diğer potansiyel dışsal değişkenler (Örneğin; örgüt kültürü, liderlik tarzları, makro-ekonomik göstergeler, hastane fiziki kapasitesi vb.) ve kişilik özellikleri (Örneğin; dışadönüklük, nörotiklik) bu araştırmanın kapsamı dışında bırakılmıştır.

- Verilerin toplandığı tarih aralığındaki güncel gelişmeler (sağlık politikalarındaki değişimler, ekonomik dalgalanmalar veya mevsimsel iş yükü artışları), katılımcıların yanıtlarını etkilemiş olabilir.



2. GENEL BİLGİLER

Çağımızda hastanelerin toplumun sağlığına yönelik hizmet vermeleri çok önemli bir konuma sahiptir. Sağlıklı olmak toplumda yaşayan tüm insanların hakkıdır. Bu hakkın yerine getirilmesinde ise en büyük pay hastanelere düşmektedir. Sağlıklı insanlardan oluşan toplumlarda kişilerin verimliliği ve etkinliği de artmaktadır.

Dünyada ve ülkemizde bu kadar önem arz eden sağlık çalışanları diğer kurumlarda çalışanlardan oldukça farklıdır. Sağlık sektöründe çalışan diğer personel kadar tıbbi sekreterlerin görevleri de önemli bir yere sahiptir. Hastanelerde; teşhis ve tedavi, hastanın izlenmesi, verilerin kaydedilmesi, istenildiği zaman tekrar kullanılması ve gerekli malzeme temini gibi kritik görevleri vardır. Tıbbi sekreterlerin iş doyumlarının yüksek olması için verimli bir şekilde çalışabilmeleri önem arz etmektedir.

Konu ile ilgili çalışmalar incelendiğinde “iş doyumunu” kavramına yönelik pek çok farklı tanım görülmektedir. Hawthorne (1930), iş performansı ile iş memnuniyeti arasındaki ilişkiyi açıklarken, iş doyumuna erişmiş çalışanları “mutlu işçi, üretken işçidir” şeklinde belirtmiştir. İş doyumuna erişemeyen bireyleri ise “mutsuz işçi, üretken olmayan işçidir” ifadesiyle belirtmiştir (Saari, 2004). İş doyumunu Hoppock (1935), bireyi “işimden memnunum” demeye yönelten psikolojik, fizyolojik ve çevresel faktörlerin bir bileşimi olarak belirtmiştir (Hoppock, 1935; Tanner, 2007). Gudanowski (1995) ise iş doyumunu; çalışanın işine ya da iş deneyimlerinin sonucunda ortaya çıkan olumlu ve mutlu ruh hali, kişisel değerlere göre değişen işten elde edilen haz ve işine yönelik tutum olarak belirtmiştir (Bozkurt, 2008).

İş doyumunu iki temel faktöre bağlıdır. Birincisi bireyin yapısı, duyguları, düşünceleri ve istekleri ile içinde bulunduğu ihtiyaçlar ve bunların şiddet düzeyleridir. İş doyumunu belirleyen ikinci unsur ise, iş koşullarıdır (Bingöl, 1995). Bireylerin işlerinden aldıkları doyum, geniş ölçüde iş ve ilgili her şeyin gereksinimlerini karşılama derecesine bağlıdır (Samadov, 2006).

İş memnuniyetinin üst seviyede olması; insan ilişkilerinin iyi oluşturulmasına, çalışma başarısının takdir edilmesine, terfi ve ücretlendirmelerde adaletin sağlanmasına bağlıdır (Ünal, 2014). İnsan kaynaklarının nitelikli olmasıyla sağlık kurumlarında beklenen verim alınabilir. Çalışanını göz ardı eden kurumlar başarıyı yakalayamaz (Ekinci, 2008).

Bu araştırmanın temel amacı, hastanede çalışan tıbbi sekreterlerin iş doyumu ve etkileyen faktörleri belirlemek ve herhangi bir ilişkinin var olup olmadığını incelemektir. Ayrıca, bu fark veya ilişkinin durumu belirlendikten sonra araştırma sonuçlarına dayanarak varsa iş doyumsuzluğunu ve etkileyen faktörleri ortadan kaldırmak için neler yapılabileceğine dair öneriler sunmaktır.

2.1. Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik Tarihi

Tıbbi sekreterlik mesleği, günümüzde en çok ihtiyaç duyulan bir meslek olarak görülmektedir. Sağlık hizmetlerini yerine getirebilmesi için özellikle tıbbi sekreterlere daha çok iş imkanı açmıştır. Özel sektörde ve kamu kurumlarında işe alım sürecinin yürütülmesi ve 2023 yılı içerisinde Kamu Personel Seçme Sınavı ile yaklaşık 32 bin tıbbi sekreterin atanması bunu doğrulamaktadır.

Tıbbi sekreterliğin temel görev alanlarından bilgi, belge ve iletişim önemli kavramlardır. Belgelerden verimli ve hızlı bir şekilde sonuç alınabilmesi için; belgelerin toplanması, düzenlenmesi, saklanması ve tekrar hizmete sunulması gerekir. Buna dokümantasyon faaliyetleri adı verilir. Tıbbi kayıtların tutulması, hasta dosyalarının düzenli olması ve verimli çalışması, bu konuda mesleki eğitim almış sağlık çalışanları olan Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik (TDS) mezunları ile gerçekleşen bir süreçtir. Sağlık hizmetlerinde ileri teknoloji kullanılarak, yöneticiler, doktorlar, ebeler, hemşireler, teknikerler, teknisyenler, terapistler, diğer sağlık çalışanları ve tıbbi sekreterler kapsamlı ve koordineli bir şekilde görevini üstün bir emek sarf ederek yürütürler.

Tıbbi kayıtların tarihi ve gelişimsel süreci konu edilmektedir. Bu süreç sağlık bilgi ve belge yönetimi ile Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik-TDS mesleği çerçevesinde incelenmektedir. Tıbbi belgelerin tarihi çok eskilere mağara çizimlerine, kil tabletlere, Mısır, Yunanistan ve Çin gibi eski uygarlıklara kadar papirüs parşömenlerine kadar uzanmaktadır. Hipokrat, Galen, Razi ve İbn-i Sina gibi ünlü hekimlerinde büyük katkıları olmuştur. AHIMA-American Health Information Management Association (Amerikan Sağlık Bilgi Yönetimi Birliği) gibi önemli kuruluşların katkısı ile bugün tıbbi kayıt yönetimi alanı önemli bir noktaya gelmiştir.

Tıbbi sekreterlerin sağlık hizmetlerindeki görevi sağlık ekibinin bir parçası olarak ve hastanın hastaneye başvurusundan taburcu olana kadar olan bütün işlemleri yerine getirmektir. Sağlık kurumlarında sağlık hizmeti sunma ve karar aşamasında bilgi teknolojileri ve sağlık bilişim sistemlerinden faydalanılır (Peker, 2018).

2.2. Tıbbi Sekreter Nedir

Tıbbi sekreterler, sağlık kurumlarında hasta kabulünden taburculuk sürecine kadar geçen tüm aşamalarda tıbbi ve idari kayıtların düzenlenmesi, saklanması ve ilgili birimlere aktarılmasından sorumlu sağlık çalışanlarıdır. Kurum içi işleyişin düzenli yürütülmesinde kritik bir role sahip olan tıbbi sekreterler, aynı zamanda hasta, hekim ve kurum arasındaki iletişimin sağlanmasıda etkin görev üstlenmektedir.

Bu meslek grubu, hasta bilgilerinin gizliliği ilkesine uygun şekilde kayıt altına alınması, randevu ve yazışma işlemlerinin yürütülmesi, tıbbi raporların hazırlanması ve arşivleme süreçlerinin yönetilmesi gibi görevleri yerine getirmektedir. Sağlık hizmetlerinde bilgi akışının doğru ve zamanında sağlanması, tıbbi sekreterlerin mesleki yeterlilikleri ve dikkatli çalışma disiplinleri ile doğrudan ilişkilidir.

Tıbbi sekreter, tıbbi dokümantasyon ve arşiv eğitimi olarak kendisine yüklenen görevleri yapmakla sorumlu kişidir (Ceylan, 2012). Hastaların kayıtlarını uygun şekilde tutarak taburculuk işlemlerini tamamlar. Dosya işlemlerini bitirince ilgili doktor-yetkiliye gönderir, istenen raporları yazarak arşivler (Acar, 2014).

2.3. Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik Eğitimi

Üniversitelerde meslek yüksekokullarının “Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik” programı ve sağlık meslek liselerinin “Tıbbi Sekreterlik” bölümlerinde eğitim verilmektedir. Sağlık meslek lisesinde 4 yıl, meslek yüksekokullarında 2 yıl eğitim olarak Kamu Personeli Seçme Sınavı’ndan aldıkları puanla atanırlar. Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik Programını bitirenlere “n Lisans” diploması ile Sağlık Teknikeri (Tıbbi Sekreter) nvanı verilmektedir (Kaplan, 2017).

2.4. Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterliğin nemi

Tıp alanındaki gelişmelerin, geçmiş bilgi birikimi ile günümüz araştırmaların bütünleştirilmesi ile ortaya çıktığı tıbbi dokümanlar ile dokümantasyonun önemli bir rol üstlendiği ifade edilmektedir (Balcı, 2001). Tıbbi dokümanların doğru, düzenli, ve sistemli bir biçimde kaydedilmesi; hasta bakımı, sağlık hizmetleri, adli tıp uygulamaları, halk sağlığı çalışmaları ve bilimsel araştırmalar açısından büyük önem arz etmektedir. Bunun için tıbbi sekreterler, var olan belgelerin hazırlanması ve düzenlenmesinde önemli bir yükümlülük taşımaktadır. Tıbbi sekreterlerin; hastaların düzenli şekilde muayene süreçlerine dahil edilmesi, şikyetlerinin kayıt altına alınması ve uygun tedavi yöntemleri hakkında bilgi vermesi başlıca sorumluluklarındandır (Artukoğlu, 2002).

Tıbbi dokümanlar, özellikle adli tıp alanında sağlık kurumları ve hekimler açısından oldukça kıymetlidir. Hastane dışında gerçekleşen ve sağlık kuruluşlarına gelen yaralama ve öldürme gibi adli vakalar, cumhuriyet savcılıkları açısından oldukça önemlidir. Bu tür kayıtların mahkemeler tarafından delil olarak kabul edilebilmesi, kayıtların düzenli, sistemli ve eksiksiz bir biçimde tutulması, uygun şekilde sınıflandırılması ve güvenli koşullarda saklanması ile gerçekleşmektedir (Sümbüloğlu, 1998).

2.5. Tıbbi Sekreterlerde Bulunması Gereken Özellikler

Tıbbi sekreterlik işleri ve işlerinin yapılış itibarıyla sonuçları etkili olabilmektedir. Tıbbi sekreterler hasta-hasta yakını psikolojisini sürekli göz önünde bulundurmalıdır (History of Chinese, 1934). Ekip çalışmasını önemseyerek pozitif bir duruşa sahip olmalıdır (Tengilimoğlu ve Çıtak, 2003). Hasta dosyalarındaki bilgileri kayıt altına alarak ilgili yerlere ulaştırmalıdır. Sabırlı, uyumlu, pozitif, çalışkan, dürüst, enerjik, temiz ve dikkatli olmalıdır (Kiraz, 2015).

2.6. Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlerin Görevleri

- Tıbbi ve idari birimlerde sekreterlik hizmetlerini yürütmek,
- Tıbbi işlemlerin gerektirdiği kurum içi-dışı yazılı-sözlü iletişim hizmetlerini sağlamak,
- Sağlık kurumlarında randevu hizmetlerini sunmak,
- Ayaktan-yatan hastaların hasta kabul prosedürlerini yapmak,
- Elektronik kayıtlarını tıbbi belgelere dönüştürmek,
- Tıbbi ve idari belgeleri düzenlemek dosyalamak ve arşivlemek,
- Arşivlenen belgelere gerektiğinden erişimi sağlamak,
- Hastalık ve ölüm kayıtlarını sınıflandırma sistemlerine göre kodlamak,
- Tıbbi istatistikleri hazırlamak,
- Tıbbi ve idari arşiv sistemlerinin işleyişine yardımcı olmak,
- Kayıt eksikliklerini tespit etmek,
- Yatan hastanın taburcu ve transfer işlemlerini yapmak,
- Kurul, komite ve ekiplerde çalışmalarında görev almak,
- Hasta, hasta yakını ve sağlık personeli ile etkili iletişim kurmak,
- Sesli kayıtları yazılı metne çevirmek.

2.7. Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlerin Tarihi

Tıbbi dokümantasyon ve sekreterlik tarihi ilk çağlarda mağara duvarına çizilen uzuv resimleri, sonrasında kil tabletler ve papirüslerde rastlanan bilgiler ilk tıbbi kayıt örneklerine dayanmaktadır. Tıbbi kayıtların yazılması, korunması, saklanması ve tekrar kullanımı ilk hekimler sayesinde olmuştur. Bunun için tarihteki ilk tıbbi sekreterler hekimler olarak kabul etmek gerekir. Bu sadece tıbbi sekreterler için değil Anesteziyoloji, Acil Tıp Teknisyeni, Laborant, Odyometrist, Sağlık Teknikeri, Radyoloji, Diyetisyen, Hemşire, Ebe, Hasta Bakım Teknikerleri vb birçok meslek grubunun ilk temsilcileri hekimler olmuştur ve tarihi süreç içinde bir hekim aynı zamanda bir eczacı, diyetisyen, hemşire, ebe ve hatta tıbbi dokümantalist gibi çalışmıştır. Yunanlı hekim Hipokrat (M.Ö. 460-370), aynı zamanda sağlık alanındaki pek çok mesleğin de ilk temsilcisi olarak kabul edilebilir.

Hipokrat'ın bilindiği gibi hekimlik andı vardır. Tıp öğrencileri fakültelerinden mezun olurken onun andı ile yemin ederek mesleğe katılır. Hekimlik andında Hipokrat bir hekim olarak “Hastama ait bilgileri kimseye açıklamayacağım ve onları sır olarak saklayacağım.” ifadesini kullanmış hastanın tıbbi kayıtlarının gizliliğine vurgu yapmış ve buna saygı gösterilmesi istemiştir. Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik mesleğinin en temel ilkelerinden birisi olan tıbbi kayıtların gizliliği ve buna saygı gösterilmesi ilkesi Hekimlik andı ile öne çıkmıştır.

Tıp tarihi ile beraber tıbbi dokümantasyonun tarihi incelendiğinde birçok medeniyetin izlerini taşımaktadır. Bugünlere ulaşan insanlık birikimi, milattan önce Sümer, Asur, Mısır, Eski Yunan medeniyetleri ile Çin, Hindistan, Mezopotamya, Anadolu ve İslam coğrafyalarıyla batı ve doğu tıbbi olarak tanımlanan dönemden gelen ve modern dünyamızda birçok ülkeden birçok bilim adamının katkısı ile oluşmuştur.

Tıbbi bilgi içeren tıbbi kayıtların ilk örneklerine M.Ö. 2100'de Sümerler'de rastlanmaktadır. Asur Krallığı (M.Ö. 7. y.y.) dönemine ait kil tabletlerde rastlanan bilgiler kendilerinden önce üretilmiş tıbbi bilgilerin kopyalandığını düşündürmektedir. Mısırlılar tıbbi birikimlerini papirüsler üzerine yaptıkları kayıtlarla günümüze ulaştırmıştır (Clendening, 1960).

Tıp Tarihi incelendiğinde Razi ve İbn-i Sina sağlık alanında birçok katkıda bulunmuşlardır. Razi (MS 864) hasta gözlemlerini sistemli bir şekilde kayıt altına almıştır (Elgood, 2010). Ayrıca Hint ve Çin tıbbında hastalıklardan korunma ve bitkisel tedavi bilgilerle cerrahi uygulamalara ilişkin kayıtlar günümüze kadar gelmiştir (History of Chinese, 1934).

Sağlık hizmetlerinin sunulduğu hastaneler de benzer şekilde tarihsel bir gelişim sürecinin ürünü olmuştur. İlk hastane örneklerine Eski Yunan'da görülmektedir. Asklepioslar hem eğitim merkezi olarak kullanılmış hem de tedavi hizmeti sunarak görev yapmıştır. Ortaçağ'da dinin etkisi hastaneler üzerinde de görülmüş birçok hastane kilise ya da manastırların bünyesinde kurulmuş ve hizmet vermiştir (Clendening, 1960). 2023'te 900. yaşını kutlamış olan kurum halen Londra'da Barts Health Ulusal Sağlık Hizmetleri Birliği altında faaliyet göstermekte olup, kalp ve kanser konusunda ihtisaslaşmış bir hastanedir (Barts Health NHS Trust, 2021).

1752'de kurulan Pennsylvania Hastanesi Modern anlamda kurumsal hasta kayıtlarının tutulduğu ilk hastanedir. 11 Mayıs 1751'de Benjamin Franklin ve Dr. Thomas Bond öncülüğünde kurulan bu hastane, Amerika Birleşik Devletleri'nde kurulmuş en eski devlet hastanesidir. (Morton, 1895).

Philadelphia'da kurulmuş olan hastanedeki hastaların ad, adres, hastalık bilgisi, giriş ve çıkış tarihleri ile çıkış bilgileri düzenli bir şekilde kaydedilmiştir. 1873 yılında bireysel hasta dosyaları kaydedilerek hasta isimleri indeksi oluşturulmuştur. 1916 yılından itibaren ise kartlı indeks sistemine geçilmiştir. Pennsylvania Hastanesinin kurulmasına liderlik eden ve hastanenin ilk dönem idari ve tıbbi kayıtlarını da kayıt eden Benjamin Franklin, mesleki açıdan ilk Tıbbi Dokümanter olarak kabul edilebilir. 1752 den beri hasta isimlerini, adreslerini ve bu kişilerin hastalıklarını her birine birer numara vererek el yazısı ile kaydetmiştir (Tekin, 2023).

2.8. Ülkemizde Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterliğin Tarihi

Ülkemizde 1974 yılında Hacettepe Üniversitesi Sağlık Teknoloji Yüksekokulunda “tıbbi sekreterlik” bölümünde ilk tıbbi sekreterlik eğitimi verilmeye başlanmıştır. İlk yıl 34 öğrenci ile eğitime başlanan okul, üniversite tarafından 1975 yılında kapatılmıştır. Bu öğrenciler Hacettepe Üniversitesi Hastane İdaresi Yüksekokulu'na aktarılmıştır (Kaplan, 2017).

1985 yılında Hacettepe Üniversitesi'nde başlatılan Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik ön lisans eğitimi, 1988 yılında Ankara Üniversitesi'nde, 1993 yılında Gazi Üniversitesi'nde iki yıllık “Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik Programı” ile devam etmiştir (Kaplan, 2017).

2009 yılında örgün eğitim, ikinci öğretim ve uzaktan eğitim olarak 40 devlet üniversitesinde 59 tıbbi dokümantasyon ve sekreterlik programı mevcutken (Şenel Tekin, 2009); bugün 126'sı devlet, 88'i vakıf ve 4'ü KKTC'nde olmak üzere toplam

218 program mevcuttur (YÖK, 2024). Bu da ülkemizde tıbbi sekreterlik ve dokümantasyon eğitime verilen önemi göstermektedir.

Ülkemizde Prof. Dr. Mehmet Adil Artukoğlu Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik eğitimi ve meslek tarihinde önemli bir yere sahiptir. 1964 yılında Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Kütüphanecilik Bölümü'nden mezun olmuş, aynı yıl Hacettepe Tıp ve Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde asistan olarak göreve başlamıştır. Daha sonra Amerika Birleşik Devletleri'nde Northeastern ve Boston Üniversitelerinde, tıbbi dokümantasyon, tıbbi terminoloji, sağlık kurumları yönetimi, anatomi, elektronik bilgi işlem ve muhasebe konularında eğitim görmüştür. 1967 yılında Amerika Birleşik Devletleri, İsveç ve İngiltere'de sağlık kurumlarında bilgisayar kullanımına yönelik incelemeler gerçekleştirmiş ve edindiği bilgi ve birikimini Türkiye'de uygulamaya çalışmıştır. Yurda dönüşünün ardından Hacettepe Üniversitesi Hasta Dosyaları Arşivlerini yeniden kurulmasını ve düzenlenmesini gerçekleştirmiştir. Hasta dosyalarının en yeni ve etkili sistemlerle toplanması, düzenlenmesi ve hizmete sunulmasında önemli katkılar sağlamıştır (Artukoğlu, 2017).

Dünya Sağlık Örgütü tarafından hazırlanan Uluslararası Sınıflama Sistemini ve renkli dosyalama sistemini Türkiye'de ilk defa Hacettepe Üniversitesi hasta dosyaları arşivinde kullanan kişi Prof. Dr. Mehmet Adil Artukoğlu'dur. 1969'da Tıbbi Dokümantasyon Bilim Dalında doktorasını tamamlamış, 1973 yılında "Tıbbi Dokümantasyon Eylemli Doçenti", 1981 yılında "Sağlık Kurumları Yönetimi" alanında Profesör ünvanı almıştır. 1982-1984 yılları arasında Riyad, Saudi Arabian National Center for Science and Technology'de bünyesinde kütüphane ve dokümantasyon sistemlerinin otomasyonu ile tıbbi araştırmalar üzerine çalışmalarda bulunmuştur (Artukoğlu, 2017).

Artukoğlu, Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Bilgi ve Belge Yönetimi Bölümü ile Sağlık İdaresi Yüksekokulu'nda öğretim üyesi ve yönetici olarak görev yapmıştır. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu kuruluş aşamasında aktif rol oynamıştır. Tıbbi Dokümantasyon Bölüm Başkanlığı yapmış ve Tıbbi Dokümantasyon ile ilgili dersler vermiştir (Artukoğlu, 2017). Prof. Dr. Mehmet Adil Artukoğlu tıbbi dokümantasyon ve sekreterlik alanında yapmış olduğu çalışmalarla ülkemize büyük bir katkı sağlamıştır.

2.9. Erzurum Şehir Hastanesi

Hastanenin Hizmete Açılışı ve Bağlanan Hastaneler Erzurum Şehir Hastanesi 20 Nisan 2020 de Covid-19 hastalarının tedavisi için hizmete başladı. 21 Mayıs 2020 de

Recep Tayyip ERDOĞAN ve Fahrettin KOCA ile birlikte açılışı yapılmıştır. Daha önce ise Erzurum merkezde bulunan 5 hastane şehir Hastanesine bağlanmıştır.

2.9.1. Erzurum Numune Hastanesi

Zamanın Erzurum Belediye Başkanı Şerif Erdem tarafından 1902 yılında halktan toplanan paralarla temeli atılan ve 1904 yılında Erzurum Gureba Hastanesi adıyla hizmete açılan 700 yataklı Erzurum Numune Hastanesi 2008 yılında açılan Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne taşınmıştır (Sisoft, 2025a).

2.9.2. Erzurum SSK Hastanesi

35 yataklı olarak açılmış. 1969 yılında da kendi binasına taşınmıştır. 280 yataklı hastane olarak genişletilmiş. 19 Ocak 2005 tarih, 25705 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan 6 Ocak tarih ve 5283 sayılı “Bazı Kamu Kurum ve Kuruluşlarına Ait Sağlık Birimlerinin Sağlık Bakanlığı'na Devredilmesine Dair Kanun” gereği olarak 20 Şubat 2005 tarihi itibarıyla Sağlık Bakanlığı'na devredilmiş ve Bakanlığımız da hastanemizin adını “T.C. Sağlık Bakanlığı Erzurum Palandöken Devlet Hastanesi” olarak belirlemiştir (Sisoft, 2025b). 2020 yılında ise Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi Ek Bina olarak katılmıştır.

2.9.3. Nenehatun Kadın Doğum Hastanesi

110 yataklı Oldukça uzun süren bir tadilatın sonucunda 6 Mayıs 2002 tarihinde hizmete açılan Sağlık Bakanı Prof. Dr. Osman Durmuş tarafından 24 Mayıs'ta açılışı yapıldı (Sisoft, 2025c). 2020 yılında ise Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi ek bina olarak katılmıştır.

2.9.4. Nihat Kitapçı Göğüs Hastalıkları Hastanesi

110 yatılı olup 2020 yılında Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi Ek bina olarak katılmıştır.

2.9.5. Mareşal Fevzi Çakmak Hastanesi

Atatürk tarafından 1925 yılında yaptırılan Erzurum Meclis-i Umumi binası, 1930 yılında hastane binası olarak Türk Silahlı Kuvvetleri'ne devredildi. 1936'da yılında inşaatı tamamlanan hastanenin açılışı, 1937 yılında Genelkurmay Başkanı Mareşal Fevzi Çakmak tarafından yapıldı. 150 Yataklı hastane 2023 10 Temmuzda kapanarak Şehir Hastanesine katıldı (Erzurum İl Sağlık Müdürlüğü, 2023).

2.10. Hastanenin Bölümleri Nitelikleri

- Erzurum Şehir Hastanesi A, B,C, D ve Bölge blok olmak üzere 5 blok oluşmaktadır. Dâhili ve Cerrahi birimler olmak üzere 2 guruba ayrılmıştır.
- 419 bin metrekare kapalı alan üzerine kurulan ve Çevre illerden de çok sayıda hasta kabul eden hastane bünyesinde günlük 10-15 bin kişiye sağlık hizmeti vermektedir.
- 310 poliklinik,
- 272 yoğun bakım,
- 39 ameliyathane,
- 1570 yatak,
- 101 acil yatak,
- 60 süit oda,
- 46 görüntüleme odası,
- 66 diyaliz yatağı hizmeti verilmektedir.
- 1 helikopter pisti ve 4 bin araç kapasiteli açık ve kapalı otopark mevcuttur.
- Otoparklarda araçlarınızı ücretsiz girebilmekte acil serviste valeyeye hizmeti bulunmaktadır.
- Hastaneye girer girmez; kapıda karşılayan Karşılama ve Yönlendirme Çalışanları hastaları gitmek istedikleri yere yönlendirme hizmeti bulunmaktadır.
- Hastanede hastaların bir yerden diğer yere rahat ulaşabilmeleri için ring, cırcır, 4 koltuklu golf arabaları bulunmaktadır.
- Yatan hastalar için odaların 500 tanesi çift kişilik 570 tanesi tek kişilik olmak üzere nitelikli oda dediğimiz içerisinde özel tuvalet ve banyosu bulunduğu aynı zamanda yoğun bakıma çevrilebilir özelliktedir.

Hastanenin yaklaşık 65 servisi bulunmaktadır her serviste bir süit ve tekli oda bulunmaktadır. Odalar hasta sırasına ve hastanın durumuna göre ücretsiz olarak süit odada yararlanmaktadırlar.

Hastanemizde Yoğun Bakım, Nükleer Tıp, Genetik, Patoloji, Tüp Bebek Ünitesi, Görüntüleme Merkezi, Da-Vinci Robotik Cerrahi Uygulaması yapılmaktadır. Da-Vinci Türkiye’de 4 merkezde bulunan robot sayesinde başka bir merkezdeki birinin bilgisayar üzerinden hastanemize bağlanıp % 1 hata payı ile ameliyatı gerçekleştirebilmektedir.

Erzurum Şehir Hastanesi kamu özel ortaklığına uymayan tek hastanedir. Sebebi ise şehir hastaneleri yapılmaya başlamadan ilk olarak Sağlık Bakanlığı kendi bünyesinde inşaata başlattığından yap işlet devret modeline uymayan tek şehir

hastanedir. Erzurum Şehir Hastanesi hizmet alımları ise Laboratuvar, Sterilizasyon ve Görüntülemenin bir kısmı hizmet alımı olup diğer bütün hizmetler bakanlık bünyesi ve personeli tarafından yürütülmektedir. Tüm tahlil ve Tetkikler başka bir merkeze gitmeden şehir Hastanesinde bünyesinde yapılmaktadır. Ticari alan olan Banka, Kantin, Kafeterya, Market, Lokanta vb. işyerleri bakanlık tarafından ihale edilerek hizmet vermektedir.

Ek hizmet binasıyla binası ile beraber 419.000 m² alanı ile sağlık hizmetine büyük katkılar sunun Erzurum Şehir Hastanesi Türk Sağlık Sisteminin gücüne güç katmaya devam etmektedir.800kw güneş enerji santrali bulunmaktadır. Yağmur Suyu Toplama Sistemi gibi çevreci özelliği olan Erzurum Şehir Hastanesi Uluslararası Yeşil Bina Leed Gold sertifikasına sahip bir hastanedir. Deprem sırasında bile ameliyatlara devam eden tüp operasyonel faaliyetleri sürdürebilen alt yapıya sahip 1634 sismik izaletörlerle güçlendirilmiştir.

2.11. İş Doyumu

Hastanelerde işlerin devamlılığı ve sürekliliği açısından işgücü kaynağı olan insan ve insana bağlı olarak da iş doyumu kavramı giderek önem kazanmıştır. İş doyumu, işin özellikleriyle çalışanların istekleri birbirine uyduğu zaman gerçekleşen ve çalışanın işinden hoşnutluk duymasını belirleyen bir olgudur (Muchinsky, 2000). Kişinin, toplam iş çevresinden elde etmeye çaba gösterdiği rahatlatıcı bir duygudur (Cribbin, 1972).

Kişinin bireysel psikolojik ve fiziksel durumu; iş koşullarında bulunduğu ortam, koşullara bağlı olarak iş gerekliliklerine iş doyumu olarak tanımlanmaktadır (Aylaz ve Yayan, 2017).İş doyumu kavramı ilk olarak 1920’lerde ortaya çıkmıştır (Hoppock, 1935).İş doyumu kavramı, 1920’lerde ortaya çıkmış olmasına karşın, değeri ve önemi 1930’lar ve 1940’lar boyunca daha iyi anlaşılmıştır (Nas, 2023). Bu dönemde, çalışanların duygusal ve psikolojik ihtiyaçlarına odaklanma eğilimi artmış, iş doyumunun işyeri performansı ve çalışan verimliliği üzerindeki etkileri üzerine daha fazla araştırma yapılması sonucunda bu sürecin iş doyumu kavramının iş dünyasındaki etkilerini daha derinlemesine anlamamıza yardımcı olmuştur (Kaya ve Oğuzöncül, 2016). İş doyumunu “bireyin işinden memnunluğunu ifade eden psikolojik fiziksel ve çevresel etkenlerin bir birleşimi” olarak tanımlamıştır (Tekingündüz ve Tengilimoğlu, 2013). İş doyumunu “bireyin yaptığı işi ve edindiği tecrübeyi olumlu şekilde değerlendirdiği psikolojik bir durum” olarak açıklamıştır (Locke 1976).

İş doyumu, çalışanların hem zihinsel hem de fizyolojik refahının yanı sıra duygusal durumlarının bir yansımasıdır. Bireylerin işin kendisi, yönetim, meslektaşlar

ve örgütsel çerçeveyi içeren çalışma ortamlarının tamamında elde etmeye çalıştıkları bir rahatlık ve güvence duygusunu kapsamaktadır.(Tengilimoğlu,2005).

2.12. İş Doyumunu Etkileyen Faktörler

İş doyumunu, bireysel özellikler ve örgütsel yapıdan kaynaklanan çok sayıda faktörün etkileşimi sonucunda şekillenmektedir. Bireysel faktörler; yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, kişilik özellikleri ve yaşam beklentileri gibi unsurları kapsarken, örgütsel faktörler çalışma koşulları, yönetim tarzı, ücretlendirme, terfi olanakları ve iş güvenliği gibi değişkenleri içermektedir.

Çalışanların işlerinden duydukları memnuniyet, yalnızca maddi kazançlarla açıklanamayacak kadar karmaşık bir yapıya sahiptir. Özellikle sağlık sektöründe, yoğun iş temposu ve stres faktörleri göz önünde bulundurulduğunda, destekleyici bir çalışma ortamı ve adil yönetim anlayışı iş doyumunun artırılmasında önemli rol oynamaktadır. Faktörler, çalışma koşulları, yönetim tarzı, ücret politikaları ve meslektaş ilişkileri gibi unsurları kapsamaktadır (Karaaslan, Uslu ve Esen, 2020)

2.12.1. Bireysel Faktörler

Bireysel faktörler, çalışanların kişisel özellikleri ve deneyimleri ile ilgilidir ve iş tatminini doğrudan etkileyen önemli unsurlardır. Bu faktörler arasında yaş, cinsiyet, eğitim seviyesi, iş pozisyonu, iş arkadaşlarıyla ilişkiler ve iş yaşamındaki stres düzeyi yer almaktadır. Çalışanın genetik eğilimi, ailevi geçmişi, eğitim düzeyi, değer yargıları ve sosyal çevresi de iş tatmini üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Bu kişisel özellikler, her çalışanı diğerlerinden farklı kılmakta ve bireyin yaşam biçimini belirleyerek, beklentilerin karşılanmasında ve örgüte karşı tutumunda olumlu ya da olumsuz etkiler yaratmaktadır (Akıncı, 2002).

Yaş, cinsiyet, eğitim seviyesi, medeni hali, içinde bulunduğu çevre, zeka seviyesi, kişisel özellikleri, çalışma süresi, meslek seçimi ve genel yaşam tutumu olarak sıralanmaktadır. Örgütsel faktörler ise; maaş, işin 6 özellikleri, güvenlik, gelişme ve kariyer imkanları, çalışma koşulları, yönetim tarzı ve yöneticilerle ilişkilerden oluşmaktadır (Türe Yılmaz ve Yıldırım, 2016).

2.12.1.1. Yaş

Araştırmalar, yaş ile iş doyumunu arasında güçlü bir ilişki olduğunu göstermektedir. Genç çalışanlar, iş beklentilerinin yüksekliği nedeniyle daha fazla memnuniyetsizlik yaşarken; yaş ilerledikçe iş doyumunu artmaktadır. Bu durum, yaşla birlikte deneyim ve

terfi olanaklarının artması ile ilişkilidir (Kutlay, 2011). Yaş ilerledikçe bireylerin işten beklentilerinin değiştiğini ve bu değişimlerin iş doyumunu etkilediğini, genç çalışanların genellikle kariyer gelişimi ve finansal kazanç gibi motivasyonlarla iş hayatına atıldığını ve ileri yaştaki çalışanların ise işin anlamı, iş- yaşam dengesi ve sosyal ilişkiler gibi faktörlere daha fazla önem verme eğiliminde olduğunu belirtmektedir (Kooji vd., 2011). Yaş grupları arasında iş doyumunu düzeylerinde farklılıklar olduğunu ve bu farklılıkların genç bireylerin, başlangıç aşamasındaki kariyer hedefleri nedeniyle daha yüksek motivasyonla çalışırken, ileri yaştaki bireylerin genellikle işteki tatmin düzeylerine daha fazla odaklanmasından kaynaklandığını ifade etmektedirler (Kooji vd., 2011). İş doyumunda etkili olan en önemli faktörlerden biridir (Sığı ve Basım, 2006). Genç çalışanların yüksek beklentileri karşılanamadığında iş doyumunun azaldığı, yaş ilerledikçe tecrübelerin artması ve beklentilerin düşmesi nedeniyle iş doyumunun arttığı görülmektedir (Tekir vd., 2016).

2.12.1.2. Cinsiyet

Cinsiyetin iş doyumunu üzerindeki etkisi sıkça araştırılmakla birlikte araştırma bulgularına bakılarak bir görüş birliğine varılamamıştır. Bazı araştırmalar kadınların iş doyumunun yüksek olduğunu öne sürerken, bazıları erkeklerin daha fazla memnuniyet yaşadığını belirtmekte ve bazı araştırmalarda ise kadınların ve erkeklerin iş doyumunu düzeyleri arasında anlamlı düzeyde bir farklılık olmadığı bildirilmektedir (İncir, 1985; Aydın, 2007; Yüksel ve Yüksel, 2014). Kadınların ailevi sorumlulukları ve iş hayatındaki beklentileri, cinsiyetler arası farklılıklara yol açabilmektedir (Tanrıverdi, 2008). Cinsiyetin iş doyumunu üzerinde etkili olduğu (Fidan vd., 2016) ve olmadığını açıklayan (Sarıbay, 2016) farklı çalışmalar bulunmaktadır. Kadınların çalışma hayatıyla beraber özel hayatındaki sorumluluklarının fazla olması çatışma yaşamasına ve iş doyum düzeyinin azalmasına neden olabilmektedir. Çalışma hayatında erkeklerin kendilerini kadınlardan daha rahat ifade etmeleri ve daha yüksek pozisyonda olmaları; işe duyduğu değer ve iş doyumunun artmasını sağlamaktadır (Eğimli, 2010).

2.12.1.3. Medeni Durum

Evlilik, bireylere daha düzenli bir yaşam sunarak iş doyumunu artırma potansiyeline sahiptir. Evli bireylerin, evli olmayan diğer çalışanlara göre işlerinden daha fazla doyum aldığına yönelik araştırma bulguları mevcuttur (Özdayı, 1990; Sevimli ve İşcan, 2005). Bazı araştırmalarda ise iş doyumunu ve medeni durum arasında anlamlı düzeyde bir ilişki bulunmadığı bildirilmektedir (Pınar ve Arıkan, 1998; Erbil ve

Bostan, 2004). Evlilik iş, kazanç, gelir gibi konularda daha gerçekçi kararlar verilmesini sağlarken; yaşamlarını düzenli hale getirerek iş doyumunu artırabilir. Huzurlu bir aile yaşantısının olması bireyin desteklenmesini sağlayarak iş performansını olumlu yönde etkileyebilmektedir (Tambağ vd., 2015). Medeni halin iş doyumunu üzerinde etkili olmadığını gösteren çalışmalar da mevcuttur (Yalçınöz Baysal ve Yıldız, 2019; Durmuş ve Günay,2007).

2.12.1.4. Eğitim Seviyesi

Araştırmalar, eğitim düzeyi yüksek bireylerin iş doyumunun daha düşük olduğunu göstermektedir. Eğitimli bireyler, daha iyi fırsatlar bekleyerek işlerinde memnuniyetsizlik yaşayabilirler (Tanrıverdi, 2008). Lisans mezunu akademisyenlerin, yüksek lisans veya doktora mezunu akademisyenlere göre iş doyumunun daha yüksek olduğu bildirilmektedir (Dağdeviren vd., 2011). Bireyin eğitim düzeyine göre edindiği bilgi ve becerilerini iş yerinde gerçekleştirebilmesi, iş doyumunu etkileyen önemli bir faktörlerdir (Elibüyük ve Güney, 2020). Sosyal ve kültürel olarak gelişen çalışanların beklentileri artmasına rağmen karşılanamadığında iş doyum düzeyi azalmaktadır. Çalışanın eğitim düzeyi ile yaptığı işin paralel olması, iş doyumunu olumlu yönde etkilemektedir (Tekne ve Güney, 2020).

2.12.1.5. Kişilik

Kişilik uyumu, iş doyumunu etkileyen kritik bir faktördür. Çalışanların iş ile ilgili becerileri kazanması ve yetkinliklerini geliştirmesi mümkündür. Ancak, duygusal olgunluğa sahip olmayan ve kendini geliştiremeyen bireyler, eğitim ve zekâ düzeyleri yüksek olsa bile, kuruma zarar verebilmektedir. Olgun ve dengeli kişilik özelliklerine sahip çalışanlar, azim ve kararlılıkları sayesinde genellikle yüksek iş doyumuna ulaşabilmektedirler (Aşık, 2010).

2.12.2. Örgütsel Faktörler

Belirli bir örgütsel ortamda ve zaman diliminde gerçekleştirilen işler, çalışanların işyerine katkı veya değer sağlaması açısından değerlendirilmektedir. Bu çerçevede, çalışanın iş ve çevresine yönelik tutumlarını etkileyen çok sayıda faktörün iş doyumunu üzerinde etkili olduğu söylenebilir. Bu faktörler, işin gerektirdiği bilgi ve becerilerle birlikte çalışanın elde ettiği sosyo-ekonomik kazanımları içerirken, iş yerinin koşulları ve organizasyonel yapısını da kapsamaktadır (Aşık, 2010). Çalışanların motivasyonunu ve iş doyumunu etkileyen faktörler arasında maaş düzeyi, işin niteliği, iş güvenliği, terfi

imkânları, yönetim tarzı, fiziksel çalışma ortamı, çalışma koşulları, rol çatışması ve mesleki ile örgütsel bağlılık yer almaktadır (Kim ve Loadman, 1994; Selük,2023).

2.12.2.1. Çalışma Koşulları

Yetersiz çalışma koşulları, çalışanlarda ruhsal ve fiziksel rahatsızlıklara yol açabileceği gibi iş doyumunun da düşük olmasına neden olabilmektedir (Sığrı ve Basım, 2006). Herzberg'in Çift Etken Teorisinde hijyen 14 faktörler arasında yer alan çalışma koşullarının olumlu olması, çalışanların işe yönelik tatminsizliğini giderse de motivasyon artırıcı etkisi bulunmamaktadır (Öztürk ve Özdemir, 2010). Çalışma yerinin çalışanın evine olan uzaklığı, gerekli malzemelerin eksiksiz ve kullanışlı olması, çalışma yerinin koşulları, çalışma saatleri, dinlenme zamanlarının uygunluğu iş doyum düzeyini etkilemektedir (Çelik ve Kılıç, 2019).

2.12.2.2. Ücret ve Terfi

Çalışanlar, aldıkları maaşların adil olmasını, işlerinde sağladıkları başarılar neticesinde terfi almak isterler. Yapılan işin niteliğine ve miktarına uygun olarak gerçekleşecek ücret dağılımı, iş tatmini üzerinde olumlu etkili olacaktır. Görevde bir üst basamağa yükselmenin çalışanın statüsüne olumlu katkıda bulunması ve ücret artışını beraberinde getirecek olması, terfi almanın iş doyumunu üzerinde olumlu etkiye sahip olmasını açıklamaktadır (Bozkurt ve Bozkurt, 2008). Çalışanların aldıkları maaştan memnun olmaları da çalışanların iş tatminleri ile doğrudan ilişkilidir (Orhaner Gündüz, 2016). Ücret motive edici en temel kaynaktır. Ücretin toplumda saygınlık görme, kazanılan parayla beraber statünün arttığı düşüncesi ile bireyin içsel doyumunu sağladığı belirtilmektedir. Bireyin yaptığı iş karşılığında kazanılan ücretin adil ve yeterli

olduğunu düşünmesi kişinin iş doyumunu artırırken, iş karşılığında alınan ücretin kişiye yetersiz gelmesi kişinin iş doyumunun azalmasına neden olmaktadır (Durmuş ve Günay, 2007). Çalışanlar, iş yeri tercihinde bulunurken yükselme olanaklarının olduğu yeri tercih etmektedirler. Yükselme olanağının olmadığı kurumda çalışanların zamanla çaba ve istekleri azalır. Yükselme olanağı bazı çalışanlar için ücretin artışı anlamına gelirken bazıları için toplumdaki itibarının artması, kişisel tatmin ve adaletli işleyiş olarak algılanır. Yükselme olanağının olması, çalışanların beklentilerine göre yapılması ve adil olunması çalışanların iş doyum düzeyini artırmaktadır (Sevimli ve İşcan, 2005).

2.12.2.3. Çalışma Arkadaşları

Çalışma ortamındaki olumlu ve destekleyici nitelikteki sosyal ilişkiler, iş doyumunu pozitif yönde etkilemektedir (Tosun, 2024). Çalışılan iş yerinin geleneklerine ve kurallarına uyum sağlamak iş doyumunu açısından yüksek önem arz etmektedir (Orhaner Gündüz, 2016). Aynı zamanda takım çalışmasına önem ve ağırlık vermenin de, çalışanlar arasındaki işbirliğini ve ekip kaynaşmasını sağlayacak olması nedeniyle iş doyumunu üzerindeki etkileri göz ardı edilmemelidir (Bozkurt ve Bozkurt, 2008). Çalışanların birlik içinde olması, yönetici ve ekip arkadaşlarıyla kurduğu iletişimin açık olması iş doyum düzeyini artırmaktadır. Çalışanlar zamanının çoğunu iş ortamında geçirdiği için sosyal çevresinin çoğunu çalışma arkadaşları oluşturmaktadır. Çalışanların yetenekleri ve tecrübelerini rahatça sergileyebildikleri, benzer yaşam düşüncesi olan ve uyum içerisinde olduğu çalışma arkadaşlarıyla çalışmasının iş doyumuna olumlu etkisi bulunmaktadır. Bunların aksine çalışma arkadaşlarıyla arasında iletişim kopukluğu bulunan kişilerde iş doyumunda azalmaya başlamaktadır (Küçükkendirci vd., 2017). İş doyumunun sağlanması fizyolojik ve psikolojik açıdan önemli olmakla beraber iş akışının sürdürülmesinde de önemli bir payı bulunmaktadır. İşten duyulan memnuniyetin az ve iş doyumunun düşük olması işin yavaşlamasına, performansın azalmasına, dikkat dağınıklığına, iş disiplininin bozulmasına ve hataların artmasına sebep olabilmektedir (Pathman vd., 2001). Bu bağlamda sağlık ekibinin önemli bir parçası olan Tıbbi Sekreterler iş doyumunun sağlanması dünya genelinde önemli bir sorundur. Tıbbi Sekreterler, 7/24 kesintisiz sağlık hizmeti veren diğer sağlık personellerinden birini oluşturmaktadır. Bu iş için doyumunun sağlanması hastalara sunulan kaliteli hizmet için önemli bir yer sahiptir. Tıbbi Sekreterlerin çalışma ortamı, yetersiz çalışma koşulları, sayısının az olması, düşük maaş, kendini geliştirme fırsatlarının tanınmaması, ödül sisteminin etkili kullanılmaması, ekip anlayışındaki eksiklikler, idare tarafından destek görememek ve adaletli olmayan pozisyon değişiklikleri iş doyumunun azalmasına sebep olmaktadır.

3. MATERYAL METOD

3.1. Araştırmanın Tipi

Bu tez çalışması, Erzurum Şehir Hastanesi'nde görev yapan tıbbi sekreterlerin iş doyumunu düzeylerini, etkileyen faktörleri belirlemek ve çözüm önerileri sunmak amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel bir araştırmadır.

3.2. Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Erzurum Şehir Hastanesi bünyesinde görev yapmakta olan tıbbi sekreterler (N= 296) oluşturmakta idi. Araştırmada örneklem seçimi yapılmadan çalışanların tamamına ulaşılması hedeflendi. Araştırma gönüllülük esasına göre yürütüldü. Araştırmanın yapıldığı tarihlerde izinli ve raporlu olanlar dışında 290 tıbbi sekretere ulaşıldı.

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerinin toplanmasında "Kişisel Bilgi Formu" ve "Minnesota İş Doyumu Ölçeği"nden oluşan iki bölümlü bir anket formu kullanıldı.

3.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından literatür destekli hazırlanan bu formda; katılımcıların sosyo-demografik özelliklerini (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim, çocuk sayısı vb.), mesleki özelliklerini (deneyim süresi, çalışılan birim, soruşturma geçirme durumu vb.) ve sağlık/yaşam tarzı alışkanlıklarını (uyku düzeni, hobi, spor, sigara/alkol kullanımı, kronik hastalık vb.) belirlemeye yönelik sorular yer aldı. Ayrıca işe yönelik tutumları ölçen sorulara (iş stresi, verimlilik algısı, ayrılma niyeti vb.) da yer verildi.

3.3.2. Minnesota İş Doyumu Ölçeği

Çalışanların iş doyum düzeylerini belirlemek üzere Weiss, Dawis, England ve Lofquist (1967) tarafından geliştirilen ve Türkiye'de geçerlik ve güvenirlik çalışmaları Baycan (1985) tarafından yapılan Minnesota İş Doyumu Ölçeği'nin 20 maddelik kısa formu kullanıldı. Ölçeğin Genel Doyum için Cronbach Alpha değeri 0.77 olarak bildirilmiştir. Ölçek, İçsel Doyum (12 madde: 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 15, 16, 20) ve Dışsal Doyum (8 madde: 5, 6, 12, 13, 14, 17, 18, 19) alt boyutları ve bu boyutların

toplamından oluşan Genel Doyum puanından oluşmaktadır. Puanlar ilgili ölçek maddelerinin ortalaması şeklinde hesaplanmaktadır. Ölçek, 5'li Likert yapısındadır (1=Hiç memnun değilim, 2=Memnun değilim, 3=Kararsızım, 4=Memnunum, 5=Çok memnunum). Ölçek puanlarının yükselmesi, iş doyumunun arttığını göstermektedir (Baycan, 1985)

3.4. Verilerin Analizi

Araştırmadan elde edilen veriler bilgisayar ortamında IBM SPSS 25.0 (Statistical Package for Social Sciences) paket ile analiz edildi. Analizlerin tamamında anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edildi. Veri analizi süreci şu adımlarda yürütüldü:

3.4.1. Tanımlayıcı İstatistikler

Sayı (n), yüzde (%), aritmetik ortalama ve standart sapma (SS) değerleri kullanıldı.

3.4.2. Normallik Dağılımı

Çarpıklık (Skewness) ve Basıklık (Kurtosis) katsayıları incelenerek kontrol edildi. Sonuçlar +1.5 ile -1.5 arasında bulunduğu için verilerin normal dağıldığı kabul edildi ve parametrik testler kullanıldı.

3.4.3. Farklılık Analizleri

İki bağımsız grup arasındaki puan ortalamalarını karşılaştırmak için Bağımsız Örneklem t-testi (Independent Samples t-test) kullanıldı. Üç ve daha fazla grup arasındaki farkları incelemek için Tek Yönlü Varyans Analizi (One-Way ANOVA) yürütüldü. Anlamlı fark bulunan durumlarda, ikili karşılaştırmalar için Tukey testi sonuçları kullanıldı.

3.4.4. İlişki ve Etki Analizleri

Değişkenler arasındaki ilişkileri değerlendirmek için Pearson Korelasyon Analizi uygulandı. Bağımsız değişkenlerin iş doyumunu üzerindeki açıklayıcı etkisini belirlemek amacıyla Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi (Enter metodu) yapıldı. Analiz öncesinde çoklu bağlantı varsayımı VIF ve Tolerans değerleri ile kontrol edildi.

4. BULGULAR

4.1. Demografik Özelliklere İlişkin Bulgular

Katılımcıların sosyodemografik özelliklerine ilişkin bulgular Tablo 1’de sunuldu.

Tablo 1. Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı

Değişkenler	Gruplar	n	%
Cinsiyet	Erkek	150	51.7
	Kadın	140	48.3
Yaş Grupları (yıl)	18-25	43	14.8
	26-35	102	35.2
	36-45	102	35.2
	≥ 46	43	14.8
Medeni Durum	Evli	199	68.6
	Bekar	91	31.4
Çocuk Sahibi Olma	Var	172	59.3
	Yok	118	40.7
Eğitim Durumu	Ön lisans ve Lise	47	16.2
	Lisans	205	70.7
	Lisansüstü	38	13.1
Bireysel Gelir Düzeyi (TL)	<40,000	76	26.2
	40,000 - 60,000	189	65.2
	≥ 60,000	25	8.6
Aile Tipi	Çekirdek	246	84.8
	Geniş	37	12.8
	Parçalanmış/Diğer	7	2.4

Araştırma kapsamına alınan 290 tıbbi sekreterin yaş ortalaması 35.9 ± 8.5 yıl ve %51.7’i (n=150) erkek, %48.3’ü (n=140) kadın idi. Katılımcıların yaş dağılımına bakıldığında; %35.2’sinin 26-35 yaş aralığında, yine %35.2’sinin 36-45 yaş aralığında olduğu, en düşük katılımın ise %14.8 ile 18-25 yaş ve 46 yaş üzeri gruplarında gerçekleştiği belirlendi. Bu bulgu, örneklemin büyük çoğunluğunun (%70.4) orta yetişkinlik dönemindeki aktif çalışanlardan oluştuğunu gösterdi.

Medeni durum açısından değerlendirildiğinde; katılımcıların %68.6’sının (n=199) evli,

%31.4’ünün (n=91) bekâr olduğu saptandı. Eğitim düzeyi incelendiğinde ise grubun eğitim seviyesinin yüksek olduğu dikkat çekti; katılımcıların %70.7’sinin

lisans,%13.1'inin ise lisansüstü eğitim derecesine sahip olduğu anlaşıldı. Gelir düzeyi açısından bakıldığında, katılımcıların %65.2'sinin "40.000 - 60.000 TL" aralığında gelire sahip olduğu tespit edildi. Aile yapısı bakımından ise katılımcıların büyük çoğunluğunun (%84.8) çekirdek aileye mensup olduğu görüldü.

4.2. Mesleki Özelliklere İlişkin Bulgular

Katılımcıların mesleki özelliklerine ilişkin tanımlayıcı bulgular Tablo 2'de sunuldu.

Tablo 2. Katılımcıların mesleki özelliklerine göre dağılımı

Değişkenler	Gruplar	n	%
Mesleki Deneyim(Yıl)	0-5	99	34.1
	6-10	37	12.8
	11-15	58	20.0
	16-20	64	22.1
	≥ 21	32	11.0
Çalışılan Birim	Poliklinik	80	27.6
	İdari Birim	65	22.4
	Diğer	57	19.7
	Servis	45	15.5
	Acil	19	6.6
	Ameliyathane	12	4.1
	Yoğun Bakım	12	4.1
İdari Soruşturma	Geçirmeyen	273	94.1
	Geçiren	17	5.9
Adli Soruşturma	Geçirmeyen	269	92.8
	Geçiren	21	7.2

Katılımcılar içerisinde mesleki deneyim açısından en kalabalık grubu %34.1 (n=99) ile mesleğe yeni başlayan veya az kıdemli sayılabilecek 0-5 yıl arası deneyime sahip çalışanlar oluşturdu. Bunu %22.1 ile 16-20 yıl arası kıdeme sahip deneyimli grup izledi. Çalışılan birimler açısından bakıldığında, personelin yaklaşık yarısının poliklinikler (%27.6) ve idari birimler (%22.4) bünyesinde görev yaptığı tespit edildi. Ayrıca katılımcıların %5.9'unun idari, %7.2'sinin ise adli soruşturma geçirdiği; genel olarak ise sicil açısından sorunsuz bir profil çizdikleri gözlemlendi.

4.3. Sağlık ve Yaşam Tarzı Özelliklerine İlişkin Bulgular

Katılımcıların sağlık ve yaşam tarzı özelliklerine göre dağılımı Tablo 3'te sunuldu.

Tablo 3. Katılımcıların sağlık ve yaşam tarzı özelliklerine göre dağılımı

Değişkenler	Gruplar	n	%
Kronik Hastalık	Yok	231	79.7
	Var	59	20.3
Ailede Kronik Hastalık	Var	183	63.1
	Yok	107	36.9
Uyku Sorunu	Yaşamayan	168	57.9
	Yaşayan	122	42.1
Sigara Kullanımı	Hiç İçmeyen	116	40.0
	İçen / Bırakan	174	60.0
Alkol Kullanımı	Hiç Kullanmayan	251	86.6
	Kullanan / Bırakan	39	13.4
Spor Yapma Durumu	Düzenli Yapan	99	34.1
	Yapmayan	191	65.9
Hobi Bulunma Durumu	Var	186	64.1
	Yok	104	35.9
Düzenli Beslenme	Dikkat Eden	180	62.1
	Dikkat Etmeyen	110	37.9
Düzenli Sağlık Kontrolü	Yaptıran	144	49.7
	Yaptırmayan	146	50.3

Çalışanların %20.3'ünün (n=59) tanısı konmuş kronik bir hastalığa sahip olduğu, %63.1'inin ise ailesinde kronik hastalık bulunduğu belirlendi. Yaşam kalitesini etkileyen faktörler açısından; çalışanların %42.1 gibi önemli bir kısmının uyku sorunu yaşadığı görüldü. Alışkanlıklar değerlendirildiğinde, katılımcıların %60.0'ının sigara kullandığı (veya geçmişte kullandığı), %35.9'unun herhangi bir hobisi olmadığı ve %65.9'unun düzenli spor yapmadığı saptandı.

4.4. Mesleki Algı ve Memnuniyet Durumlarına İlişkin Bulgular

Katılımcıların işe yönelik algıları, genel memnuniyet durumları ve çalışma koşullarına ilişkin değerlendirmeleri incelendi ve elde edilen bulgular Tablo 4'te sunuldu.

Tablo 4. Katılımcıların mesleki algı ve memnuniyet durumlarına göre dağılımı

Değişkenler	Gruplar	n	%
İş Doyumu Algısı	Düşük	34	11.7
	Yüksek	96	33.1
Genel Memnuniyet Durumu	Memnun	239	82.4
	Memnun Değil	51	17.6
Çalışma Ortamından Memnuniyet	Evet	221	76.2
	Hayır	69	23.8
Çalışma Saatlerinden Memnuniyet	Evet	177	61.0
	Hayır	113	39.0
Çalışma Koşullarından Memnuniyet	Evet	146	50.3
	Hayır	144	49.7
İşle İlgili Stres Algısı	Var	207	71.4
	Yok	83	28.6
Verimlilik Algısı	Yeterli	230	79.3
	Yetersiz	60	20.7

Tıbbi sekreterlerin yarısından fazlasının (%55.2) iş doyumunu "Orta", %33.1'inin ise "Yüksek" düzeyde algıladığı görüldü. Kurumdaki genel memnuniyet düzeyi %82.4 gibi yüksek bir oranda olmasına rağmen, bu memnuniyetin alt detayları incelendiğinde farklılaşmalar olduğu belirlendi. Çalışanların büyük çoğunluğunun (%76.2) çalışma ortamından memnun olduğu saptanırken, çalışma saatlerinden memnun olanların oranının %61.0 olduğu görüldü. En düşük memnuniyet oranı ise çalışma koşulları değişkeninde tespit edildi; katılımcıların neredeyse yarısı (%49.7) mevcut çalışma koşullarından memnun olmadığını ifade etti. İşin psikolojik boyutuna bakıldığında, katılımcıların %71.4 gibi önemli bir kısmının iş ile ilgili stres yaşadığı saptandı. Buna karşın çalışanların %79.3'ünün kendi performanslarını "Yeterli" bulduğu ve verimlilik algılarının yüksek olduğu gözlemlendi.

4.5. Mesleki Bağlılık ve Gelecek Beklentilerine İlişkin Bulgular

Katılımcıların mesleki bağlılık düzeyleri ve kariyer geleceklerine ilişkin beklentileri analiz edildi ve sonuçlar Tablo 5'te özetlendi.

Tablo 5. Katılımcıların mesleki bağlılık ve gelecek beklentilerine göre dağılımı

Değişkenler	Gruplar	n	%
Kurumdan Ayrılma Düşüncesi	Var	60	20.7
	Yok	230	79.3
Mesleği Bırakma Düşüncesi	Var	64	22.1
	Yok	226	77.9
Mesleği Kendine Uygun Bulma	Evet	229	79.0
	Hayır	61	21.0
Mesleki Gelecek Beklentisi	Umutlu	98	33.8
	Belirsiz	114	39.3
	Umutsuz	78	26.9

Tıbbi sekreterlerin hem kuruma hem de mesleğe olan bağlılıklarının genel olarak yüksek olduğu görüldü. Katılımcıların %79.3'ünün çalıştıkları kurumdan ayrılmayı, %77.9'unun ise mevcut mesleklerini bırakmayı düşünmedikleri tespit edildi. Buna paralel olarak, çalışanların %79.0'ı icra ettikleri mesleği kişiliklerine ve yeteneklerine uygun bulduklarını ifade etti. Ancak geleceğe yönelik beklentiler incelendiğinde, yüksek bağlılık oranlarının aksine belirsizliğin hâkim olduğu saptandı. Katılımcıların en büyük grubunu (%39.3) mesleki geleceklerini "Belirsiz" görenler oluştururken, geleceğinden "Umutlu" olanların oranı %33.8'de kaldı. Katılımcıların yaklaşık dörtte biri (%26.9) ise mesleki geleceklerine dair umutsuz olduklarını belirtti. Bu durum, çalışanların mesleklerini sevmelerine rağmen kariyer yolları konusunda kaygı taşıdıklarını gösterdi.

4.6. Sosyal Yaşam ve İş -Yaşam Dengesine İlişkin Bulgular

Çalışanların mesleklerinin sosyal yaşamlarına etkisi ve iş-yaşam dengesini kurma durumları incelendi; elde edilen veriler Tablo 6’da sunuldu.

Tablo 6. Katılımcıların mesleklerinin sosyal yaşamlarına etkisi ve iş-yaşam dengesini kurma durumlarına göre dağılımları

Değişkenler	Gruplar	n	%
En Fazla Doyum Sağlanan Alan	Sosyal Statü	128	44.1
	Ekonomik Doyum	107	36.9
	Psikolojik Doyum	55	19.0
Mesleğin Toplumsal Saygınlığı	Yüksek	83	28.6
	Düşük	207	71.4
Özel Dinlenme Zamanı Ayırma	Evet	121	41.7
	Hayır	169	58.3
Sosyal Yaşantıya Zaman Ayırma	Evet	173	59.7
	Hayır	117	40.3
Mesleğin Özel Hayata Etkisi	Çok İyi / İyi	70	24.2
	Normal	160	55.2
	Kötü / Çok Kötü	60	20.7
Sosyal Hayatı Değerlendirme	Çok İyi / İyi	73	25.2
	Normal	160	55.2
	Kötü / Çok Kötü	57	19.6

Tablo verileri analiz edildiğinde dikkat çekici bir tezatlık olduğu görüldü. Çalışanların mesleklerinden en fazla doyum sağladıkları alan % 44.1 ile "Sosyal Statü" iken, katılımcıların %71.4 gibi büyük bir çoğunluğu mesleğin toplumsal saygınlığının olmadığını (veya düşük olduğunu) ifade etti. Bu durum, çalışanların kendi iç dünyalarında mesleklerine bir statü atfetmelerine rağmen, toplumun bakış açısını olumsuz algıladıklarını gösterdi. Doyum kaynaklarında ikinci sırayı %36.9 ile "Ekonomik Doyum" aldı. İş-yaşam dengesi açısından bakıldığında, çalışanların %58.3'ünün kendilerine özel dinlenme zamanı ayıramadıkları saptandı. Buna karşın, katılımcıların %59.7'sinin sosyal yaşantılarına zaman ayırabildikleri belirlendi. Bu bulgu, çalışanların kısıtlı boş zamanlarını dinlenmek yerine sosyalleşmeye ayırmayı tercih ettiklerini işaretledi. Mesleğin özel hayata etkisi ve sosyal hayatın genel değerlendirmesi sorulduğunda ise, her iki değişkende de katılımcıların %55.2'sinin "Normal" cevabını verdiği, aşırı olumlu veya aşırı olumsuz uçlardan kaçındıkları gözlemlendi.

4.7. Katılımcıların İş Doyumu Düzeylerine İlişkin Bulgular

Çalışma örnekleminde İş Doyumu Ölçeği'nin Cronbach Alpha değeri 0,73 olarak hesaplandı. Katılımcıların İş Doyumu Ölçeği puanlarına ilişkin tanımlayıcı istatistikler Tablo 7'te sunuldu.

Tablo 7. İş Doyumu ölçeği puanlarına ilişkin tanımlayıcı istatistikler

Ölçek Boyutları	n	Minimum	Maksimum	Ortalama±SS	Değerlendirme
İçsel Doyum	290	1.0	5.0	3.3±0.8	Orta-Yüksek
Dışsal Doyum	290	1.0	5.0	2.8±0.9	Düşük
Genel Doyum	290	1.0	5.0	3.1±0.8	Orta

SS: Standart Sapma

Katılımcıların en yüksek doyum puanına “İçsel Doyum” boyutunda (3.3±0.8) sahip oldukları görüldü. Buna karşılık, en düşük doyum düzeyi “Dışsal Doyum” boyutunda (2.8±0.9) tespit edildi. Ölçeğin tamamını kapsayan “Genel İş Doyumu” ortalaması ise 3.1±0.8 olarak hesaplandı.

4.8. Sosyo-Demografik Özelliklere Göre İş Doyumu Bulgularının

Değerlendirilmesi

Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre iş doyumu (İçsel, Dışsal ve Genel) puan dağılımları ve gruplar arası analiz sonuçları Tablo 8'de sunuldu.

Tablo 8. Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre iş doyumu puanlarının dağılımı

Değişkenler	Gruplar	İçsel Doyum		Dışsal Doyum		Genel Doyum	
		Ort.±SS	p	Ort.±SS	p	Ort.±SS	p
Cinsiyet	Erkek	3,4 ±0,8	0,025	2,8 ±0,9	0,928	3,2 ± 0,8	0,114
	Kadın	3,2 ±0,8		2,8 ±0,9		3,1 ± 0,8	
Yaş Grupları	18-25	3,2 ±0,9	0,203	2,7 ±0,9	0,189	3,1 ± 0,9	0,253
	26-35	3,3 ± 0,8		2,9 ± 0,9		3,1 ± 0,8	
	36-45	3,3 ± 0,7		2,7 ± 0,8		3,1 ± 0,7	
	≥46	3,5 ±0,8		3,0 ±0,9		3,4 ± 0,8	
Medeni Durum	Evli	3,3 ±0,8	0,374	2,8 ±0,9	0,804	3,2 ± 0,8	0,456
	Bekar	3,3 ± 0,9		2,8 ±1,0		3,1 ± 0,9	
Çocuk Durumu	Var	3,4 ±0,8	0,352	2,8 ±0,9	0,953	3,2 ± 0,8	0,515
	Yok	3,3 ±0,8		2,8 ±0,9		3,1 ± 0,8	
Eğitim Durumu	Lise	3,5 ± 0,7	0,032	3,0 ± 0,8	0,051	3,4 ± 0,7	0,021
	Lisans	3,2 ± 0,8		2,7 ± 0,9		3,1 ± 0,8	
	Lisansüstü	3,5 ±0,9		3,0 ±1,0		3,3 ± 0,9	
Gelir Düzeyi	< 40,000 TL	3,4 ± 0,8	0,238	2,9 ± 0,9	0,282	3,3 ± 0,8	0,179
	40-60 Bin TL	3,3 ± 0,8		2,7 ± 0,9		3,1 ± 0,8	
	> 60,000 TL	3,3 ± 0,9		2,7 ±1,0		3,1 ± 0,9	
Aile Tipi	Çekirdek	3,3 ± 0,8	0,387	2,8 ± 0,9	0,673	3,1 ± 0,8	0,726
	Geniş	3,4 ± 0,8		2,9 ± 0,8		3,2 ± 0,7	
	Parçalanmış/Diğer	3,7 ± 1,0		2,5 ± 1,3		3,2 ± 1,0	

Ort.±SS: Ortalama±Standart Sapma

Analiz sonuçlarına göre, cinsiyete göre İçsel Doyum boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptandı ($p=0.025$). Erkek çalışanların içsel doyum puan ortalamalarının (3.4 ± 0.8), kadın çalışanların ortalamalarına (3.2 ± 0.8) göre anlamlı düzeyde daha yüksek idi. Dışsal ve Genel Doyum boyutlarında ise cinsiyete göre anlamlı bir fark bulunmadı ($p>0.05$).

Eğitim durumu değişkeni incelendiğinde; İçsel Doyum ($p=0.032$) ve Genel İş Doyumu ($p=0.021$) boyutlarında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar olduğu tespit edildi. Ortalamalar karşılaştırıldığında, en yüksek iş doyumunu puanlarının Önlisans ve Lise mezunu grupta (3.4 ± 0.7), en düşük puanların ise Lisans mezunu grupta (3.1 ± 0.8) olduğu gözlemlendi. Eğitim düzeyi lisans seviyesine geldikçe iş doyumunun düşme eğiliminde olduğu, ancak Lisansüstü mezunlarda tekrar bir artış yaşandığı dikkat çekti.

Diğer demografik değişkenler olan yaş grupları, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, gelir düzeyi ve aile tipi açısından yapılan analizlerde ise iş doyumunu boyutlarının hiçbirinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamadı ($p>0.05$). Bununla birlikte, istatistiksel olarak anlamlı olmasa da, 46 yaş ve üzeri grubun hem içsel (3.5 ± 0.8) hem de genel doyum (3.4 ± 0.8) puanlarının diğer yaş gruplarına göre daha yüksek olduğu görüldü. Benzer şekilde, gelir düzeyi en düşük olan ($<40,000$ TL) grubun iş doyumunu ortalamasının, orta gelir grubundan daha yüksek olması dikkat çekici idi.

4.9. Mesleki Özelliklere Göre İş Doyumu Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Katılımcıların mesleki özelliklerine göre iş doyumunu (İçsel, Dışsal ve Genel) puan dağılımları ve gruplar arası analiz sonuçları Tablo 9’da sunuldu.

Tablo 9. Katılımcıların mesleki özelliklerine göre iş doyumunu puanlarının dağılımı

Değişkenler	Gruplar	İçsel Doyum		Dışsal Doyum		Genel Doyum	
		Ort. $\pm$ SS	p	Ort. $\pm$ SS	p	Ort. $\pm$ SS	p
Mesleki Deneyim(yıl)	0-5	3.2 $\pm$ 0.9	0.025	2.7 $\pm$ 1.0	0.003	3.0 $\pm$ 0.9	0.013
	6-10	3.5 $\pm$ 0.7		3.3 $\pm$ 0.9		3.5 $\pm$ 0.8	
	11-15	3.3 $\pm$ 0.8		2.6 $\pm$ 0.9		3.0 $\pm$ 0.8	
	16-20	3.3 $\pm$ 0.7		2.7 $\pm$ 0.7		3.1 $\pm$ 0.6	
	≥ 21 Yıl	3.6 $\pm$ 0.7		3.0 $\pm$ 0.8		3.4 $\pm$ 0.7	
Çalışılan Birim	Poliklinik	3.3 $\pm$ 0.9	0.045	2.8 $\pm$ 0.9	0.073	3.1 $\pm$ 0.9	0.050
	İdari Birim	3.5 $\pm$ 0.7		3.0 $\pm$ 0.8		3.4 $\pm$ 0.7	
	Diğer	3.4 $\pm$ 0.9		2.8 $\pm$ 1.1		3.2 $\pm$ 0.9	
	Servis	3.1 $\pm$ 0.7		2.5 $\pm$ 0.8		2.9 $\pm$ 0.7	
	Acil	3.1 $\pm$ 0.5		2.7 $\pm$ 0.7		2.9 $\pm$ 0.6	
	Ameliyathane	3.6 $\pm$ 0.6		3.1 $\pm$ 0.8		3.4 $\pm$ 0.6	
	Yoğun Bakım	3.0 $\pm$ 0.7		2.6 $\pm$ 0.7		2.9 $\pm$ 0.7	
İdari Soruşturma	Geçirmeyen	3.3 $\pm$ 0.8	0.782	2.8 $\pm$ 0.9	0.890	3.1 $\pm$ 0.8	0.975
	Geçiren	3.4 $\pm$ 0.5		2.8 $\pm$ 0.8		3.1 $\pm$ 0.6	
Adli Soruşturma	Geçirmeyen	3.3 $\pm$ 0.8	0.517	2.8 $\pm$ 0.9	0.833	3.2 $\pm$ 0.8	0.566
	Geçiren	3.2 $\pm$ 0.9		2.8 $\pm$ 0.9		3.0 $\pm$ 0.9	

Ort. $\pm$ SS: Ortalama $\pm$ Standart Sapma

Analiz sonuçlarına göre; mesleki deneyim süresine göre iş doyumunun tüm boyutlarında (İçsel, Dışsal ve Genel) puanlar istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklı dağılıyordu ($p < 0.05$). Özellikle 6-10 yıl arası deneyime sahip grubun (3.5 ± 0.8) ve 21 yıl üzeri kıdemli grubun (3.4 ± 0.7) iş doyumlarının yüksek olduğu görüldü. Buna karşılık, 11-15 yıl arası deneyime sahip grubun (3.0 ± 0.8) iş doyum düzeyleri en düşük idi. Çalışılan birim açısından incelendiğinde ise, sadece İçsel Doyum boyutunda anlamlı bir farklılık saptandı ($p=0.045$). Ameliyathane (3.6 ± 0.6) ve İdari Birim (3.5 ± 0.7) çalışanlarının içsel motivasyonlarının yüksek olduğu; buna karşılık Yoğun Bakım (3.0 ± 0.7) ve Servis (3.1 ± 0.7) çalışanlarının en düşük içsel doyuma sahip olduğu belirlendi. İdari ve adli soruşturma geçirme durumlarına göre ise iş doyum puanlarında anlamlı bir farklılık bulunmadı ($p > 0.05$).

4.10. Sağlık ve Yaşam Tarzı Özelliklerine Göre İş Doyumu Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Katılımcıların yaşam tarzı özelliklerine göre iş doyumunu (İçsel, Dışsal ve Genel) puan dağılımları ve gruplar arası analiz sonuçları Tablo 10'da sunuldu.

Tablo 10. Sağlık ve yaşam tarzı özelliklerine göre iş doyum puanlarının dağılımı

Değişkenler	Gruplar	İçsel Doyum		Dışsal Doyum		Genel Doyum	
		Ort.±SS	p	Ort.±SS	p	Ort.±SS	p
Kronik Hastalık	Yok	3.3 ± 0.8	0.479	2.8 ± 0.9	0.665	3.1 ± 0.8	0.736
	Var	3.4 ± 0.6		2.7 ± 0.8		3.2 ± 0.7	
Ailede Kronik Hastalık	Var	3.3 ± 0.8	0.381	2.9 ± 1.0	0.140	3.2 ± 0.8	0.252
	Yok	3.3 ± 0.8		2.7 ± 0.8		3.1 ± 0.7	
Uyku Sorunu	Yaşamayan	3.5 ± 0.7	<0.001	2.9 ± 0.9	0.001	3.3 ± 0.8	<0.001
	Yaşayan	3.1 ± 0.8		2.6 ± 0.9		2.9 ± 0.8	
Sigara Kullanımı	Hiç İçmeyen	3.2 ± 0.9	0.106	2.8 ± 0.9	0.695	3.1 ± 0.9	0.207
	İçen / Bırakan	3.4 ± 0.7		2.8 ± 0.9		3.2 ± 0.7	
Alkol Kullanımı	Hiç Kullanmayan	3.3 ± 0.8	0.756	2.8 ± 0.9	0.451	3.1 ± 0.8	0.868
	Kullanan / Bırakan	3.4 ± 0.7		2.7 ± 0.8		3.1 ± 0.6	
Spor Yapma	Düzenli Yapan	3.3 ± 0.8	0.967	2.7 ± 0.9	0.366	3.1 ± 0.8	0.640
	Yapmayan	3.3 ± 0.8		2.8 ± 0.9		3.2 ± 0.8	
Hobi Durumu	Var	3.4 ± 0.8	0.014	2.8 ± 0.9	0.464	3.2 ± 0.8	0.059
	Yok	3.2 ± 0.7		2.7 ± 0.8		3.0 ± 0.8	
Düzenli Beslenme	Dikkat Eden	3.2 ± 0.8	0.007	2.7 ± 0.9	0.002	3.0 ± 0.8	0.003
	Dikkat Etmeyen	3.5 ± 0.8		3.0 ± 0.9		3.3 ± 0.8	
Düzenli Sağlık Kontrolü	Yaptıran	3.4 ± 0.8	0.011	2.9 ± 0.9	0.023	3.3 ± 0.8	0.007
	Yaptırmayan	3.2 ± 0.8		2.7 ± 0.9		3.0 ± 0.8	

Ort.±SS: Ortalama±Standart Sapma

Analiz sonuçlarına göre; uyku sorunu yaşamayan çalışanların İçsel, Dışsal ve Genel iş doyumu puanları, sorun yaşayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulundu ($p<0.05$).

Düzenli bir hobisi olan çalışanların İçsel Doyum düzeylerinin ($3,4\pm0,8$), hobisi olmayanlara ($3,2\pm0,7$) göre anlamlı derecede daha yüksek olduğu belirlendi ($p=0.014$). Diğer yandan sağlık kontrollerini düzenli yaptıran çalışanların iş doyumunun tüm boyutlarda anlamlı olarak daha yüksek olduğu görüldü ($p<0.05$).

İlginç bir şekilde, beslenmesine "Dikkat Etmeyen" grubun iş doyumu puanlarının, "Dikkat Eden" gruba göre istatistiksel olarak daha yüksek olduğu tespit edildi ($p<0.05$). Sigara, alkol kullanımı, spor yapma durumu ve kronik hastalık varlığı gibi diğer değişkenlerde ise iş doyumu açısından anlamlı bir farklılık gözlemlenmedi ($p>0.05$).

4.11. Mesleki Algı ve Memnuniyet Durumlarına Göre İş Doyumu

Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Katılımcıların mesleki algı ve memnuniyet durumlarına göre iş doyumu (İçsel, Dışsal ve Genel) puan dağılımları ve gruplar arası analiz sonuçları Tablo 11’de sunuldu.

Tablo 11. Katılımcıların mesleki algı ve memnuniyet durumlarına göre iş doyumu puanlarının dağılımı

Değişkenler	Gruplar	İçsel Doyum		Dışsal Doyum		Genel Doyum	
		Ort. $\pm$ SS	p	Ort. $\pm$ SS	p	Ort. $\pm$ SS	p
İş Doyumu Algısı	Düşük	2.6 $\pm$ 0.8		2.0 $\pm$ 0.7		2.4 $\pm$ 0.8	
	Orta	3.2 $\pm$ 0.7	<0.001	2.7 $\pm$ 0.7	<0.001	3.1 $\pm$ 0.7	<0.001
	Yüksek	3.7 $\pm$ 0.8		3.2 $\pm$ 1.0		3.5 $\pm$ 0.8	
Genel Memnuniyet	Memnun	3.4 $\pm$ 0.7		2.9 $\pm$ 0.9		3.3 $\pm$ 0.7	
	Memnun Değil	2.7 $\pm$ 0.9	<0.001	2.3 $\pm$ 0.9	<0.001	2.6 $\pm$ 0.9	<0.001
Çalışma Ortamı Memnuniyeti	Evet	3.5 $\pm$ 0.7		3.0 $\pm$ 0.8		3.3 $\pm$ 0.7	
	Hayır	2.7 $\pm$ 0.8	<0.001	2.2 $\pm$ 0.8	<0.001	2.5 $\pm$ 0.8	<0.001
Çalışma Saatlerinden Memnuniyet	Evet	3.5 $\pm$ 0.8		3.1 $\pm$ 0.9		3.4 $\pm$ 0.8	
	Hayır	3.0 $\pm$ 0.7	<0.001	2.4 $\pm$ 0.7	<0.001	2.8 $\pm$ 0.6	<0.001
Çalışma Koşullarından Memnuniyet	Evet	3.6 $\pm$ 0.8		3.1 $\pm$ 0.9		3.5 $\pm$ 0.8	
	Hayır	3.0 $\pm$ 0.7	<0.001	2.4 $\pm$ 0.8	<0.001	2.8 $\pm$ 0.7	<0.001
Stres Algısı	Var	3.1 $\pm$ 0.8		2.6 $\pm$ 0.9		3.0 $\pm$ 0.8	
	Yok	3.7 $\pm$ 0.6	<0.001	3.4 $\pm$ 0.8	<0.001	3.6 $\pm$ 0.6	<0.001
Verimlilik Algısı	Yeterli	3.4 $\pm$ 0.8		2.9 $\pm$ 0.9		3.2 $\pm$ 0.8	
	Yetersiz	3.0 $\pm$ 0.7	<0.001	2.5 $\pm$ 0.8	<0.001	2.8 $\pm$ 0.7	<0.001

Ort. $\pm$ SS: Ortalama $\pm$ Standart Sapma

4.12. Mesleki Bağlılık ve Gelecek Beklentisine Göre İş Doyumu Düzeylerinin

Değerlendirilmesi

Katılımcıların mesleki bağlılık ve memnuniyet durumlarına göre iş doyumu (İçsel, Dışsal ve Genel) puan dağılımları ve gruplar arası analiz sonuçları Tablo 12’de sunuldu.

Tablo 12. Katılımcıların mesleki bağlılık ve gelecek beklentilerine göre iş doyumu puan dağılımları

Değişkenler	Gruplar	İçsel Doyum		Dışsal Doyum		Genel Doyum	
		Ort.±SS	p	Ort.±SS	p	Ort.±SS	p
Kurumdan Ayrılma	Yok	3.4 ±0.7	<0.001	2.9 ± 0.9	<0.001	3.3 ± 0.7	<0.001
	Var	2.8 ±0.8		2.3 ± 0.9		2.6 ± 0.8	
Mesleği Bırakma	Yok	3.5 ±0.7	<0.001	3.0 ± 0.9	<0.001	3.3 ± 0.7	<0.001
	Var	2.7 ±0.7		2.2 ± 0.8		2.5 ± 0.7	
Mesleğe Uygunluk	Evet	3.4 ±0.8	<0.001	2.9 ± 0.9	<0.001	3.3 ± 0.8	<0.001
	Hayır	2.9 ±0.8		2.4 ± 0.9		2.7 ± 0.7	
Gelecek Beklentisi	Umutlu	3.6 ±0.8	<0.001	3.2 ± 0.9	<0.001	3.5 ± 0.8	<0.001
	Belirsiz	3.3 ±0.7		2.8 ± 0.8		3.1 ± 0.6	
	Umutsuz	2.9 ±0.8		2.3 ± 0.8		2.7 ± 0.7	

Ort.±SS: Ortalama±Standart Sapma

Kurumdan ayrılmayı düşünmeyen (3.3 ± 0.7) ve mesleği bırakmayı düşünmeyen (3.3 ± 0.7) çalışanların genel iş doyum düzeyleri, ayrılma niyeti taşıyanlara (2.6 ± 0.8) ve mesleği bırakma düşüncesi olanlara (2.5 ± 0.7) göre anlamlı düzeyde yüksekti ($p < 0.05$). Benzer şekilde mesleği kendine uygun bulan çalışanların iş doyumunu (3.3 ± 0.8) uygun bulmayanlara (2.7 ± 0.7) göre anlamlı derecede yüksekti ($p < 0.05$). Ayrıca mesleki geleceğinden "Umutlu" olan çalışanlar en yüksek iş doyumunu puanlarına (3.5 ± 0.8) sahipken, gelecekten "Umutsuz" olanların puanları (2.7 ± 0.7) en düşüktü ($p < 0.05$).

4.13. Mesleğin Sosyal Yaşama Etkisi ve İş-Yaşam Dengesine Göre İş Doyumu Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Katılımcıların mesleklerinin sosyal yaşamlarına etkisi ve iş-yaşam dengesine göre iş doyumunu (İçsel, Dışsal ve Genel) puan dağılımları ve gruplar arası analiz sonuçları Tablo 13'te sunuldu.

Mesleğinden en çok "Sosyal Statü" (3.3 ± 0.6) ve "Psikolojik Doyum" (3.2 ± 0.8) sağlayan çalışanların iş doyumları, önceliği "Ekonomik Doyum" (2.9 ± 0.9) olanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksekti ($p < 0.05$).

Mesleğinin toplumsal saygınlığını "Yüksek" olarak algılayan çalışanların iş doyumunu (3.6 ± 0.7) "Düşük" algılayanlara (3.0 ± 0.8) göre çok daha yüksekti ($p < 0.05$).

Kendisine özel dinlenme zamanı ayırabilen ve sosyal yaşantısına vakit ayırabilen çalışanların iş doyumunu puanları, ayıramayanlara göre anlamlı derecede yüksekti ($p < 0.05$).

Mesleğinin özel hayatını "İyi" etkilediğini düşünenlerin doyum puanı 3.7 ± 0.7 iken, "Kötü" etkilediğini düşünenlerin puanı 2.4 ± 0.7 idi.

Tablo 13. Katılımcıların mesleğin sosyal yaşama etkisi ve iş-yaşam dengesi durumlarına göre iş doyumu puan dağılımları

Değişkenler	Gruplar	İçsel Doyum		Dışsal Doyum		Genel Doyum	
		Ort.±SS	p	Ort.±SS	p	Ort.±SS	p
En Fazla Doyum Alanı	Sosyal Statü	3.5 ± 0.6		2.9 ± 0.8		3.3 ± 0.6	
	Ekonomik Doyum	3.1 ± 0.9	<0.001	2.6 ± 1.0	0.085	2.9 ± 0.9	<0.001
	Psikolojik Doyum	3.4 ± 0.8		2.8 ± 1.0		3.2 ± 0.8	
Toplumsal Saygınlık	Yüksek	3.7±0.7	<0.001	3.4± 0.7	<0.001	3.6±0.7	<0.001
	Düşük	3.2±0.8		2.6± 0.9		3.0±0.8	
Özel Dinlenme Zamanı	Evet (Ayrırabiliyor)	3.7±0.6	<0.001	3. ± 0.9	<0.001	3.5±0.7	<0.001
	Hayır	3.1±0.8		2.5± 0.8		2.9±0.8	
Sosyal Zamana Ayırma	Evet (Ayrırabiliyor)	3.6±0.7	<0.001	3.1±0.8	<0.001	3.4±0.7	<0.001
	Hayır	2.9±0.8		2.4±0.9		2.7±0.8	
Mesleğin Özel Hayata Etkisi	Çok İyi / İyi	3.9±0.7	<0.001	3.4±0.9	<0.001	3.7±0.7	<0.001
	Normal	3.3±0.6		2.8 ± 0.8		3.2±0.6	
	Kötü / Çok Kötü	2.6±0.7		2.1±0.8		2.4±0.7	
Sosyal Hayat Değerlendirmesi	Çok İyi / İyi	3.8±0.7	<0.001	3.3±0.9	<0.001	3.6±0.7	<0.001
	Normal	3.3±0.7		2.8±0.8		3.1±0.7	
	Kötü / Çok Kötü	2.8±0.9		2.3±0.8		2.6±0.8	

Ort.±SS: Ortalama±Standart Sapma

4.14. İş Doyumu Boyutları ile Katılımcıların Yaşı, Mesleki Deneyim Süresi ve Sahip Oldukları Çocuk Sayısı Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi

İş doyumu boyutları ile katılımcıların yaşı, mesleki deneyim süresi ve sahip oldukları çocuk sayısı arasındaki ilişkiler korelasyon analiz ile değerlendirildi ve bulgular Tablo 14’te sunuldu.

Tablo 14. İş Doyumu boyutları ve demografik değişkenler arasındaki korelasyon analizi sonuçları.

Değişkenler	1	2	3	4	5	6
1. Yaş	1					
2. Mesleki Deneyim	0.72**	1				
3. Çocuk Sayısı	0.55**	0.59**	1			
4. İçsel Doyum	0.11	0.13*	0.07	1		
5. Dışsal Doyum	0.02	0.02	0.01	0.77**	1	
6. Genel Doyum	0.08	0.10	0.06	0.97**	0.90**	1

*: p < 0.05, **: p < 0.01

Analiz sonuçlarına göre mesleki deneyim süresi ile İçsel Doyum (r=0.132, p<0.01) ve Genel İş Doyumu (r=0.101, p<0.05) arasında pozitif yönde ancak zayıf düzeyli bir ilişki saptandı. Ayrıca İçsel Doyum ile Dışsal Doyum arasında pozitif yönde ve yüksek düzeyde (r=0.772, p<0.01) bir ilişki tespit edildi.

4.15. İş Doyumunu Yordayan Değişkenlerin Belirlenmesi

Araştırma kapsamındaki bağımsız değişkenlerin (Cinsiyet, Öğrenim Durumu, Mesleki Deneyim, Uyku Sorunu, Hobi, İşle İlgili Stres ve Çalışma Ortamı Memnuniyeti), çalışanların Genel İş Doyumu puanlarını ne düzeyde açıkladığını belirlemek amacıyla Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi yapıldı. Analiz sonuçları Tablo 15'te sunuldu.

Tablo 15. Genel iş doyumunu yordayan değişkenlere ilişkin çoklu regresyon analizi sonuçları

Değişkenler	B	SH	Beta (β)	t	p
(Sabit)	3.196	0.531	-	6.014	<0.001
Cinsiyet	0.002	0.088	0.001	0.023	0.982
Öğrenim Durumu	0.026	0.076	0.017	0.339	0.735
Mesleki Deneyim	0.006	0.005	0.064	1.192	0.234
Uyku Sorunu	0.152	0.086	0.094	1.766	0.079
Hobi	-0.097	0.086	-0.058	-1.124	0.262
İşle İlgili Stres	0.442	0.098	0.251	4.495	<0.001
Çalışma Ortamı	-0.659	0.099	-0.352	-6.625	<0.001
Memnuniyeti					

SH: Standart Hata

Bağımlı Değişken: Genel İş Doyumu Puanı

R=0.535, Düzeltilmiş R²=0.286, R²=268, F=16.141, p<0.001

Kurulan regresyon modelinin istatistiksel olarak anlamlı (F=16.141; p<0.001) olup, modelde yer alan bağımsız değişkenler, genel iş doyumundaki toplam varyansın %28.6'sını (R²= 0.286) açıklamakta idi.

Modele dahil edilen değişkenlerden sadece "İşle İlgili Stres" ve "Çalışma Ortamı Memnuniyeti" genel iş doyumunun anlamlı birer yordayıcısı idi (p<0.001). Cinsiyet, öğrenim durumu, mesleki deneyim, uyku sorunu ve hobi değişkenlerinin ise modelde istatistiksel olarak anlamlı bir katkı sağlamadığı belirlendi (p>0.05).

4.16. İş Doyumu Ölçeği Maddelerinin Puan Dağılımları

Ölçekte yer alan 20 maddenin her biri için ortalama ve standart sapma değerleri hesaplandı. Maddeler, en yüksek memnuniyet düzeyinden en düşüğe doğru sıralanarak Tablo 16'da sunuldu.

Tablo 16. İş doyumunu ölçeği maddelerinin puan dağılımları.

Sıra	Madde No	Madde İçeriği (Doyum Kaynağı)	Boyut	Ortalama±SS
1	M7	İşimi vicdanıma ters düşmeyecek şekilde yapabilme	İçsel	3.9±1.0
2	M9	Başkaları için bir şeyler yapabilme	İçsel	3.7±0.9
3	M2	Kendi kararlarım doğrultusunda tek başıma çalışabilme	İçsel	3.6±1.0
4	M10	Başkalarına hükmedebilme olanağı (Otorite)	İçsel	3.6±1.0
5	M20	Yaptığım işten başarı duygusu tadabilme	İçsel	3.56±1.0
6	M11	Yeteneklerimi kullanabilme	İçsel	3.5±1.0
7	M18	İş arkadaşlarıyla anlaşabilme	Dışsal	3.5±1.0
8	M1	Sürekli meşgul olabilme	İçsel	3.5±1.0

Tablo 16. (Devamı)

10	M15	Ne yapacağıma karar verme özgürlüğü	İçsel	3.4±1.0
11	M4	Toplumda saygınlık görme	İçsel	3.2±1.1
12	M16	Yeni yöntemler deneme (Yaratıcılık)	İçsel	3.2±1.1
13	M6	Yöneticimin karar verme yeteneği	Dışsal	3.2±1.2
14	M3	Zaman zaman farklı şeyler yapabilme	İçsel	3.0±1.1
15	M5	Amirimin çalışanlara karşı tutumu	Dışsal	3.0±1.2
16	M12	Şirket politikalarının uygulanma biçimi	Dışsal	2.8±1.1
17	M19	Yaptığım işten dolayı takdir edilme	Dışsal	2.7±1.2
18	M17	Çalışma koşulları	Dışsal	2.6±1.2
19	M14	Yükselme (Terfi) olanakları	Dışsal	2.4±1.1
20	M13	Aldığım ücret	Dışsal	2.2±1.1

Çalışmada en yüksek puan ortalamasına sahip ilk üç madde sırasıyla; "İşimi vicdanıma ters düşmeyecek şekilde yapabilme" (3.9±1.0), "Başkaları için bir şeyler yapabilme" (3.7±0.9) ve "Kendi kararlarım doğrultusunda tek başıma çalışabilme" (3.6±1.0) idi. Diğer yandan katılımcıların en düşük puan ortalamasına sahip son üç madde ise sırasıyla; "Aldığım ücret" (2.2±1.1), "Yükselme (Terfi) olanakları" (2.4±1.1) ve "Çalışma koşulları" (2.6±1.2) olarak tespit edildi.

Bu çalışmada H0, H4 ve H5 hipotezleri reddedilir iken H1, H2, H3, H6 hipotezleri kabul edilmiştir.

5. TARTIŞMA

Bu bölümde, araştırma kapsamında sağlık çalışanlarının iş doyum düzeylerini belirlemek ve etkileyen faktörleri saptamak amacıyla analizlerden elde edilen bulgular; ilgili alan yazın, teorik çerçeveler ve benzer araştırma sonuçları ışığında detaylı olarak altı ana başlık altında ele alınmıştır.

5.1. İş Doyumunun Genel Düzeyi ve Alt Boyutları

Bu araştırmadan elde edilen en temel bulgu; sağlık çalışanlarının genel iş doyum düzeylerinin "orta" seviyede seyrettiğidir. Elde edilen bu sonuç, sağlık sektörü çalışanları üzerine yapılan ulusal literatürdeki pek çok çalışmayla paralellik göstermektedir. Örneğin Helvacı ve Turhan (2013) bir devlet Hastanesinde, Kaya ve Oğuzöncül (2016) birinci basamak sağlık çalışanlarında ve Küçükkendirici ve arkadaşları (2017) farklı sağlık personeli gruplarında yaptıkları araştırmalarda benzer şekilde orta düzeyde doyum rapor etmişlerdir. Şehir hastaneleri özelinde yapılan güncel çalışmalarda da Aktaş ve Özer (2020), personelin genel memnuniyetinin "orta" veya "kararsız" düzeyde kaldığını belirterek, bu çalışmanın bulgularını destekler nitelikte sonuçlara ulaşmışlardır.

Ancak genel ortalamanın ötesine geçilip alt boyutlar incelendiğinde, İçsel Doyum ile Dışsal Doyum arasında istatistiksel ve anlamsal açıdan derin bir uçurum olduğu göze çarpmaktadır. Katılımcıların en yüksek doyum sağladığı boyutun "İçsel Doyum" olması, Herzberg'in Çift Faktör Kuramı'ndaki "Motive Edici Faktörler" kavramıyla birebir örtüşmektedir (Herzberg vd., 1959). Herzberg'e göre; işin içeriği, başarı hissi, sorumluluk alma ve tanınma gibi faktörler, bireyin gerçek doyumunu sağlayan unsurlardır. Çalışanların, ağır çalışma koşullarına rağmen özellikle "İşimi vicdanıma ters düşmeyecek şekilde yapabilme" ve "Başkaları için bir şeyler yapabilme" maddelerinden yüksek puan almaları; motivasyon kaynaklarının altruistik (yardımseverlik) ve etik temelli olduğunu kanıtlamaktadır. Bu durum Maslow (1943)'ün İhtiyaçlar Hiyerarşisi bağlamında değerlendirildiğinde; sağlık çalışanlarının "kendini gerçekleştirme" ve "saygınlık" basamaklarında tatmin arayışında olduklarını, alt basamaklardaki (ücret, fiziki şartlar) eksikliklere rağmen bu üst düzey ihtiyaçlara odaklanabildiklerini göstermektedir. Ayrıca Hackman ve Oldham (1976)'ın İş Özellikleri Kuramı'na göre, yapılan işin "anlamlı" bulunması, içsel motivasyonun en güçlü yakıtıdır.

Araştırmanın en kırılgan ve sorunlu alanı ise Dışsal Doyum düzeyinin (ücret, terfi, çalışma koşulları) belirgin şekilde düşük olmasıdır. Ölçekte en düşük puanların "Aldığım ücret", "Yükselme olanakları" ve "Çalışma koşulları" maddelerinden alınmış olması, Siegrist (1996)'ın Çaba-Ödül Dengesizliği Modeli ile açıklanabilir. Modele göre; çalışanların harcadıkları yüksek efor (yoğun nöbetler, stres, fiziksel yük) karşılığında elde ettikleri ödüllerin (maaş, statü, kariyer fırsatı) düşük kalması, yoğun bir duygusal gerilim ve tükenmişlik yaratır. Tıbbi sekreterler özelinde yapılan çalışmalarda Acar (2014), Filiz (2014) ve Ünal ve arkadaşları (2006) de benzer şekilde katılımcıların en çok ücret ve terfi adaletsizliğinden yakındıklarını saptamıştır. Spector (1997)'a göre ücret memnuniyetsizliği, sadece maddi bir yetersizlik değil, aynı zamanda çalışanın kuruma verdiği değer karşılığını alamadığını hissetmesi bakımından psikolojik bir sorundur. Herzberg'in kuramına göre bu dışsal faktörler "Hijyen Faktörleri"dir; bunların iyileştirilmesi motivasyonu çok artırmasa da, yetersizliği ciddi bir tatminsizlik ve sistemden kopuş yaratır.

Özetle, içsel ve dışsal doyum arasındaki bu makasın açıklığı, sağlık sisteminin büyük ölçüde çalışanların "fedakârlığı" üzerinde durduğuna işaret etmektedir. Robbins ve Judge (2013)'ın da belirttiği gibi, içsel motivasyon güçlü bir itici güçtür; ancak dışsal koşulların (hijyen faktörlerinin) sürekli olarak yetersiz kalması, zamanla içsel motivasyonu da aşındırarak "Duyarsızlaşma" ve "Tükenmişlik" riskini artırmaktadır (Akbolat ve Işık, 2008).

5.2. Sosyo-Demografik Değişkenlerin İş Doyumu Üzerindeki Rolü

Araştırma verileri incelendiğinde, erkek çalışanların içsel doyum puanlarının, kadın meslektaşlarına kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmektedir. Literatürde cinsiyetin iş doyumunu üzerindeki etkisi konusunda farklı görüşler bulunmakla birlikte; Aydın (2007) kadınların doyumunun daha yüksek olduğunu savunurken, Fidan ve arkadaşları (2016) gibi araştırmacıların bulguları, erkek çalışanların doyumunun daha yüksek olduğu yönündeki sonucumuzu destekler niteliktedir. Erkeklerin doyumunun daha yüksek çıkması, Eğinli (2010) tarafından belirtildiği üzere, erkeklerin iş yaşamındaki statülerini ve rollerini kadınlara göre daha rahat konumlandırabilmeleriyle ilişkilendirilebilir. Öte yandan kadın çalışanların yaşadığı bu dezavantajlı durum, sosyolojik perspektifte "Rol Çatışması" ve Hochschild (1989)'ın "İkinci Vardiya" kavramıyla açıklanabilir; iş hayatının yüküne eklenen ev içi sorumluluklar ve çocuk bakımı gibi toplumsal roller, kadınların enerjisini tüketerek mesleklerinden aldıkları hazzı baskılamaktadır.

Eğitim düzeyi ile iş doyumu arasındaki ilişki değerlendirildiğinde, literatürdeki yaygın kanının aksine ters orantılı bir tablo ortaya çıkmıştır. Lise ve önlisans mezunu çalışanların doyum düzeyleri, lisans mezunlarına göre anlamlı derecede yüksektir. Bu durum, Vroom'un (1964) Beklenti Kuramı çerçevesinde değerlendirilmelidir. Eğitim seviyesi yükseldikçe bireyin statü, otonomi ve ücret beklentileri artmakta; ancak mevcut sağlık sistemi hiyerarşisi ve çalışma koşulları bu artan beklentileri karşılamakta yetersiz kaldığında doyumsuzluk kaçınılmaz olmaktadır. Benzer şekilde Tanrıverdi (2008) ve Dağdeviren vd. (2011) de yaptıkları çalışmalarda, eğitim düzeyi arttıkça beklenti-gerçeklik uyumsuzluğu nedeniyle iş doyumunun düşebileceğini raporlamışlardır. Lisans mezunlarında görülen bu durum, "Göreceli Yoksunluk" hissiyle de açıklanabilir; kişi kendi eğitim yatırımının karşılığını alamadığını düşündüğünde, şartları kötü olmasa bile tatminsizlik yaşar.

Yaş, medeni durum ve çocuk sayısı gibi diğer demografik değişkenlerin ise iş doyumu üzerinde istatistiksel olarak ayırt edici bir etkisi saptanmamıştır. Bu bulgu, Sarıbay (2016) ile Yalçınöz Baysal ve Yıldız (2019)'ın çalışmalarıyla örtüşmekte; ancak yaşla birlikte doyumun arttığını savunan Kooijve arkadaşları (2011) ile Tekir ve arkadaşlarının (2016) sonuçlarından ayrılmaktadır. Yaş ve medeni durumun nötr kalması, kurumdaki yapısal sorunların (ağır iş yükü, düşük ücret vb.) her yaş ve statüdeki çalışanı eşit derecede etkilediğini, bireysel özelliklerin bu sistemsel baskı karşısında belirleyici olamadığını düşündürmektedir.

5.3. Mesleki Deneyime Göre İş Doyumu

Araştırma bulgularına göre, mesleğin ilk yıllarında (0-5 yıl) iş doyumunun literatürde beklenen ve genellikle yüksek motivasyonla ilişkilendirilen 'Balayı Etkisi'ni tam olarak yansıtmadığı, aksine orta düzeyde kaldığı görülmüştür. Literatürde işe yeni başlayanların yüksek bir istek ve umutla işe sarıldığı belirtilse de (Bozkurt ve Bozkurt, 2008); bu çalışmada gözlemlenen orta düzey doyum, Erzurum Şehir Hastanesi gibi büyük ölçekli ve yoğun iş temposuna sahip bir kurumda göreve başlamanın getirdiği 'Adaptasyon Stresi' ve 'Rol Belirsizliği' ile açıklanabilir. Yeni mezunların teorik bilgilerini pratiğe dökerken yaşadıkları zorluklar ve nöbet yoğunluğu, başlangıçtaki idealizmi baskılamış olabilir.

Buna karşılık, iş doyumunun en yüksek seviyeye ulaştığı grubun 6-10 yıl arası deneyime sahip çalışanlar olduğu tespit edilmiştir. Bu dönem, çalışanların mesleki yetkinliklerini kazandığı, kurum kültürüne tam uyum sağladığı ve iş üzerindeki hakimiyetlerinin arttığı bir 'Ustalık ve Entegrasyon' evresi olarak değerlendirilebilir.

Ancak bu yükseliş kalıcı olmamış; 11-15 yıl deneyim grubunda doyum düzeyinde sert bir düşüş gözlemlenmiştir. Bu kırılma noktası, literatürde 'Kariyer Platosu' veya 'Gerçeklik Şoku' olarak tanımlanan evre ile örtüşmektedir (Kooij vd., 2011). Yıllar içinde rutinleşen iş süreçleri, artan ailevi sorumluluklar ve beklenen kariyer sıçramalarının gerçekleşmemesi, bu gruptaki çalışanlarda bir 'Mesleki Tükenmişlik' hissi yaratmış olabilir (Akbolat ve Işık, 2008). Görev yapılan birimler açısından analiz yapıldığında; Ameliyathane ve İdari Birim çalışanlarının iş doyumunun yüksek, buna karşılık Yoğun Bakım ve Servis çalışanlarının iş doyumunun düşük olduğu belirlenmiştir. Bu keskin ayrım, Karasek'in (1979) "İş Talep-Kontrol Modeli" ile açıklanabilir. Yoğun bakım ve yataklı servisler; hasta sirkülasyonunun hızlı, hayati riskin yüksek ve hataya toleransın olmadığı alanlardır. Bu birimlerde fiziksel ve duygusal "iş talepleri" maksimum düzeydeyken, personelin dinlenme veya inisiyatif kullanma gibi "kontrol" imkanları sınırlıdır. Kavlu ve Pınar (2009) ile Tambağve arkadaşları (2015) da benzer şekilde, iş yükünün ve stresin yoğun olduğu acil ve yoğun bakım ünitelerinde çalışan personelin doyum düzeyinin, diğer birimlere göre anlamlı derecede düşük olduğunu saptamışlardır. Buna karşılık ameliyathane çalışanlarının yüksek doyumunu; birimin kapalı ve kontrollü yapısı, hasta yakını baskısının olmaması ve ekip ruhunun güçlü olmasıyla ilişkilendirilebilir (Nas, 2023; Tosun, 2024).

Araştırmanın dikkat çekici bir diğer bulgusu ise, idari veya adli soruşturma geçirmiş olmanın iş doyumunu üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark yaratmamasıdır. Beklenti, soruşturma geçiren personelin kuruma küsmesi yönünde olsa da; sağlık çalışanlarının artan şikâyet mekanizmaları ve malpraktis risklerini artık "mesleğin doğal bir parçası" olarak görmeleri, bu duruma karşı bir "Kanıksama" ve "Duyarsızlaşma" geliştirmelerine neden olmuş olabilir (Akbolat ve Işık, 2008). Ayrıca Özmen ve Özmen (2018)'in belirttiği gibi, ağır iş yükü altında çalışan personelin öncelikli odak noktası, idari süreçlerden ziyade anlık işi yetiştirme kaygısı olabilmektedir.

5.4. Sağlık ve Yaşam Tarzı Özelliklerinin İş Doyumu Üzerindeki Etkisi

Bu çalışmanın literatüre en özgün katkılarından biri; iş doyumunun sadece hastane duvarları içindeki faktörlerden değil, çalışanın genel yaşam kalitesinden ve bireysel alışkanlıklarından da doğrudan etkilendiğini ortaya koymasıdır. Araştırma bulgularına göre, uyku sorunu yaşamayan çalışanların iş doyum puanları, sorun yaşayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir. Bu bulgu, Hobfoll'un (1989) "Kaynakların Korunması Teorisi" ile temellendirilebilir. Uyku, bireyin yoğun iş

stresiyle başa çıkabilmesi için ihtiyaç duyduğu en temel fizyolojik sermayedir. Bu kaynağın eksikliği, çalışanlarda bilişsel yorgunluğa ve tahammülsüzlüğe yol açarak, iş ortamındaki stresörlerin daha ağır algılanmasına ve doyumun düşmesine neden olmaktadır. Benzer şekilde Çelik ve Kılıç (2019) ile Yalçınöz Baysal ve Yıldız (2019) da yaptıkları çalışmalarda, yaşam kalitesi ve uyku düzeni ile iş doyumunu arasında güçlü bir pozitif ilişki olduğunu rapor etmişlerdir.

Düzenli bir hobisi olan çalışanların iş doyumunun, hobisi olmayanlara göre anlamlı derecede yüksek çıkması, Sonnentag ve Fritz (2007)'in "Toparlanma" (Yenilenme) Deneyimi üzerine yaptıkları çalışmalarla paralellik göstermektedir. Hobiler, çalışanın mesai sonrasında işten zihinsel olarak kopmasını (Psikolojik Uzaklaşma) sağlayarak, enerji depolarını yenilemesine ve ertesi güne daha motive başlamasına olanak tanımaktadır. İş dışı zamanlarda sosyal ve sanatsal aktivitelerle meşgul olabilen bireyler, öğretmenler üzerine yapılan çalışmada da görüldüğü gibi iş stresinin yarattığı negatif etkileri daha kolay tolere edebilmektedir (Karaaslan vd.,2020).

Öte yandan, sigara ve alkol kullanımı ile kronik hastalık varlığının iş doyumunu üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark yaratmadığı görülmüştür. Beklenti, sağlık sorunlarının veya zararlı alışkanlıkların doyumunu düşüreceği yönünde olsa da; bu durum "Başa Çıkma Mekanizması" hipotezi ile yorumlanabilir. Özellikle sigara kullanımı, yoğun iş temposu altında çalışan sağlık personeli için verilen kısa molalar ve bu esnada meslektaşlarla kurulan iletişim sayesinde, bir tür "sosyalleşme" ve "stres atma" aracına dönüşmüş olabilir (Özdayı, 1990). Bu kısa süreli uzaklaşmaların sağladığı sosyal destek, alışkanlığın olası negatif etkilerini perdeleyerek doyum üzerinde nötr bir etki yaratmış olabilir. Kronik hastalıklarda ise, çalışanların zamanla mevcut durumlarına uyum sağlamaları ve hastalığı iş yaşamlarından bağımsız yönetmeyi öğrenmeleri, bu değişkenin doyum üzerindeki etkisini sınırlamış olabilir.

5.5. İş Doyumunun Belirleyicileri ve Mesleki Tutumlarla İlişkisi

Çoklu regresyon analizi sonuçlarına göre, iş doyumunu açıklayan ve yordayan en güçlü iki değişkenin "Çalışma Ortamı Memnuniyeti" ve "İşle İlgili Stres Algısı" olduğu saptanmıştır. Bu bulgu, iş doyumunun bireyin kişilik özelliklerinden ziyade, içinde bulunduğu örgütsel iklimin bir ürünü olduğunu savunan "Durumsallık Yaklaşımı" ile uyumludur. Bingöl (1995) ve Tekingündüz ve Tengilimoğlu (2013) tarafından belirtildiği üzere; sağlık kurumlarında fiziksel şartların iyileştirilmesi ve stres faktörlerinin yönetilmesi, doyum üzerinde bireysel faktörlerden çok daha belirleyici bir role sahiptir. Regresyon modeline göre çalışma ortamından duyulan memnuniyetsizlik,

Herzberg'in terminolojisiyle bir "Hijyen Faktörü" eksikliğidir; bu faktörlerin (fiziki şartlar, güvenlik, ergonomi) yetersizliği, doğrudan ve kaçınılmaz bir doyumsuzluk yaratmaktadır. Pınar ve Arıkan (1998) da hemşireler üzerine yaptıkları çalışmada, iş stresi ile iş doymu arasında güçlü ve negatif bir ilişki olduğunu, stres arttıkça doymun doğrusal olarak azaldığını ortaya koymuşlardır.

Mevcut çalışmada, iş doymu ile kurumdan ayrılma niyeti arasında tespit edilen güçlü ve negatif yönlü ilişki, literatürdeki Mobley'in (1977) "Çalışan Devri Modeli" ile tam bir uyum içindedir. Modele göre süreç; "Mevcut işten tatminsizlik" → "Ayrılma düşüncesinin oluşması" → "Alternatif iş arayışı" şeklinde ilerler. Yüksel ve Yüksel (2014) ile tıbbi sekreterler özelinde çalışan Özmen ve Özmen (2018)'in de vurguladığı gibi; iş doyumsuzluğu hisseden sağlık personeli, fiilen işi bırakmasa bile zihnen ve ruhen kurumdan kopmaktadır. Bu durum, çalışanın fiziksel olarak işyerinde bulunmasına rağmen verimsizleştiği "Sessiz İstifa" (zihnen kopuş) riskini doğurmaktadır.

Ayrıca mesleki geleceğinden "Umutlu" olduğunu belirten çalışanların iş doymunun anlamlı düzeyde yüksek olması, Snyder'in (2002) "Umut Teorisi" bağlamında değerlendirilmelidir. Teoriye göre umut; bireyin hedeflerine ulaşabileceğine dair inancı (irade/eyleyicilik) ve bu hedefe giden yolları çizebilme kapasitesini ifade eder. Geleceğe dair umudu olan çalışanlar, mevcut zorlukları geçici engeller olarak görmekte ve motivasyonlarını koruyabilmektedir. Aksine, kariyer yolunun kapalı olduğunu düşünen ("Umutsuz") çalışanlarda ise tükenmişlik daha hızlı gelişmektedir (Sıgır ve Basım, 2006).

5.6. Sosyal Yaşam ve İş-Yaşam Dengesi

Araştırmanın belki de en sosyolojik ve dikkat çekici bulgusu; çalışanların mesleklerinden en fazla "Sosyal Statü" alanında doym sağlamalarına rağmen, mesleğin "Toplumsal Saygınlığını" düşük olarak algılamalarıdır. Katılımcılar bir yandan "Yaptığım iş nedeniyle çevremde saygınlık görürüm" (M3) maddesine yüksek katılım gösterirken, diğer yandan toplumun genelinin mesleğe yeterince değer vermediğini düşünmektedir. Bu paradoks, Festinger'in (1957) "Bilişsel Çelişki" kuramı ile açıklanabilir. Sağlık çalışanları, yaptıkları işe yüksek bir "içsel ve ahlaki değer" atfederken; medyada yer alan şiddet haberleri, hasta yakınlarının baskısı veya yönetimsel değersizleştirme hissi nedeniyle, toplumdan gördükleri karşılığın bu değerle örtüşmediğini düşünmektedir. Bu durum, çalışanlarda bir tür "Mesleki Yabancılaşma" hissini körüklemekte ve doyumsuzluğu artırmaktadır (Akbolat ve Işık,2008).

Mesleğin özel hayata etkisini "Kötü" olarak değerlendirenlerin iş doyumunun anlamlı düzeyde düşük çıkması, "Sınır Teorisi" ve "İş-Aile Çatışması" ekseninde tartışılmalıdır. Sağlık sektörü, Coser'in (1974) sosyolojik tanımıyla "Açgözlü Kurumlar" kategorisindedir; yani çalışandan sadece mesai saatlerini değil, duygusal, zihinsel ve fiziksel kapasitesinin tamamını talep eder. Nöbet usulü çalışma ve düzensiz saatler, iş ile özel yaşam arasındaki sınırları belirsizleştirmekte; işin stresi eve, evin sorumlulukları ise işe taşınmaktadır. Eğinli (2010) ve Türe Yılmaz ve Yıldırım (2016) da benzer şekilde, iş-aile çatışması yaşayan personelin doyum düzeyinin, yaşamayanlara göre belirgin şekilde düşük olduğunu saptamıştır.

Buna karşılık, sosyal yaşama ve hobilere vakit ayırabilen çalışanların yüksek doyumunu, literatürdeki "Sosyal Desteğin Tampon Etkisi"ni doğrular niteliktedir. İş dışında sosyal çevresinden beslenen, arkadaşlarıyla vakit geçiren ve hastane dışı bir kimliğe sahip olabilen bireyler, yoğun iş stresini göğüslemede daha dirençli olmaktadır. Sonuç olarak Karaaslan vd. (2020) da vurguladığı gibi; iş-yaşam dengesini kurabilen çalışanlar, sadece daha mutlu değil, aynı zamanda kuruma karşı daha aidiyet hissedilen bireylerdir. Son tahlilde, elde edilen tüm veriler bir arada düşünüldüğünde; iş doyumunun tek bir nedene indirgenemeyeceği anlaşılmaktadır. Aksine bu durum; bireysel özelliklerin, kurumsal şartların ve sistemsel sorunların iç içe geçtiği çok katmanlı ve karmaşık bir yapı arz etmektedir. Araştırmanın ortaya koyduğu en temel gerçeklik, sağlık çalışanlarının mesleklerine yönelik tutumlarında yaşanan "İçsel Adanmışlık" ile "Dışsal Yoksunluk" arasındaki derin çatışmadır. Çalışanlar, mesleğin insani ve vicdani boyutundan yüksek düzeyde haz alırken; ücret, terfi, fiziki koşullar ve yönetsel destek gibi sistemsel unsurlardan dolayı ciddi bir tatminsizlik yaşamaktadır. Bu durum, içsel motivasyonun, kötü çalışma koşullarına karşı bir süre "psikolojik tampon" görevi gördüğünü, ancak bu tamponun stres ve tükenmişlik baskısı altında giderek zayıfladığını göstermektedir.

Analizler, iş doyumunu belirleyen asıl dinamiklerin yaş ya da cinsiyet gibi demografik özellikler olmadığını kanıtlamıştır. İş doyumunun ana belirleyicileri; "Çalışma Ortamının Niteliği", "İş Stresi" ve "İş-Yaşam Dengesi"dir. Özellikle mesleki deneyimin orta yıllarında (6-15 yıl) görülen doyum düşüklüğü ve lisans mezunlarındaki beklenti uyumsuzluğu, sistemin en üretken olması gereken grubunu kaybetme riskiyle karşı karşıya olduğunu işaret etmektedir.

Çalışmanın belki de en çarpıcı bulgusu, iş doyumunun hastane duvarları arasına hapsedilmiş bir olgu olmadığı gerçeğidir. Aksine; personelin uyku düzeni, kendine has bir hobiye sahip oluşu ve özel yaşamına vakit ayırabilme kapasitesi, mesleki tatmini

doğrudan şekillendirmektedir. Mesleki sorumlulukların özel hayatı işgal etmesi, çalışanın zihinsel ve fiziksel olarak 'yenilenme' sürecini sekteye uğratmakta; bu durum ise geçici bir yorgunluktan öte, kronikleşen bir doyumsuzluğa kapı aralamaktadır.

Nihayetinde, sağlık çalışanlarının yaşadığı bu tatminsizliği bireysel bir 'mutsuzluk' hali olarak okumak yetersiz kalacaktır. Karşımızdaki tablo; temelde Çaba-Ödül Dengesizliği ve Rol Çatışması üzerine kurulu, sistemsel ve yapısal bir sorundur. Çalışanlar, icra ettikleri mesleğe manevi olarak paha biçseler de, bunun toplumsal ve kurumsal karşılığını göremediklerini hissetmekte; işte bu derin çelişki de kurumdan kopuş ve ayrılma niyetini tetiklemektedir. Sürdürülebilir bir sağlık sistemi inşa etmek istiyorsak, motivasyon kaynağını sadece çalışanların 'vicdanına' havale etmekten vazgeçmeliyiz. Bunun yerine, iyileştirilmiş 'çalışma koşulları' ve yüksek 'yaşam kalitesi' üzerine kurulu yeni bir motivasyon mimarisi kurgulamak, bu araştırmanın politika yapıcılara sunduğu en somut öneridir.

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu bölümde, araştırma bulgularına ve tartışma sonuçlarına dayalı olarak ulaşılan temel yargılar maddeler halinde sunulmuş; ardından sağlık yöneticilerine, politika yapıcılara ve gelecek araştırmacılara yönelik çözüm önerilerine yer verilmiştir.

6.1. Sonuçlar

Sağlık çalışanlarının iş doyum düzeylerini ve etkileyen faktörleri inceleyen bu araştırmadan elde edilen temel sonuçlar şunlardır:

1. Katılımcıların genel iş doyum düzeyleri "orta" seviyededir. Ancak doyumun bileşenleri arasında belirgin bir farklılık vardır; çalışanların İçsel Doyumları (işin niteliği, başarı hissi, vicdani rahatlık) yüksek iken, Dışsal Doyumları (ücret, çalışma koşulları, yönetim politikaları) düşüktür.
2. Çalışanların en yüksek doyum sağladığı alanlar "vicdan", "insanlara yardım etme" ve "aktivite" iken; en düşük doyum sağladıkları alanlar "ücret", "terfi olanakları" ve "çalışma koşulları" dır. Sağlık çalışanları "iş sevmekte" ancak "şartlardan memnun olmamaktadır".
3. Erkek çalışanların içsel iş doyumunu, kadın çalışanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksektir. Kadın çalışanların yaşadığı çoklu rol stresi (iş-aile çatışması), işten aldıkları hazzı baskılamaktadır.
4. Eğitim düzeyi arttıkça iş doyumunu düşmektedir. Beklenti Kuramı ile uyumlu olarak, lisans mezunu çalışanların doyum düzeyi, ön lisans ve lise mezunlarına göre daha düşüktür.
5. Mesleki deneyim ile iş doyumunu arasında dalgalı bir seyir saptanmıştır. Mesleki yetkinliğin kazanıldığı 6-10 yıl deneyime sahip çalışanlar ile 21 yıl ve üzeri kıdemli çalışanlar en yüksek doyum düzeyine sahipken; 11-15 yıl arası deneyime sahip orta kıdem grubu, istatistiksel olarak en düşük doyum düzeyine sahip ve 'mesleki tükenmişlik riski' en yüksek gruptur.
6. Ameliyathane ve İdari Birim çalışanlarının iş doyumunu, Yoğun Bakım ve Servis çalışanlarına göre anlamlı düzeyde yüksektir. İş yükünün ve hayati risk stresinin arttığı birimlerde doyum düşmektedir.
7. İş doyumunu belirleyen en güçlü faktörler "Çalışma Ortamı Memnuniyeti" ve "İşle İlgili Stres Algısı"dır. Stres ve kötü çalışma ortamı, doyumsuzluğun temel nedenidir.

8. Uyku sorunu yaşamayan, düzenli hobisi olan ve özel hayatına zaman ayırabilen çalışanların iş doyumları anlamlı derecede yüksektir. İş-yaşam dengesinin bozulması, doyumunu doğrudan düşürmektedir.
9. İş doyumunu ile kurumdan ayrılma ve mesleği bırakma düşüncesi arasında çok güçlü negatif bir ilişki vardır.

6.2. Öneriler

Araştırma sonuçları doğrultusunda, sağlık çalışanlarının iş doyumunu artırmak ve hizmet kalitesini sürdürülebilir kılmak için öneriler aşağıda sunulmuştur.

1. Regresyon analizinde en güçlü etkiye sahip olan "Fiziksel Çalışma Ortamı" öncelikli müdahale alanı olmalıdır. Dinlenme odalarının konforu artırılmalı, ergonomik ekipman eksiklikleri giderilmeli ve personel yemek/kafeterya imkanları iyileştirilmelidir.
2. Araştırma bulgularına göre iş doyumunda en keskin düşüşün yaşandığı 11-15 yıl deneyime sahip çalışanlar için özel 'Kariyer Zenginleştirme' ve motivasyon programları uygulanmalıdır. Bu gruptaki personelin rutinleşen iş süreçlerinden uzaklaşması için rotasyon imkanları, mentörlük rolleri veya mesleki gelişim kursları ile mesleki heyecanları tazelenmelidir.
3. Nöbet listeleri ve mesai saatleri düzenlenirken, personelin sosyal yaşamına ve dinlenmesine imkan tanıyacak adil bir sistem gözetilmelidir. İş dışı saatlerde iş ile ilgili iletişimin minimize edilmesi sağlanmalıdır.
4. "İşle ilgili stres" faktörüne karşı, kurum içinde profesyonel psikolojik destek birimleri aktif hale getirilmeli; stres yönetimi ve öfke kontrolü eğitimleri düzenli aralıklarla verilmelidir.
5. Adil performans değerlendirme, takdir edilme, teşekkür belgeleri ve şeffaf ödüllendirme mekanizmaları ile dışsal doyum desteklenmelidir.
6. Kurum bünyesinde sosyal kulüpler kurularak personelin hobi edinmesi ve iş ortamı dışında sosyalleşmesi teşvik edilmelidir.

Gelecek araştırmaların, bu çalışmada nicel verilerle saptanan "orta kıdem tükenmişliği" ve "lisans mezunu tatminsizliği" gibi olguların nedenlerini derinlemesine irdelenmek adına nitel yöntemlerle desteklenmesi önerilmektedir. Ayrıca, iş doyumunun ve tükenmişlik düzeylerinin zaman içindeki değişimini izleyebilmek için boylamsal çalışmalar yapılması ve farklı sağlık kurumları (kamu-özel) arasındaki dinamiklerin karşılaştırılması literatüre önemli katkılar sağlayacaktır.

KAYNAKÇA

- Acar, A. (2014). *Kamu Hastanelerinde Tıbbi Sekreterlerin İş Doyum Düzeyleri (Antalya Atatürk Devlet Hastanesi Örneği)*. (Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi, İstanbul.
- Akbolat, M. ve Işık, O. (2008). Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri: Bir devlet Hastanesi örneği. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 11(2),229-254.
- Akıncı, Z. (2002). Turizm sektöründe işgören iş tatminini etkileyen faktörler: Beş yıldızlı konaklama işletmelerinde bir uygulama. *Akdeniz İİBF Dergisi*, 2(4), 1-25.
- Aktaş, E. ve Özer, O. (2020). Şehir hastanelerinde çalışan personelin memnuniyet düzeylerinin değerlendirilmesi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 7(1),45-55.
- Artukoğlu, M. A. (2017). Prof. Dr. Mehmet Adil Artukoğlu Biyografisi. *Türk Kütüphaneciliği*, 31(1), 125-127.
- Artukoğlu, M. A., Kaplan, A. ve Yılmaz, A. (2002). *Tıbbi Dokümantasyon*. Ankara: Türksev Yayıncılık.
- Aşık, N. A. (2010). Çalışanların iş doyumunu etkileyen bireysel ve örgütsel faktörler ile sonuçlarına ilişkin kavramsal bir değerlendirme. *Türk İdare Dergisi*, 467(6), 31-51.
- Aydın, M. (2007). *Mersin Belediye Sınırları İçinde Çalışan Ebelerin Mesleki Doyumu*. (Yüksek Lisans Tezi). Mersin Üniversitesi, Mersin.
- Aylaz, R., ve Yayan, E. H. (2017). Sağlık çalışanlarında iş doyumunu ve etkileyen faktörler. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 4(2), 144–152.
- Balcı, A. E. (2001). *Tıbbi Dokümantasyon ve Tıbbi Arşivler*. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Yayınları.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman.
- BartsHealth NHS Trust. (2021). *Our history: StBartholomew'sHospital*. Erişim adresi: <https://www.bartshealth.nhs.uk/our-history>(Erişim Tarihi: 06.01.2025).
- Baycan, F. A. (1985). *An analysis of the several aspects of job satisfaction between different occupational groups*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Boğaziçi Üniversitesi, İstanbul.
- Bingöl, D. (1995). *Personel Yönetimi*. (2. Baskı). İstanbul.

- Bozkurt, Ö. ve Bozkurt, İ. (2008). İş tatminini etkileyen işletme içi faktörlerin eğitim sektörü açısından değerlendirilmesine yönelik bir alan araştırması. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 9(1), 1-18.
- Bülbül, M. ve Demirer, S. (2008). Ankara ili birinci basamak sağlık kuruluşlarında çalışan pratisyen hekim, hemşire ve ebelerin iş doyum durumları. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 61(4), 213-221
- Büyüköztürk, Ş. (2011). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı* (13. Baskı). Ankara: Pegem Akademi.
- Ceylan, F. (2012). *Sekreterlik Teknikleri*. Bursa.
- Clendening, L. (1960). *Source book of medical history*. Courier Corporation.
- Coser, L. A. (1974). *Greedy institutions: Patterns of undivided commitment*. New York: TheFreePress.
- Cribbin, J. J. (1972). *Effective Managerial Leadership*. New York: American Management Association.
- Çam, O. ve Yıldırım, S. (2010). Hemşirelerde iş doyum ve etkileyen faktörler. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 1, 6-13.
- Çelik, Y. ve Kılıç, İ. (2019). Hemşirelerde iş doyum, mesleki tükenmişlik ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiler. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 20(4), 230-238.
- Dağdeviren, N., Şahin, M. ve Tepe, N. (2011). Bir eğitim araştırma Hastanesinde çalışanların iş doyum ve tükenmişlik düzeyleri. *Dicle Tıp Dergisi*, 38(4), 437-445.
- Dargahi, H. ve Nasle-Seraji, J. (2007). An assessment of jobsatisfaction in hospital medical record employees. *Iranian Journal of PublicHealth*, 36(3), 64-70.
- Durmuş, S. ve Günay, O. (2007). Hemşirelerde iş doyum ve anksiyete düzeyini etkileyen faktörler. *Erciyes Tıp Dergisi*, 29(2), 139-146.
- Eğinli, A. T. (2010). Çalışanlarda iş doyum: Kamu ve özel sektör çalışanlarının iş doyumuna yönelik bir araştırma. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 23(3), 35- 52.
- Ekinci, F. (2008). Kamu personel yönetiminden insan kaynakları uygulamasına geçişin çalışanların verimliliğine etkisi. *Maliye Dergisi*, 155, 175-185.
- Elgood, C. (2010). *A medical history of Persia and the eastern caliphate*. Cambridge University Press.
- Elibüyük, N. ve Güney, S. (2020). Çalışanların iş tatmini düzeylerinin demografik değişkenlere göre incelenmesi. *Anadolu Bil Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 15(58), 171- 192.

- Erbil, N. ve Bostan, Ö. (2010). Ebe ve hemşirelerde iş doyumu, benlik saygısı ve etkileyen faktörler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(3), 173-180.
- Eren, E. (2014). *Örgütsel davranış ve yönetim psikolojisi* (14. Baskı). İstanbul: Beta Basım Yayım.
- Erzurum İl Sağlık Müdürlüğü. (2023). *Mareşal Fevzi Çakmak Hastanesi Tarihçesi*. Erişim adresi: [<https://erzurumsehir.saglik.gov.tr/TR-968840/maresal-devlet-Hastanesi.html>] (Erişim Tarihi: 06.01.2025).
- Festinger, L. (1957). *A theory of cognitive dissonance*. Stanford University Press.
- Fidan, Y., Ercan, S., Yılmaz, A. ve Şehirli, M. (2016). Cinsiyetin iş doyumu üzerindeki etkisi: Kamu çalışanları üzerinde bir araştırma. *Business ve Management Studies: An International Journal*, 4(1), 110-124.
- Filiz, Z. (2014). Tıbbi sekreterlerin iş tatmin düzeylerinin belirlenmesine yönelik bir araştırma: Afyonkarahisar örneği. *Kocatepe İslami İlimler Dergisi*, 1(1), 95-112.
- Güney, S. (2011). *Örgütsel davranış*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Hackman, J. R. ve Oldham, G. R. (1976). Motivation through the design of work: Test of a theory. *Organizational Behavior and Human Performance*, 16(2), 250-279.
- Helvacı, İ. ve Turhan, M. (2013). Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi: Silifke'de görev yapan sağlık çalışanları üzerinde bir araştırma. *İşletme ve İktisat Çalışmaları Dergisi*, 1(4), 58-68.
- Herzberg, F., Mausner, B. ve Snyderman, B. B. (1959). *The motivation to work*. New York: John Wiley.
- Hisar, K. M. ve Oflaz, A. (2019). Ameliyathane hemşirelerinde iş doyumu ve mesleki profesyonellik. *Genel Tıp Dergisi*, 29(4), 175-182.
- History of Chinese Medicine. (1934). *Annals of Medical History*, 6(2), 187-189.
- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44(3), 513-524.
- Hochschild, A. R. (1989). *These condshift: Working parents and there volution at home*. Viking.
- Hoppock, R. (1935). *Job Satisfaction*. New York: Harper and Brothers.
- İncir, G. (1985). Çalışanların motivasyonuna genel bir bakış. *Ankara: MPM Yayınları*.
- Judge, T. A. ve Klinger, R. (2008). Job satisfaction: Subjective well-being at work. *In The science of subjective well-being* (pp. 393-413). Guilford Press.

- Kaplan, A. ve Köksal, A. (2017). Türkiye'de tıbbi dokümantasyon ve sekreterlik eğitiminin incelenmesi, mesleki uygulamalar. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 16(2), 63-68.
- Karaaslan, İ., Uslu, T. ve Esen, S. (2020). Beden eğitimi öğretmenlerinin mesleki tükenmişlik, iş doyumu ve yaşam doyumlarının incelenmesi. *Sağlık ve Spor Bilimleri Dergisi*, 3(1), 7-18.
- Karasek, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24, 285-308.
- Kavlu, İ. ve Pınar, T. (2009). Acil serviste çalışan hemşirelerin tükenmişlik ve iş doyumlarının incelenmesi. *Türkiye Acil Tıp Dergisi*, 9(4), 167-174.
- Kaya, F. ve Oğuzöncül, A. F. (2016). Birinci basamak sağlık çalışanlarında iş doyumu ve etkileyen faktörler. *Dicle Tıp Dergisi*, 43(2), 248-255.
- Kiraz, K. (2015). *Kamu hastanelerinde çalışan tıbbi sekreterlerde tükenmişlik. (Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi, İstanbul.*
- Kooij, D. T. A. M., De Lange, A. H., Jansen, P. G. W., Kanfer, R. ve Dikkers, J. S. E. (2011). Age and work-related motives: Results of a meta-analysis. *Journal of Organizational Behavior*, 32(2), 197-225.
- Kutlay, M. (2011). *İşgören kişilik özelliklerinin iş tatmini ve tükenmişlik üzerine etkisi ve bankacılık sektöründe bir uygulama. (Yüksek Lisans Tezi). Niğde Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Niğde.*
- Küçükkendirci, H., Batı, S., Gök, T. ve Güler, Y. R. (2017). Sağlık çalışanlarında iş doyumu düzeyinin belirlenmesi. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 13(1), 37-66.
- Locke, E. A. (1976). *The nature and causes of job satisfaction*. In M. D. Dunnette (Ed.), *Handbook of industrial and organizational psychology* (pp. 1297-1349). Chicago: Rand McNally.
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370-396.
- Mobley, W. H. (1977). Intermediate linkages in the relationship between job satisfaction and employee turn over. *Journal of Applied Psychology*, 62(2), 237-240.
- Muchinsky, P. M. (2000). *Psychology applied to work* (7th ed.). Belmont: Wadsworth.
- Nas, H. (2023). *Ameliyathanede çalışan hemşirelerin iş doyumu ve tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi. (Yüksek Lisans Tezi). Biruni Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.*

- Orhaner Gündüz, G. (2016). *Banka çalışanlarında iş doyumunu ve iş doyumunun örgütsel bağlılığa etkisi. (Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi, Ankara.*
- Özdayı, N. (1990). *Resmi ve özel liselerde çalışan öğretmenlerin iş tatmini ve iş streslerinin karşılaştırmalı analizi. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). İstanbul Üniversitesi.*
- Özmen, S. ve Özmen, Ö. (2018). Tıbbi sekreterlerde iş yükü algısı ve işten ayrılma niyeti ilişkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(2), 22-35.
- Öztürk, A. ve Özdemir, F. (2010). İşletmelerde personel güçlendirmeye dayalı iş doyumunun artırılması. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 17(1-2).
- Peker, S. (2018). *Sağlık Bilişim Sistemleri*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Peker, S., Sönmez, K., Aktan, T. ve Cankul, İ. H. (2021). Bir kamu Hastanesinde örgütsel iklimin iş doyumunu üzerine etkisinin incelenmesi. *Türkiye Klinikleri Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(2), 291-303.
- Pınar, R. ve Arıkan, S. (1998). *Hemşirelerde iş doyumunu: Etkileyen faktörler, iş doyumunu ile benlik saygısı ve assertivite ilişkisi*. VI. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı (s. 159-170), Ankara.
- Robbins, S. P. ve Judge, T. A. (2013). *Organizational behavior* (15th ed.). New Jersey: Pearson Education.
- Saari, L. M. ve Judge, T. A. (2004). Employee attitudes and job satisfaction. *Human Resource Management*, 43(4), 395-407..
- Sabuncuoğlu, Z. (2016). *Örgütsel davranış*. Bursa: Furkan Ofset.
- Samadov, S. (2006). *İş doyumunu ve örgütsel bağlılık: Özel sektörde bir uygulama. (Yüksek Lisans Tezi). Ege Üniversitesi, İzmir.*
- Sarıbay, E. ve Sarıbay, B. (2016). Bireysel demografik değişkenlerin iş doyumunu ile olan ilişkisinin incelenmesi. *Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 30, 580-603.
- Selük, Ş. N. (2023). *Okulların mizah ikliminin öğretmenlerin iş doyumuna olan etkisi. (Yüksek Lisans Tezi). Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun.*
- Sevimli, F. ve İşcan, Ö. F. (2005). Bireysel ve iş ortamına ait etkenler açısından iş doyumunu.
- Sığırı, Ü. ve Basım, N. (2006). İş görenlerin iş doyumunu ile örgütsel bağlılık düzeylerinin analizi: Kamu ve özel sektörde karşılaştırmalı bir araştırma. *Selçuk Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 6(12), 130-154.
- Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1(1), 27-41.

- Sisoft. (6 Ocak 2025a). *Erzurum Numune Hastanesi'nin Tarihçesi*. Sisoft Sağlık Bilgi Sistemleri. 6 Ocak 2025 tarihinde <https://sisoft.com.tr/haber/page?SYF=Detayvehb=135> adresinden erişilmiştir.
- Sisoft. (6 Ocak 2025b). *Erzurum Palandöken Devlet Hastanesi*. Sisoft Sağlık Bilgi Sistemleri. 6 Ocak 2025 tarihinde <https://sisoft.com.tr/haber/page?SYF=Detayvehb=1297> adresinden erişilmiştir.
- Sisoft. (6 Ocak 2025c). *Erzurum Nenehatun Kadın Doğum Hastanesi*. Sisoft Sağlık Bilgi Sistemleri. 6 Ocak 2025 tarihinde <https://sisoft.com.tr/haber/page?SYF=Detayvehb=35> adresinden erişilmiştir.
- Snyder, C. R. (2002). Hopetheory: Rainbows in themind. *Psychological Inquiry*, 13(4), 249- 275.
- Sonnentag, S. ve Fritz, C. (2007). The Recovery Experience Questionnaire: Development and validation of a measure for assessing recuperation and unwinding from work. *Journal of Occupational Health Psychology*, 12(3), 204–221.
- Spector, P. E. (1997). *Job satisfaction: Application, assessment, causes, and consequences*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Sur, H. ve Palteki, T. (2013). *Hastane yönetimi*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Sümbüloğlu, K. ve Sümbüloğlu, V. (1998). *Biyoistatistik*. Ankara: Hatiboğlu Yayınevi.
- Tambağ, H., Can, R., Kahraman, A. ve Şahpolat, M. (2015). Hemşirelerin çalışma ortamlarının iş doyumu üzerine etkisi. *Medical Journal of Bakırköy*, 11(4),143-149.
- Tanner, B. M. (2007). *An analysis of the relationships among job satisfaction, organizational trust and organizational commitment in an acute care hospital. (Doctoral Dissertation)*. Saybrook Graduate School, San Francisco.
- Tanrıverdi, L. (2008). *İlköğretim müfettişlerinin iş tatmini ile tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi (İstanbul İli Örneği)*. (Yüksek Lisans Tezi). Yeditepe Üniversitesi, İstanbul.
- Tekin, P. S. (2023). Sağlık Bilgi Yönetimi Perspektifinden Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik: Tarihi Bir İnceleme. *Bilgi Yönetimi*, 6(1), 132-145.
- Tekingündüz, S. ve Tengilimoğlu, D. (2013). Hastane çalışanlarının iş tatmini, örgütsel bağlılık ve örgütsel güven düzeylerinin belirlenmesi. *Sayıştay Dergisi*, 91,77-103.
- Tekir, Ö. Çevik, C., Selma, A. ve Çetin, G. (2016). Sağlık çalışanlarının tükenmişlik, iş doyumu düzeyleri ve yaşam doyumunun incelenmesi. *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 18(2), 51-63.

- Tekne, S. ve Güney, S. (2020). İş görenlerin bireysel özelliklerinin iş tatmini üzerindeki etkisi. *Anadolu Bil Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 15(58), 143-170.
- Tengilimoğlu, D. (2005). Sağlık hizmetlerinde iş doyum ve motivasyon. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 8(2), 151-170.
- Tengilimoğlu, D. ve Çıtak, N. (2003). *Yönetici ve tıp sekreterliği*. Ankara.
- Tengilimoğlu, D. ve Kumpınar, İ. (2010). Hastane çalışanlarının iş tatmini ve örgütsel bağlılık düzeyleri üzerine bir araştırma. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 9(31), 210-230.
- Tengilimoğlu, D. ve Yiğit, A. (2005). Hastanelerde liderlik davranışlarının personel iş doyumuna etkisini belirlemeye yönelik bir alan çalışması. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 8(3), 385.
- Toker, B. (2011). İş doyumunun demografik değişkenlere göre incelenmesi: Bir üniversite Hastanesi örneği. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 26, 363-375.
- Tosun, T. (2024). *Ameliyathane hemşirelerinin uyguladığı hemşirelik bakımının iş doyumuna etkisi. (Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi, İstanbul.*
- Türe Yılmaz, A. ve Yıldırım, A. (2016). Hemşire iş doyum ölçeğinin Türkçe geçerlilik ve güvenirliği. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 3(3), 158-168.
- Ünal, D. (2014). Sağlık çalışanlarında iş doyumunun hizmet kalitesi üzerindeki etkisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 17(1), 45-52.
- Ünal, D., Çetinkaya, F., Özyurt, O. ve Kayabaşı, A. (2006). Bir üniversite Hastanesinde çalışan sekreterlerde iş memnuniyeti. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 9(1), 1-18.
- Vroom, V. H. (1964). *Workandmotivation*. New York: Wiley.
- Weiss, D. J., Dawis, R. V., England, G. W. ve Lofquist, L. H. (1967). *Manual for the Minnesota Satisfaction Questionnaire*. Minnesota Studies in Vocational Rehabilitation, 22. Minneapolis: University of Minnesota, Industrial Relations Center.
- Yalçınöz Baysal, H. ve Yıldız, M. (2019). Nursing's job life quality's effect on job satisfaction. *International Journal of Caring Sciences*, 12(2), 1056-1062.
- Yükseköğretim Kurulu (YÖK). (2024). *YÖK Atlas: Yükseköğretim Program Atlası*. Erişim adresi: <https://yokatlas.yok.gov.tr/> (Erişim Tarihi: 06.01.2025).
- Yüksel, H. ve Yüksel, M. (2014). İş doyum ile işten ayrılma düzeyi arasındaki ilişki: İlköğretim öğretmenleri üzerinde bir uygulama. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 7(32), 559-572.

EKLER

Ek 1. Anket Formu

Sevgili Tıbbi Sekreterler;

İş Doyumu: "Bir çalışanın yapmakta olduğu işten duyduğu mutluluğu ve mesleklerinde kendilerini memnun eden olumlu duygular" şeklinde tanımlanmaktadır.

Bu çalışma "Erzurum Şehir Hastanesi'nde Çalışan Tıbbi Sekreterlerin İş Doyumu ve Etkileyen Faktörler"i değerlendirmek amacıyla planlanmıştır. Vereceğiniz yanıtların işten olması çalışma sonucunun güvenilir olmasını sağlayacaktır. Vereceğiniz bilgiler araştırma amacıyla kullanılacağından bilgiler saklı tutulacaktır. İlgileriniz ve yardımlarınız için teşekkür ederiz.

Araştırmacı: Yüksek Lisans Öğrencisi Selçuk YAĞAN

Araştırmadan Sorumlu Öğretim Üyesi: Prof. Dr. Nilgün ULUTAŞDEMİR

Sosyodemografik Veri Formu

1.Cinsiyetiniz? () Kadın () Erkek

2. Yaşınız?

3.Medeni Durumunuz? () Evli () Bekar () Dul

4. Çocuk var mı: Evet () Hayır ()

5. Çocuk sayısı:

6. Aile tipi: Çekirdek () Geniş () Parçalanmış ()

7. Öğrenim durumunuz: Lise () Üniversite () Yüksek Lisans ()

8. Gelir düzeyiniz:

9. Eve giren toplam gelir düzeyi:

10. Ailede kronik hastalığı olan biri var mı: Evet () Hayır ()

11. Spor yapıyor musunuz: Evet () Hayır ()

12. Çalıştığınız birim: servis () poliklinik () idari birim ()

13. Mesleki deneyim süreniz: yıl

14. İdari soruşturma geçirdiniz mi: Evet () Hayır ()

15. Adli bir süreciniz oldu mu: Evet () Hayır ()

16. Görev yaptığınız birimde çalışmaktan memnun musunuz Evet () Hayır ()

17. Görev yaptığınız birimden ayrılmayı düşünüyor musunuz Evet () Hayır ()

18. Görev yaptığınız birimdeki iş doyumu seviyeniz: Düşük () Orta () Yüksek ()

19. Çalışma ortamınızdan memnun musunuz? Evet () Hayır ()

20. Çalışma koşullarınız yeterli buluyor musunuz? Evet () Hayır ()

21. Çalışma saatlerinden memnun musunuz? Evet () Hayır ()

22. Yaptığınız iş ile ilgili stres yaşadığınızı düşünüyor musunuz? Evet () Hayır ()

23. Mesleği bırakmayı düşünüp düşünmüyorsunuz? Evet () Hayır ()

24. Meslektaki varım düzeyinizi nasıl değerlendiriyorsunuz? Yeterli () Yetersiz ()

25. Mesleğinizi kendinize uygun buluyor musunuz? Evet () Hayır ()

26. Sence mesleğinizin toplumda hak ettiği yeri bulmuş mudur? Evet () Hayır ()

27. Mesleğinizin geleceğini nasıl değerlendiriyorsunuz? Umutsuz () Umutsuz () Belirsiz ()

28. Şu anda yürüttüğünüz işten en fazla doyum sağladığınız alan aşağıdakilerden hangisidir (Yalnız tek seçenek işaretleyiniz)

Psikolojik doyum () Sosyal statü () Ekonomik doyum ()

29. Mesleğinizin özel hayatınıza etkisini nasıl değerlendirirsiniz:

1-Çok kötü 2-Kötü 3-Normal 4-İyi 5-Çok iyi

30. Sosyal yaşamınıza zaman ayırabiliyor musunuz:

1-Evet 2-Hayır

31. Sosyal hayatınızı nasıl değerlendiriyorsunuz?

1-Çok kötü 2-Kötü 3-Normal 4-İyi 5-Çok iyi

32. Kendi sağlık durumunuzu nasıl değerlendiriyorsunuz? 1-İyi 2-Orta 3-Kötü

33. Düzenli sağlık kontrolü yaptırıyor musunuz? 1-Evet 2-Hayır

34. Herhangi bir kronik(düzenli) hastalığınız var mı? 1-Var (Nedir:.....) 2-Yok

35. Herhangi bir ruhsal/psikolojik hastalığınız var mı? 1-Var (Nedir:.....) 2-Yok

36. Düzenli egzersiz yapıyor musunuz? (haftada en az 3 gün ve günde yarım saat olmak üzere yapılan fiziksel aktiviteler (yürüyüş, koşma, bisiklete binme, yüzmeye vb) düzenli fiziksel aktivite olarak değerlendirilecektir) 1-Evet 2-Hayır

37. Düzenli beslendiğinizi düşünüyor musunuz? 1-Evet 2-Hayır 3-Her zaman değil

38. Dinlenme için özel bir zaman ayarabiliyor musunuz? 1-Evet 2-Hayır.

39. Herhangi bir hobiniz var mı: 1-Evet (Nedir:.....) 2-Hayır

40. Sigara içiyor musunuz?

1-Evet, Her gün günde en az 1 tane olmak üzere içiyorum. 3-İçiyordum, bıraktım.

2-Evet, ara sıra içiyorum. 4-Hiç içmedim.

41. Alkolü içki kullanıyor musunuz?

1-Evet, kullanıyorum () Haftada en az bir-iki kez ()Ayda en az bir-iki kez ()Yılda en az bir-iki kez ()Yılda
birden az

2-Kullanıyordum, bıraktım 3-Hiç kullanmadım

42. Herhangi bir uyku sorunuz olduğunuzu düşünüyor musunuz?

1-Evet (Nedir:.....) 2-Hayır

Ek 2. Minnesota İş Tatmini Ölçeği

MINNESOTA İŞ TATMİNİ ÖLÇEĞİ: Aşağıda mesleğinizin çeşitli yönleriyle ilgili cümleler bulunmaktadır. Her cümleyi dikkatle okuyunuz. Mesleğinizden, o cümlede belirtilen şekilde ne derece memnun olduğunuzu karşılama (X) işareti ile belirtiniz. Her cümleye cevap verirken, "Bu yıldan işinden ne derece memnunuz?" diye kendinize sorunuz.

MESLEĞİNDEN	Hiç memnun değilim	Memnun değilim	Kararsızım	Memnunuz	Çok memnunuz
1. Beni her zaman meşgul etmesi bakımından					
2. Tek başına çalışmaya olanağının olmasından					
3. Ara sıra değişik şeyler yapabilmeye şansının olmasından					
4. Toplumda "saygın bir kişi" olma şansını bana vermesinden					
5. Amirin kişileri idare etme tarzı açısından					
6. Amirimin karar vermedeki yeteneğinden					
7. Vicdanına aykırı olan şeyleri yapma durumunda kalmamam açısından					
8. Bana sabit bir iş sağlaması bakımından					
9. Başkaları için bir şeyler yapabilmeye olanağına sahip olma açısından					
10. Kişilere ne yapacaklarını söyleme şansına sahip olmam bakımından					
11. Kendi yeteneklerini kullanarak bir şeyler yapabilmeye şansının olmasından					
12. Akademik kararların uygulanmaya konması bakımından					
13. Yaptığım iş ve karşılığında aldığım ücret bakımından					
14. İş içinde terfi olanağının olmasından					
15. Kendi kararlarımı uygulamaya serbestliğimi bana vermesinden					
16. İşimi yaparken kendi yöntemlerimi kullanabilmeye şansını bana sağlaması bakımından					
17. Çalışma şartları bakımından					
18. Çalışma arkadaşlarının birbirleri ile anlaşmaları açısından					
19. Yaptığım iyi bir iş karşılığında takdir edilmem açısından					
20. Yaptığım iş karşılığında duyduğum başarı hissinden					

Ek 3. Etik Kurul Kararı



T.C.
GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU



Sayı : E-95674917-108.99-291322
Konu : Etik Kurul Onay

Sayın Doç. Dr. Nilgün ULUTAŞDEMİR

"ERZURUM ŞEHİR HASTANESİNDE ÇALIŞAN TIBBİ SEKRETERLERİN İŞ DOYUMU VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER " konulu etik kurul başvurusu Gümüşhane Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'nun 25/10/2024 tarih ve 2024/8 sayılı toplantısında görüşülmüş olup; projenin yürürlükteki mevzuata uygun olduğuna oy birliği ile karar verilmiştir.
Bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Selçuk ALEMDAĞ
Kurul Başkanı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu : 01HM-UIOD-01HO

Belge Doğrulama Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/gumushane-universitesi-ebys>

Adres:

Telefon No : Fax No :

e-Posta : [Internet Adresi : http://www.gumushane.edu.tr/](http://www.gumushane.edu.tr/)

Kep Adresi : gumushaneuniversitesi@hs01.kep.tr

Bilgi İçin : Örgo GÖKAY

Mamur

Dahili No:



ÖZGEÇMİŞ

1995 yılında Yağan Cumhuriyet İlkokulundan, 1998 yılında Erzurum Barbaros Hayrettin Paşa İlköğretim okulundan, 2001 yılında Erzurum Atatürk Lisesinden, 2008 yılında Erzurum Atatürk Üniversitesi Sağlık Meslek Yüksekokulu Tıbbi Dökümantasyon ve Sekreterik Bölümünden, 2010 yılında Anadolu Üniversitesi İşletme Fakültesinden, 2014 yılında Atatürk Üniversitesi Sağlık Kurumları İşletmeciliği ve Yönetimi Tezsiz Yüksek Lisans, 2018 Yılında Atatürk Üniversitesi Sağlık Yönetiminden mezun oldum. Halen Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Yönetimi Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisiyim.

Çalışma hayatıma 2008-2010 yıllarında Hınıs Adliyesi Mübaşir olarak başladım. 2010 yılında Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesine atandım. Halen Erzurum Şehir Hastanesinde Sağlık Teknikeri Tıbbi Sekreter olarak görev yapmaktayım.

Evli ve biri kız biri erkek olmak üzere 2 çocuk babasıyım.