

COVID-19 PANDEMİSİ SÜRECİNDE SAĞLIK PROFESYONELLERİNDE ÇALIŞAN SADAKATİNİ ETKİLEYEN ORGANİZASYONEL FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ: BİR ÜNİVERSİTE HASTANESİ ÖRNEĞİ

Meltem SAYGILI *
Miraç ATASEVEN **
Büşranur YILDIRIM ***


ÖZ

Bu araştırma, COVID-19 pandemisi sürecinde bir üniversite hastanesinde görev yapan sağlık çalışanlarının çalışan sadakati ve organizasyonel sadakat düzeylerini belirlemek, sadakat düzeylerinin sosyodemografik değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığını ortaya koymak ve çalışan sadakat düzeyini etkileyen organizasyonel faktörleri incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Örneklem seçiminde meslek grupları temel alınarak tabakalı rastgele örneklem yöntemi kullanılmıştır. Verilerin elde edilmesinde gönüllülük esas alınmış, yüz yüze görüşme ile anket yöntemi kullanılmıştır. Araştırma 385 sağlık çalışanının katılımı ile tamamlanmıştır (N=667). Verilerin toplanmasında sosyodemografik bilgi formu ve "Çalışan Sadakati Anketi ile Organizasyonel Sadakat ve Belirleyicileri Anketi" kullanılmıştır. Sonuçlar tanımlayıcı istatistikler, t test, ANOVA, Pearson korelasyon analizi ve çoklu doğrusal regresyon analizi ile elde edilmiştir. Katılımcıların çalışan sadakati (ort:3,3±1,35) düzeylerinin orta seviyede olduğu; çalışan sadakatiyle incelenen tüm organizasyonel sadakat belirleyicileri arasında pozitif ve yüksek düzeyde anlamlı ilişkiler olduğu ($r=0,736-0,856$; $p=0,000$) belirlenmiştir. Çoklu doğrusal regresyon analizi sonuçları; sadakatin organizasyonel belirleyicilerinin hep birlikte çalışan sadakati üzerindeki toplam varyansın %74'ünü açıkladığını göstermiştir. Sağlık çalışanlarının sadakatini belirleyen organizasyonel faktörlerin görece önem sırası ise çalışan memnuniyeti ($\beta=0,446$), ücretlendirme ($\beta=0,405$) ve personel eğitimi ($\beta=0,108$) şeklindedir. Araştırma sonuçlarının sağlık çalışanlarının organizasyonel sadakatlerinin artırılması konusunda sağlık yöneticilerine rehberlik edeceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çalışan sadakati, organizasyonel sadakat, sağlık profesyonelleri, COVID-19 pandemisi, üniversite hastanesi.

MAKALE HAKKINDA


*Doç. Dr., Kırıkkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, meltemsaygili@kku.edu.tr

 <https://orcid.org/0000-0001-6309-2473>

** Lisans Öğrencisi, Kırıkkale Üniversitesi, SBF, Sağlık Yönetimi Bölümü, mirac.ataseven@hotmail.com

 <https://orcid.org/0009-0006-5437-2565>

*** Lisans Öğrencisi, Kırıkkale Üniversitesi, SBF, Sağlık Yönetimi Bölümü, busranuryildirim20@gmail.com

 <https://orcid.org/0009-0001-7909-3558>

Gönderim Tarihi: 23.08.2023

Kabul Tarihi: 11.12.2023

Atıfta Bulunmak İçin:

Saygılı, M., Ataseven, M., & Yıldırım, B. (2023). COVID-19 pandemisi sürecinde sağlık profesyonellerinde çalışan sadakatini etkileyen organizasyonel faktörlerin incelenmesi: Bir üniversite hastanesi örneği. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 26(4), 1069-1082. <https://doi.org/10.61859/hacettepesid.1348183>

EXAMINATION OF ORGANIZATIONAL FACTORS AFFECTING EMPLOYEE LOYALTY IN HEALTH PROFESSIONALS DURING THE COVID-19 PANDEMIC: THE EXAMPLE OF A UNIVERSITY HOSPITAL

Meltem SAYGILI *
Miraç ATASEVEN **
Büşranur YILDIRIM ***


ABSTRACT

This study was conducted to determine the levels of employee loyalty and organizational loyalty of healthcare professionals working in a university hospital during the COVID-19 pandemic, to reveal whether loyalty levels differ according to sociodemographic variables, and to examine the organizational factors affecting the level of employee loyalty. Stratified random sampling method was used in sample selection based on occupational groups. Volunteerism was taken as a basis in obtaining the data, and face-to-face interviews and questionnaire method were used. The study was completed with the participation of 385 health workers (N=667). Sociodemographic information form and "Employee Loyalty Questionnaire and Organizational Loyalty and Determinants Questionnaire" were used to collect the data. The results were obtained through descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson correlation analysis and multiple linear regression analysis. It was determined that the participants' level of employee loyalty (mean: 3.3 ± 1.35) was at a medium level and that there were positive and highly significant relationships between employee loyalty and all organizational loyalty determinants ($r=0.736-0.856$; $p=0.000$). The results of multiple linear regression analysis showed that the organizational determinants of loyalty together explained 74% of the total variance in employee loyalty. The relative order of importance of the organizational factors determining the loyalty of healthcare workers is employee satisfaction ($\beta=0.446$), compensation ($\beta=0.405$) and staff training ($\beta=0.108$). It is thought that the results of the research will guide health managers in increasing the organizational loyalty of health employees.

Keywords: Employee loyalty, organizational loyalty, healthcare professionals, COVID-19 pandemic, university hospital.

ARTICLE INFO

* Assoc. Prof. Dr., Kırıkkale University, Department of Health Management, meltemsaygili@kku.edu.tr

 <https://orcid.org/0000-0001-6309-2473>

** Undergraduate Student, Kırıkkale University, Department of Health Management, mirac.ataseven@hotmail.com

 <https://orcid.org/0009-0006-5437-2565>

*** Undergraduate Student, Kırıkkale University, Department of Health Management, busranuryildirim20@gmail.com

 <https://orcid.org/0009-0001-7909-3558>

Received: 23.08.2023

Accepted: 11.12.2023

Cite This Paper:

Saygılı, M., Ataseven, M., & Yıldırım, B. (2023). Examination of organizational factors affecting employee loyalty in health professionals during the COVID-19 pandemic: the example of a university hospital. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 26(4), 1069-1082. <https://doi.org/10.61859/hacettepesid.1348183>

I. GİRİŞ

Sağlık sektöründe insan kaynakları, kanunların sağlık sektörü için öngördüğü görevlerin bireylerin ve toplumun çıkarlarına hizmet edecek şekilde yerine getirilmesinde çok önemli bir rol oynamaktadır. Maalesef, yetenekli çalışanları kamu hastanelerinde tutmak için oluşturulan politik ve yasal pek çok teşviğe rağmen, özellikle kamu hastanelerinde hekimler başta olmak üzere tüm sağlık personeli bazında kurumdan ayrılmalar söz konusu olmaktadır. Yaşanan COVID-19 pandemisi süreci de bu ayrılmaları tetiklemiştir. Yüksek beceri ve uzmanlığa sahip sağlık çalışanlarının kurumdan ayrılması ise, hizmette aksaklıkların yaşanmasına, tıbbi muayene ve tedavi işlemlerinin yapılamamasına ve dolayısıyla hizmetten yararlanması gereken hastaların mağdur olmasına sebep olmaktadır.

Sağlık çalışanlarının sayısal eksikliği konusu ise dünya çapında sağlık sistemlerinin kalitesini ve sürdürülebilirliğini olumsuz etkileyen küresel boyutta bir tehdit olmaya devam etmektedir. COVID-19 pandemisinden elde edilen tecrübeler, sağlık iş gücünün korunmasını ve elde tutulmasının toplumun sağlığını sürdürmede ne kadar önemli olduğunu bir kez daha göstermiştir. Özellikle pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının hizmet sunumunda geçici veya kalıcı olarak ayrılması sağlık sistemleri için birçok soruna yol açmıştır. Nitekim, DSÖ (2023)'ün COVID-19 pandemisinin küresel sağlık işgücü üzerindeki etkilerini incelediği raporda; sağlık sektöründeki insan kaynakları krizinin, zamanımızın en acil küresel sağlık sorunlarından biri olduğu vurgulanmaktadır (Downey vd., 2023).

Ele alınması gereken bir diğer konu ise; sağlık çalışanlarının sınır ötesi göçüdür. Sağlık çalışanı göçü, sağlık hizmet kalitesi ve hakkaniyeti açısından arzu edilmeyen bir durum olmakla birlikte, dünya çapında sağlık sistemlerinin yapısal bir sorunudur. Küreselleşme süreçleri ve dünya çapında sağlık hizmetlerine olan talepteki artış, sağlık sektöründe yabancı işgücü için sınırları açarak, sağlık çalışanlarının sınır ötesi göçüne neden olmaktadır. Sağlık çalışanları için yurtdışında iş bulma fırsatlarında artış yaşanması ve ekonomik sorunlar nedeniyle özellikle düşük gelirli ülkelerden yüksek gelirli ülkelere sağlık profesyonellerinin göç etmesine yol açmıştır. Sağlık çalışanlarının göç etme kararlarına katkıda bulunan çeşitli finansal, profesyonel, politik, sosyal ve kişisel faktörler bulunmaktadır. Bu faktörler, göç edilen ülkelerdeki daha iyi ücretlendirme, mesleki ilerleme ve daha iyi kariyer fırsatları, daha güvenli ve daha iyi bir çalışma ortamı ve daha iyi bir yaşam kalitesi şeklinde sıralanmaktadır. Ayrıca, istikrarsız bölgelerden uzaklaşma gibi siyasi faktörler de itici faktörler olarak hareket edebilir ve ülkeyi terk etme kararlarında önemli bir rol oynayabilir (Aluttis vd., 2014). Bu durum hem ülkelerde hem de kurumlarda çalışan sadakatinin ve bağlılığının insan kaynakları yönetimi açısından daha dikkatle ele alınmasını gerekli kılmaktadır.

1.1 Çalışan Sadakati ve Organizasyonel Sadakat

Sadakat, mevcut organizasyonel süreçler üzerinde önemli etkisi olan, çalışanın organizasyonun gelecekteki yönüne ve gelişimine katkı sağlamak konusundaki olumlu bir yönelim duygusudur. Çalışanlar kurumun hedeflerine inandıklarında, hedefleri kendilerininmiş gibi kabul ettiklerinde, ortak refah için çalıştıklarında ve o kurumda kalmak istediklerinde o kurum için yüksek çalışan sadakati vardır denilebilir (Antoncic ve Antoncic, 2011).

Sadakat, çalışanın organizasyona karşı olumlu tutumunu, yeni beceriler öğrenme isteğini, bilgi paylaşımını, örgüte karşı güçlü bir aidiyet ve gurur duygusunu, örgütü her zaman eleştiriden korumayı ve hedeflere ulaşmak için örgüte katkıda bulunma taahhüdünü içerir. Sadakat duygusunun bir türü olan “organizasyonel sadakat” kavramı hem bir örgüte hem de bir kişi veya gruba karşı oluşan bir bağlıdır ve bir çalışanın organizasyonun hedeflerini kendisininmiş gibi görmesi, organizasyona bağlılık geliştirmesi ve kurumda kalmak istemesidir (Yao vd., 2013). Kısacası çalışan sadakati, bir bireyin kuruluşla özdeşleşmesinin yoğunluğu olarak da tanımlanabilir ve çoğunlukla bir tutum veya davranışsal yapıdan farklı olarak, altta yatan bir psikolojik yapı temelinde ele alınmaktadır (Wymer ve Rundle-Thiele, 2016). Organizasyonel sadakat kavramı; “çalışanın kurumla ilişkisini tanımlayan”, “organizasyonda kalmayı sürdürme kararına yol açan”, psikolojik bir durum olarak da ifade edilmektedir (Meyer vd., 1991). Bir başka tanımda ise “bireyin çıkarlarından ziyade bağlı bulunduğu örgütün çıkarlarını artırmayı ve bu çıkarlara aidiyet göstermeyi içeren üye davranışları”

organizasyonel sadakat olarak ele alınmıştır (Koç ve Uygur, 2010). Organizasyonel sadakat, “özellikle örgütü, dışarıdaki bireylere övmeyi, dış tehditlere karşı korumayı ve savunmayı, ayrıca normal olmayan koşullar altında dahi örgüte bağlı kalmayı” içermektedir (Pritchard vd., 1999). Dolayısıyla çalışanların organizasyonel sadakat düzeyi, kuruluşun çalışma ortamını ve yönetim kalitesini değerlendirmek için kullanılabilir (Hsu vd., 2023).

Organizasyonlardaki insan kaynağı unsurları, rekabet edebilirlik, hayatta kalma ve müşterinin zihninde olumlu bir imaj yaratılması için hayati bir rol oynar (Ariza-Montes vd., 2017). Çalışanların işleri hakkında sahip oldukları algı ve tutumlar ise işlerinin kalitesini ve verimliliğini etkiler. Sağlık çalışanları ile yürütülen araştırmalar, çalışma ortamı ve yaptıkları işle ilgili memnuniyetleri yüksek olan sağlık çalışanlarının işlerine daha sadık davrandıklarını göstermektedir (Vuong vd., 2021; Hossain vd., 2021; Hsu vd., 2023). Ancak, sağlık organizasyonlarında yaşanan meslekler arası ilişkilerdeki sıkıntıların, zayıf iş birliği ve koordinasyon sorunları oluşturması sebebiyle, iş stresini artırdığı ve çalışan sadakatini negatif etkilediği (Rice vd., 2017) gösterilmiştir. Günümüzün küresel rekabet çağında çalışan bağlılığını kazanmak ve çalışanlarından beklenen sonucu elde etmek her kuruluş için önemli bir hedef ve arzu iken; maalesef, çalışanlar piyasada daha iyi bir fırsat bulur bulmaz bağlılıklarını göz ardı etmektedirler (Briscoe ve Hall, 2006).

1.2. Organizasyonel Sadakat Oluşturmanın ve Sürdürmenin Faydaları

Yetenekli ve sadık çalışanlar her zaman bir organizasyon için son derece önemli bir kaynaktır. Sadakat düzeyi yüksek çalışanlara sahip organizasyonlar, daha fazla rekabet avantajına, daha yüksek hayatta kalma oranlarına ve daha yüksek başarı oranlarına sahip olacaktır (Cooil vd., 2007). Organizasyonlar yüksek üretkenliğe sahip sadık bir personelleri geliştirip ellerinde tutabilirlerse stratejik planlarının uygulanmasını kolaylaştırabilirler, maliyetler azalır ve sadık müşteriler kazanmak daha mümkün olur (Vuong vd., 2021). Sadık çalışanlar, çalışanların bir organizasyonu kârlı hale getirmeye önemli ölçüde katkıda bulunduğu elverişli bir çalışma ortamı oluşturur (Yee vd., 2010). Ayrıca bir kurumda organizasyonel sadakatin varlığı; örgütün genel başarısı için fazladan zaman ve gayret sarf etme, iyi niyet gösterme, güven ve inanç inşa ederek örgüt içerisinde iş birliği ve takım çalışmasının artması, kârlılığın yükselmesi, kalitenin iyileşmesi, örgütsel itibarın artmasıyla beraber performansın iyileşmesi (Guillon ve Cezanne, 2014) ile de ilişkilendirilmiştir. Yine çalışan sadakatinin, çalışanların davranışlarını kuruluşa, örgütsel hedeflere, üretkenliğe ve kaliteye, beceriye ve yetkinliğe ve çalışma motivasyonuna göre düzenleyerek iş tatminine etki ettiği de kanıtlanmıştır (Soukhakian ve Khodakarami, 2019; Kot-Radojewska ve Timenko, 2018). Ancak çalışan sadakati işveren ve yöneticilerin kolayca elde edebileceği bir şey değildir, çünkü sadakat bir defalık bir iş değildir. İşverenlerin; yöneticiler, çalışanlar ve organizasyonlar arasında düzenli olarak karşılıklı ilişkiler kurmasını gerektirir. Bu nedenle yöneticilerin ve işverenlerin, çalışan sadakatini anlamının, yönetmenin ve artırmanın faydalarını fark etmede daha aktif ve hatta proaktif olmaları gerekir (Vuong vd., 2021).

II. GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Amacı

Bu araştırma, COVID-19 pandemisi sürecinde bir üniversite hastanesinde görev yapan sağlık çalışanlarının çalışan sadakati ve organizasyonel sadakat düzeylerini belirlemek, sadakat düzeylerinin sosyodemografik değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığını ortaya koymak ve çalışan sadakat düzeyini etkileyen organizasyonel faktörleri incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

2.2. Araştırmanın Örnekleme

Kesitsel ve analitik türde tasarlanan bu araştırmanın evreni Türkiye’de hizmet veren bir tıp fakültesinde görev yapmakta olan sağlık profesyonellerinden (hekim, hemşire-ebe, sağlık teknisyen ve teknikerleri, diğer sağlık meslekleri) oluşmaktadır (N:667). Örneklem seçiminde meslek grupları temel alınarak tabakalı rastgele örneklem yöntemi kullanılmıştır. Verilerin elde edilmesinde gönüllülük esas

alınmış, yüz yüze görüşme ile anket yöntemi kullanılmıştır. Araştırma gönüllü katılım sağlamayı kabul eden 385 sağlık çalışanının katılımı ile tamamlanmıştır.

2.3. Etik İzin

Bu araştırma Kırıkkale Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulunun (Sayı: 2021/16-Karar No: 2021.11.02) onayı ve ilgili kurum izinleri alınarak gerçekleştirilmiş ve ilgili veriler Nisan-Mayıs 2022 aralığında elde edilmiştir.

2.4. Veri Toplama Aracı

Verilerin elde edilmesinde sosyodemografik özellikler soru formu ve “Çalışan Sadakati ve Organizasyonel Sadakat Belirleyicileri” anketi kullanılmıştır. Jun vd. (2006) tarafından geliştirilen "TQM Practice In Maquiladora: Antecedents of Employee Satisfaction and Loyalty" isimli çalışmadan elde edilen “Çalışan Sadakati ile Organizasyonel Sadakat ve Belirleyicileri Anketi” soruları Türkiye’de Çınaroğlu vd. (2015) tarafından sağlık çalışanlarında kullanılmış ve anketin genel güvenilirliği 0,85 olarak hesaplanmıştır. Ankette çalışan sadakatini ölçmek üzere 4 soru, organizasyonel sadakat düzeyini belirlemek üzere; üst yönetime bağlılık (3 soru), personel güçlendirme (4 soru), personel eğitimi (4 soru), ekip etkililiği (3 soru), performans değerlendirme sistemi (4 soru), ücretlendirme (5 soru) ve memnuniyet (4 soru) başlığı altındaki 27 soru yer almaktadır. Sorulan sorulara katılım düzeyleri ise 1’in 'Hiç Katılmıyorum', 6'nın 'Oldukça Çok Katılıyorum'u temsil ettiği bir 6'lı Likert skalasında değerlendirilmektedir. Bu çalışmada Çalışan Sadakati Anketi'nin güvenilirlik düzeyi (Cronbach's Alpha) 0,829; Organizasyonel Sadakat Belirleyicileri Anketi'nin güvenilirlik düzeyi (Cronbach's Alpha) 0,962 olarak belirlenmiştir (Tablo 1).

2.5. Veri Analizi

Tüm istatistiksel analizler SPSS v23.0 programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Öncelikle analizler için kullanılacak istatistiksel yöntemi belirlemek üzere elde edilen ölçek puanlarının normal dağılıma uygunluğu basıklık ve çarpıklık katsayıları incelenerek test edilmiştir (Tablo 1). Literatür incelendiğinde ölçeklerden elde edilen basıklık ve çarpıklık değerlerinin +2 ile -2 arasında olmasının normal dağılım kararı için yeterli olduğu görülmektedir (Tabachnick ve Fidell, 2013; Kim, 2013; Garren vd., 2021; Hatem vd., 2022; Demir, 2022; Uysal ve Kılıç, 2022). Tablo 1’de kullanılan ölçek ve her bir alt boyuttan elde edilen puanlar incelendiğinde verilerin normal dağılım gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 1. Çalışan Sadakati Anketi ile Organizasyonel Sadakat ve Belirleyicileri Anketi Alt Boyutları için Normal Dağılım ve Güvenilirlik Düzeyinin İncelenmesi

Çalışan Sadakati Anketi ve Organizasyonel Sadakat ve Belirleyicileri Anketi Alt Boyutlar	Madde Sayısı	Minimum	Maksimum	Skewnes	Kurtosis	Cronbach's Alpha
Ekip Etkililiği	3	1	6	-0,404	-0,634	0,855
Personel Güçlendirme	4	1	6	-0,773	0,394	0,727
Personel Eğitimi	4	1	6	-0,333	-0,765	0,911
Üst Yönetime Duyulan Bağlılık	3	1	6	0,157	-1,252	0,956
Performans Değerlendirme Sistemi	4	1	6	-0,115	-0,823	0,899
Ücretlendirme Sistemi	5	1	6	0,267	-1,105	0,935
Çalışan Memnuniyeti	4	1	6	-0,028	-0,752	0,818
Organizasyonel Sadakat Düzeyi Top.	27	1	6	-0,017	-0,775	0,962
Çalışan Sadakati	4	1	6	0,154	-0,966	0,829

Dolayısıyla analizler için parametrik test teknikleri (t test, ANOVA) kullanılmıştır. Gruplar arasındaki farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığının belirlenmesinde ise varyansların homojenliği Levene istatistiği ile test edilmiş, varyansların homojen olması durumunda Bonferonni, varyansların homojenliğinin sağlanmaması durumunda ise Games Howel istatistiğinden yararlanılmıştır. Ayrıca, ölçek puanları arasındaki ilişki Pearson korelasyon analizi ile, organizasyonel faktörlerin çalışan sadakati üzerine etkisi ise çoklu doğrusal regresyon testi ile analiz edilmiştir.

III. BULGULAR

Araştırmaya dahil olan sağlık çalışanlarına ilişkin sosyodemografik özellikler Tablo 2’de yer almaktadır. Tablo incelendiğinde, katılımcıların çoğunluğunun (%41) 30 yaş ve altında olduğu, %55,8’inin evli olduğu, %57,4’ünün kadın sağlık çalışanlarından oluştuğu, %46’sının eğitiminin Yüksek Lisans, Doktora veya Tıpta Uzmanlık derecesinde olduğu, %44,2’sinin hekimlerden ve %37,1’inin hemşirelerden oluştuğu görülmektedir. Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının %56,1’i dahili birimlerde görev yapmakta, yalnızca %48,8’i 40 saat ve daha az bir haftalık mesai süresiyle çalışmakta, %54’ü hastanede gece nöbeti tutmakta, çoğunluğu 7 yıl ve daha az bir mesleki tecrübeye sahip (%46,5) ve yine çoğunluğu (%57,4) bu kurumda 4 yıl ve daha az süredir araştırmanın gerçekleştirildiği sağlık kurumunda görev yapmaktadır (Tablo 2).

Tablo 2. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri

Değişkenler		n	%	Değişkenler		n	%
Yaş	30 yaş ve altı	158	41,0	Haftalık Mesai Süresi	40 saat ve altı	188	48,8
	31-40 yaş	137	35,6		41-56 saat	157	40,8
	41 yaş ve üstü	90	23,4		57 saat ve üstü	40	10,4
Cinsiyet	Kadın	221	57,4	Meslekte Toplam Çalışma Yılı	7 yıl ve daha az	179	46,5
	Erkek	164	42,6		8-14 yıl	102	26,5
Eğitim Durumu	Lise	30	7,8		15 yıl ve fazla	104	27,0
	Ön Lisans/Lisans	178	46,2	Kurumda Çalışma Yılı	4 yıl ve altı	221	57,4
	Lisansüstü	177	46,0		5-9 Yıl	104	27,0
Medeni Durum	Evli	215	55,8		10 Yıl ve üstü	60	15,6
	Bekâr	170	44,2	Pandemi nedeniyle iş yükünde artış	Evet	274	71,2
Unvan	Uzman Hekim	95	24,7		Kısmen	88	22,8
	Asistan Hekim	75	19,5		Hayır	23	6,0
	Hemşire	143	37,1	Pandemi nedeniyle zihinsel ve psikolojik daha fazla yıpranma	Evet	272	70,6
	Tekn/Diğ. Sağ. Mes.	72	18,7		Kısmen	92	23,9
Görev Yapılan Birim	Dahili Birimler	216	56,1		Hayır	21	5,5
	Cerrahi Birimler	169	43,9	Pandemi nedeniyle fiziksel daha fazla yıpranma	Evet	272	70,6
Gece Nöbeti Tutma	Evet	208	54,0		Kısmen	91	23,6
	Hayır	77	46,0		Hayır	22	5,7

Araştırma verilerinin elde edildiği dönemde tüm dünyada ve Türkiye’de COVID-19 hastalığı mücadelesi ve beraberinde yaşanan zorluklar halâ devam ettiğinden, bu olağanüstü durumun sağlık çalışanlarına olan etkilerini değerlendirmek amacıyla katılımcılara üç soru sorulmuştur. Araştırmaya dahil olan sağlık çalışanlarının %71,2’si yaşanan COVID-19 pandemisinin iş yüklerini ciddi düzeyde artırdığını, %70,6’sı bu süreçte zihinsel, psikolojik ve fiziksel olarak daha fazla yıprandığını beyan etmiştir (Tablo 2).

Tablo 3’te araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının çalışan sadakati düzeyleri ve onların sadakat düzeyini etkileyen organizasyonel faktörlere ilişkin elde edilen ortalamalar değerlendirilmiştir. Tablo 3 incelendiğinde sağlık çalışanlarının çalışan sadakati düzeyinin orta seviyelerde olduğu (ort:3,3 ±1,35), organizasyonel sadakate ilişkin en yüksek ortalamaya sahip organizasyonel faktörlerin Personel Güçlendirme (ort:4,1±1,07), Ekip Etkinliği (ort:3,9±1,31) ve Personel Eğitimi (ort:3,8±1,34) olduğu belirlenmiştir. Katılımcılara ait en düşük ortalamaya sahip faktörler ise; Ücretlendirme Sistemi

(ort:3,0±1,45) ve Üst Yönetime Duyulan Bağlılık (ort:3,2±1,62) olmuştur. Katılımcıların çalışan memnuniyeti (ort:3,6±1,33) ise orta seviyelerdedir (Tablo 3).

Tablo 3. Çalışan Sadakati ile Organizasyonel Sadakat ve Belirleyicilerine İlişkin Bulgular

Çalışan Sadakati-Organizasyonel Sadakat ve Belirleyicileri Anketi	Ortalama	Standart Sapma	Minimum	Maksimum
Ekip Etkililiği	3,9	1,314	1	6
Personel Güçlendirme	4,1	1,079	1	6
Personel Eğitimi	3,8	1,336	1	6
Üst Yönetime Duyulan Bağlılık	3,2	1,622	1	6
Performans Değerlendirme Sistemi	3,6	1,353	1	6
Ücretlendirme Sistemi	3,0	1,456	1	6
Çalışan Memnuniyeti	3,6	1,332	1	6
Organizasyonel Sadakat Düzeyi Top.	3,6	1,111	1	6
Çalışan Sadakati	3,3	1,351	1	6

Tablo 4'te araştırmaya dahil olan sağlık çalışanlarının Organizasyonel Sadakat Düzeyi puanlarının sosyodemografik özelliklere göre istatistiksel olarak anlamlı fark gösterip göstermediği ikili gruplar için t Testi ve çoklu gruplar için ANOVA testi kullanılarak incelenmiştir. Elde edilen sonuçlara göre; sağlık çalışanlarının organizasyonel sadakat düzeylerinin, yaşlarına (F=5,743; p=0,003), medeni durumlarına (t=2,865, p=0,004), eğitim düzeylerine (F=13,818; p=0,000), unvanlarına (F=6,201; p=0,000), haftalık mesai sürelerine (F=11,860; p=0,000), meslekteki toplam çalışma yıllarına (F=3,898; p=0,021) ve gece nöbeti tutma durumlarına (t=-2,871, p=0,004) göre istatistiksel olarak anlamlı farklar gösterdiği belirlenmiştir. Ayrıca katılımcıların organizasyonel sadakat düzeylerinin; COVID-19 pandemisi nedeniyle kurumlarında iş yükü artışı yaşandığını düşünme durumları (F=3,628; p=0,026) ve yine COVID-19 pandemisi nedeniyle zihinsel ve psikolojik olarak yıpranma durumlarına (F=4,466; p=0,012) göre de istatistiksel olarak anlamlı fark gösterdiği belirlenmiştir (Tablo 4).

Bu sonuçlara göre yaş 41 yaş ve daha üstünde olan sağlık çalışanlarının organizasyonel sadakat düzeyleri (ort:3,6±1,29), 30 yaş ve daha küçük yaş grubundaki sağlık çalışanlarına (ort:3,0±1,28) göre; evli sağlık çalışanları (ort:3,4±1,32) bekar sağlık çalışanlarına (ort:3,0±1,35), göre; lisansüstü eğitim alan sağlık çalışanları (ort:3,6±1,41) ön lisans ve lisans eğitimi alan sağlık çalışanlarına (ort:2,9±1,20) göre; meslekte toplam çalışma süresi 8-14 yıl aralığında olan sağlık çalışanlarının (ort:3,5±1,27), 7 yıl ve daha az süredir çalışanlara (ort:3,1±1,38) göre ve gece nöbeti tutmayan sağlık çalışanlarının (ort:3,5±1,40), gece nöbeti olan sağlık çalışanlarına (ort:3,1±1,27) göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha yüksektir. Ancak özellikle asistan hekimlerin (ort:2,7±1,35) ve haftalık mesai süresi 57 saat ve üstü olan (ort:2,4±1,14) sağlık çalışanlarının organizasyonel sadakat düzeylerinin diğer çalışanlara göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde düşük olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca COVID-19 pandemisi döneminde iş yükünde artış yaşandığını (ort:3,2±1,35) düşünen sağlık çalışanları, böyle olduğunu düşünmeyenlere (ort:3,9±1,36) göre ve yine bu dönemde zihinsel ve psikolojik olarak daha fazla yıprandığını düşünen sağlık çalışanları (ort:3,2±1,36), bu dönemde daha fazla yıprandığını düşünmeyen sağlık çalışanlarına (ort:4,0±1,62) göre organizasyonel sadakat düzeyleri açısından istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde düşük puanlar almışlardır (Tablo 4).

Tablo 4. Katılımcıların Organizasyonel Sadakat Düzeyi Puanlarının Sosyodemografik Özelliklerine Göre Karşılaştırılması

Değişkenler		Ort.	SS	F	p	Fark*
Yaş	1 30 yaş ve altı	3,0	1,288	5,743	0,003	1-3
	2 31-40 yaş	3,3	1,407			
	3 41 yaş ve üstü	3,6	1,299			
Eğitim Durumu	1 Lise	3,3	1,270	13,818	0,000	2-3
	2 Ön Lisans-Lisans	2,9	1,202			
	3 Lisansüstü	3,6	1,412			
Unvan	1 Uzman Hekim	3,5	1,445	6,201	0,000	2-1,3,4
	2 Asistan Hekim	2,7	1,349			
	3 Hemşire-Ebe	3,2	1,232			
	4 Tekniker/Teknisyen / Diğer Sağ. Meslekleri)	3,5	1,308			
Haftalık Mesai Süresi	1 40 saat ve altı	3,5	1,443	11,860	0,000	3-1,2
	2 41-56 saat	3,2	1,185			
	3 57 saat ve üstü	2,4	1,142			
Meslekte Toplam Çalışma Yılı	1 7 yıl ve daha az	3,1	1,387	3,898	0,021	1-2
	2 8-14 yıl	3,5	1,275			
	3 15 yıl ve fazla	3,4	1,321			
Pandemi nedeniyle iş yükü artışı	1 Evet	3,2	1,358	3,628	0,026	1-3
	2 Kısmen	3,3	1,234			
	3 Hayır	3,9	1,524			
Pandemi nedeniyle zihinsel ve psikolojik yıpranma	1 Evet	3,2	1,366	4,466	0,012	1-3
	2 Kısmen	3,4	1,179			
	3 Hayır	4,0	1,622			
Medeni Durum	1 Evli	3,4	1,321	2,865	0,004	1-2
	2 Bekar	3,0	1,359			
Gece Nöbeti Var mı?	1 Evet	3,1	1,278	-2,871	0,004	1-2
	2 Hayır	3,5	1,405			

* Ortalama fark 0,05 düzeyinde anlamlıdır.

Tablo 5'te katılımcıların çalışan sadakati düzeyleri ile sadakati etkileyen organizasyonel faktörler arasındaki ilişki Pearson Korelasyon analizi ile incelenmiştir. Pearson korelasyon katsayısı ölçümle belirtilen iki değişken arasındaki doğrusal ilişkinin kuvveti ve yönü hakkında bilgi vermektedir ve "r" ile gösterilmektedir. Pearson Korelasyon katsayısı +1 ile -1 arasında bir değer almaktadır, her iki yönde sıfıra yaklaşırken ilişkinin kuvveti azalmakta ve her iki yönde 1'e yaklaşırken ilişkinin kuvveti artmaktadır. Literatür incelendiğinde korelasyon katsayısının büyüklüğüne göre nitelendirme yapıldığı görülmektedir, buna göre eğer "r" değeri 0,39 ve altındaysa zayıf ilişki, 0,40 ile 0,69 arasında bir değer alırsa "orta düzeyde ilişki", eğer "r" değeri 0,70 ile 0,89 arasında bir değer alırsa kuvvetli ilişki şeklinde yorumlanmaktadır (Alpar, 2016: 419). Tablo 5 incelendiğinde çalışan sadakatının organizasyonel sadakat ve belirleyicileri toplamı yani organizasyonel sadakat algısı ile pozitif yönlü ve yüksek düzeyde anlamlı ($r=0,804$; $p=0,000$) ilişkili olduğudur. Dahası "çalışan sadakati" özellikle çalışan memnuniyeti ($r=0,802$; $p=0,000$) ve ücretlendirme ($r=0,779$; $p=0,000$) ile pozitif yönlü ve yüksek düzeyde ilişkili bulunmuştur. Ayrıca, çalışanların organizasyonel sadakat algı düzeyleri ile araştırmada incelenen tüm organizasyonel sadakat belirleyicileri arasında pozitif ve yüksek düzeyde anlamlı ilişkiler olduğu ($r=0,736-0,856$; $p=0,000$) görülmektedir. Burada belirtilmesi gereken çalışanların organizasyonel sadakat algılarının özellikle üst yönetime duyulan bağlılık ($r=0,856$; $p=0,000$); personel eğitimi ($r=0,846$; $p=0,000$); ücretlendirme ($r=0,829$; $p=0,000$) ve çalışan memnuniyeti ($r=0,828$; $p=0,000$) faktörleriyle pozitif yönde ve yüksek düzeyde ilişkili olduğudur. Kısacası sağlık hizmetlerinde çalışanların organizasyonel sadakat düzeyleri sırasıyla kurumlarda üst yönetime duyulan bağlılığın artırılması, personel eğitimi olanaklarının artırılması, ücretlendirmenin

iyileştirilmesi ve çalışan memnuniyeti düzeylerinin artırılmasıyla yüksek düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde ilişkilidir ($p<0,05$). Ayrıca sağlık kurumlarında çalışan sadakati çalışan memnuniyetinin sağlanması ve ücretlendirmenin iyileştirilmesi ile yüksek düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde ilişkilidir ($p<0,05$) (Tablo 5).

Tablo 5. Organizasyonel Sadakat ve Belirleyicileri ile Çalışan Sadakati İlişkisinin Pearson Korelasyon Analizi ile İncelenmesi

		1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.Ekip Etkililiği	r	1								
2.Personel Güçlendirme	r	0,666**	1							
3.Personel Eğitimi	r	0,752**	0,659**	1						
4.Üst Yönetime Duyulan Bağlılık	r	0,683**	0,513**	0,723**	1					
5.Performans Değ. Sist.	r	0,630**	0,532**	0,651**	0,645**	1				
6.Ücretlendirme	r	0,538**	0,447**	0,555**	0,723**	0,607**	1			
7.Çalışan Memnuniyeti	r	0,594**	0,560**	0,589**	0,618**	0,638**	0,705**	1		
8.Organizasyonel Sadakat Düzeyi Toplam	r	0,822**	0,736**	0,846**	0,856**	0,821**	0,829**	0,828**	1	
9.Çalışan Sadakati	r	0,579**	0,509**	0,602**	0,638**	0,621**	0,779**	0,802**	0,804**	1

** Korelasyon 0,01 düzeyinde anlamlıdır (2-tailed).

Tablo 6'da ise, sağlık çalışanlarında sadakati belirleyen organizasyonel faktörlerin (ekip etkililiği, personel güçlendirme, personel eğitimi, üst yönetime duyulan bağlılık, performans değerlendirme sistemi, ücretlendirme ve çalışan memnuniyeti), çalışan sadakati üzerindeki etkisini ortaya koymak üzere gerçekleştirilen standart çoklu doğrusal regresyon analizi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 6. Organizasyonel Faktörlerin Çalışan Sadakati Üzerine Etkisinin Doğrusal Regresyon Analizi ile İncelenmesi

Değişken	B	Std. Error	β	t	p	VIF
(Sabit)	0,042	0,145		0,292	0,77	
1. Ekip Etkililiği	0,031	0,046	0,030	0,666	0,51	2,968
2. Personel Güçlendirme	-0,010	0,048	-0,008	-0,204	0,84	2,118
3. Personel Eğitimi	0,110	0,047	0,108	2,308	0,02	3,244
4. Üst Yönetime Duyulan Bağlılık	-0,041	0,039	-0,049	-1,035	0,30	3,278
5. Performans Değ. Sistemi	0,036	0,039	0,036	0,913	0,36	2,292
6. Ücretlendirme	0,376	0,040	0,405	9,350	0,00	2,764
7. Çalışan Memnuniyeti	0,452	0,042	0,446	10,705	0,00	2,551
$R= 0,862$ $R^2= 0,743$ $F= 156,063$ $p<0,001$ $Durbin Watson= 1,913$						

Kriter: Çalışan Sadakati

Sonuçlar incelendiğinde oluşturulan regresyon modeline ilişkin istatistiksel tahminlerin modelin anlamlı ve kullanılabilir olduğunu ($F=156,063$; $p<0,001$) gösterdiği görülmektedir. Regresyon analizi öncesi normallik, doğrusallık, çoklu ortak doğrusallık ve eş varyanslılık varsayımlarının ihlal edilmediğini görmek için öncül analizler yürütülmüştür. Modele göre; sadakatin organizasyonel belirleyicilerinin hep birlikte çalışan sadakati üzerindeki toplam varyansın %74'ünü açıkladığı belirlenmiştir. Diğer tüm değişkenler tarafından açıklanan varyans kontrol altında tutulduğunda çalışan memnuniyeti, ücretlendirme ve personel eğitimi değişkenlerinin kendi başlarına bağımlı değişkene en güçlü katkıyı yaptığı görülmektedir. Nihai regresyon modelinde de bu üç değişkenin

bağımlı değişkenin yordanmasına anlamlı katkı yaptığı söylenebilir ($p<0,05$). Regresyon katsayısının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları incelendiğinde ise, katılımcıların personel eğitimi ($t=2,308$; $p<0,05$), ücretlendirme ($t=9,350$; $p<0,001$) ve çalışan memnuniyeti ($t=10,705$; $p<0,001$) puanlarının yükselmesi çalışan sadakatini istatistiksel olarak artırmaktadır denilebilir. Standardize edilmiş regresyon katsayısına (β) göre, yordayıcı değişkenlerin çalışan sadakati üzerindeki görece önem sırası, çalışan memnuniyeti ($\beta=0,446$), ücretlendirme ($\beta=0,405$) ve personel eğitimi ($\beta=0,108$) şeklindedir.

IV. TARTIŞMA VE SONUÇ

COVID-19 pandemisi, tüm dünyada hastalığa bağlı yüksek mortalite ve morbidite oranları yanı sıra pek çok toplumsal, psikolojik, ekonomik ve politik etkiye neden olmuş, özellikle sağlık çalışanlarının çalışma şartlarını çok daha zorlaştıran bir ortam oluşturmuştur. Hastalığın sağlık çalışanlarına ve sistemlerine getirdiği iş yükü ve psikolojik- fiziksel yıpranmalara ek olarak pek çok sağlık çalışanının hayatını kaybetmesi de zaten sayısal azlık nedeniyle sorun yaşanan sektörde çalışan sadakatini artırılması ve çalışanların elde tutulması konusunu gündeme getirmiştir. Bu araştırma ile COVID-19 pandemisi sürecinde bir üniversite hastanesinde görev yapan sağlık çalışanlarının organizasyonel sadakat ve çalışan sadakati düzeylerini belirlemek, sadakat düzeylerinin sosyodemografik değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığını ortaya koymak ve çalışanların sadakat düzeyini etkileyen organizasyonel faktörleri incelemek amaçlanmıştır.

Elde edilen sonuçlar, pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının organizasyonel sadakat düzeylerinin orta seviyede olduğunu göstermiştir. Ancak özellikle, 30 yaş ve altında olan, bekâr olan, meslekte çalışma süresi 7 yıl ve altında olan, özellikle gece nöbeti tutan sağlık çalışanlarında sadakat düzeyi diğer gruplara göre daha düşük bulunmuştur. Bu durum aslında genç ve daha tecrübesiz çalışanların ağır çalışma koşullarını kabul etmekte zorlandıklarını ve kurumsal sadakatlerinin oluşmadığının bir göstergesi olarak değerlendirilebilir. Literatürde de benzer sonuçların elde edildiği çalışmalara rastlanmıştır. Hindistan'da akredite olmuş özel hastanelerde görev yapan sağlık çalışanları ile gerçekleştirilen bir çalışmada; çalışan sadakatini istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde etkileyen bireysel faktörler olarak sağlık çalışanlarının medeni durumları, kurumda çalışma yılı ve meslek (unvan) özellikleri belirlenmiştir (Singh ve Rangnekar, 2019). Ayrıca, özellikle asistan hekimlerin ve haftalık mesai süresi fazla olan (57 saat ve üstü), COVID-19 pandemisi döneminde iş yükünde artış yaşandığını düşünen sağlık çalışanları ve yine bu dönemde zihinsel ve psikolojik olarak daha fazla yıprandığını düşünen sağlık çalışanları organizasyonel sadakat düzeyleri açısından istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde düşük puanlar almışlardır. Bu sonuçlar pandemi nedeniyle ağırlaşan çalışma koşullarının sağlık çalışanlarının bağlılıklarını ve sadakatlerini negatif etkilediğini göstermektedir. DSÖ (2023)'nün COVID-19 pandemisinin küresel sağlık işgücü üzerindeki etkilerini incelediği raporda; pandemi döneminde sağlık çalışanlarının kurumsal sadakatlerini etkileyen pek çok faktörün varlığından bahsedilmekte ise de onların hizmetten geçici veya kalıcı olarak ayrılması konusunda anahtar unsurun pandemi müdahalesinden kaynaklanan aşırı "iş yükü" olduğu belirtilmektedir (Downey vd., 2023).

Katılımcılar pandemi sürecinde sağlık profesyonellerinde organizasyonel sadakati belirleyen organizasyonel faktörlerden sırasıyla personel güçlendirme, ekip etkinliği ve personel eğitimi başlıklarından daha yüksek algı puanları elde ederken, özellikle ücretlendirme sistemi ve üst yönetime bağlılık ile ilgili daha düşük algı puanlarına ve ortalamalara sahiptiler. Bu durum pandemi sürecinde araştırmanın gerçekleştirildiği hastanede personel güçlendirme faaliyetlerine ve çalışanların COVID-19 mücadelesiyle ilgili eğitimine önem verildiğinin göstergesi olarak yorumlanabilir. Ayrıca sağlık çalışanlarında ekip çalışması ve meslektaş desteği de bu süreçte diğer organizasyonel faktörlere göre daha olumlu algılanan bir unsurdur. Ekip çalışması sağlık mesleklerinin olmazsa olmazı olarak karşımıza çıkmaktadır. Aynı zorlukların üstesinden beraberce gelme ve birbirini tamamlama konusunda destek gören sağlık çalışanlarının organizasyonel sadakat düzeyleri daha yüksek olacaktır. Benzer şekilde Vietnam'da kamuda çalışan doktorlarla gerçekleştirilen bir çalışmada, doktorların işlerinden memnun olduklarında örgüte daha sadık olma eğiliminde olduğu gösterilmiştir. Bahsedilen çalışmaya katılan doktorların iş tatminlerini ve organizasyonel sadakat düzeylerini etkileyen faktörler ise azalan önem sırasına göre; (1) Gelir, (2) Meslektaşlarla ilişkiler, (3) Tıbbi muayene ve

tedavinin kalitesi, (4) Hastane kaynakları, (5) İşyerinde özerklik, (6) Eğitim ve terfi fırsatları şeklinde sıralanmıştır (Vuong vd., 2021).

Korelasyon analizi sonuçları ise; sağlık çalışanlarının organizasyonel sadakatiyle incelenen tüm organizasyonel sadakat belirleyicileri arasında pozitif ve yüksek düzeyde anlamlı ilişkiler olduğunu göstermiştir. Özellikle çalışan memnuniyeti ile çalışanların organizasyonel sadakat düzeyinin pozitif ve yüksek düzeyde ilişkili olduğu; ayrıca ücretlendirmenin hem çalışanların sadakat düzeyi ile hem de çalışan memnuniyeti ile yüksek düzeyde ve pozitif ilişkili olduğunu göstermiştir. Elde edilen bu sonuçlar literatürde elde edilen sonuçlarla paralellik göstermektedir (Altaş, 2021; Hossain vd., 2021).

Bu araştırmanın amaçlarından biri de sağlık çalışanlarında sadakatin organizasyonel belirleyicilerinin (ekip etkililiği, personel güçlendirme, personel eğitimi, üst yönetime duyulan bağlılık, performans değerlendirme sistemi, ücretlendirme ve çalışan memnuniyeti), çalışan sadakati düzeyi üzerindeki etkisini ortaya koymaktır. Bu amaca ulaşmak üzere gerçekleştirilen standart çoklu doğrusal regresyon analizi sonuçları da sadakatin organizasyonel belirleyicilerinin hep birlikte çalışan sadakati üzerindeki toplam varyansın %74'ünü açıkladığını, özellikle, katılımcıların çalışan memnuniyeti, ücretlendirme ve personel eğitimi puanlarının yükseltilmesiyle çalışan sadakatinin istatistiksel olarak artırılabilirliğini ortaya koymuştur. Son dönemde yapılan araştırmalarda benzer şekilde çalışan sadakatini etkileyen beş önemli organizasyonel faktör olduğu belirlenmiş ve bunlar ücret, çalışma ortamı, meslektaş ilişkileri, eğitim ve gelişme fırsatları ve iş memnuniyeti olarak sıralanmıştır (Cuong, 2023). Bir başka bir araştırmada ise; daha yüksek maaş, daha uygun çalışma koşulları, organizasyon ve çalışanın kariyer geliştirme planı arasında uyum, iş arkadaşlarından daha yüksek düzeyde destek, yetkilendirme ve şirketin oluşturduğu adil bir ödül sisteminin, daha yüksek çalışan sadakatiyle sonuçlanacağı gösterilmiştir (Lai, 2021). Sağlık kurumlarında yürütülen araştırmalar ise çalışan sadakatinin ücretlendirme, eğitim, ekip etkinliği ve liderlik gibi pek çok örgütsel faktörden etkilendiğini göstermektedir (Vuong vd., 2021; Çınaroğlu vd., 2015; Al-Break vd., 2021; Hossain vd., 2021; Gabra vd., 2021). Evde bakım çalışanları ile gerçekleştirilen diğer bir araştırma ise; örgütsel vatandaşlık algısının, iş memnuniyetinin ve dönüşümsel liderlik algısının çalışan sadakati üzerinde anlamlı ve pozitif etkiye sahip olduğunu ortaya koymuştur (Hsu vd., 2023).

Mevcut koşullarda zaten tüm dünyada ve Türkiye’de önemli bir sistem sorunu haline gelen sağlık personeli azlığı; sağlık hizmetleri sunumunda aksamalara, çalışanların memnuniyetsizliklerinin ve tükenmişliklerinin artmasına, kalitenin düşmesine ve doğrudan ve dolaylı maliyetlerin yükselmesine neden olmaktadır. Özellikle sağlık kurumlarında personel azlığı ve beraberinde gelen iş yükü artışı; mevcut çalışanlar için personel hareketliliği ve işten ayrılmaları teşvik etmektedir. Sağlık çalışanlarının kurumlarına bağlılıklarını etkileyen pek çok kişisel, profesyonel, politik ve sosyal faktör bulunmasına rağmen, bu durumun önüne geçilmesini isteyen sağlık yöneticileri özellikle sağlık çalışanlarının sadakat düzeylerini etkileyen organizasyonel faktörleri daha dikkatli ele almalıdır.

Organizasyonel sadakat kısaca “çalışanların bir örgüte üyeliğini sürdürme, faaliyetlere şevkle katılma ve örgütün hedefleri için çok çalışma niyeti veya arzusu” şeklinde ele alınmaktadır (Vuong vd., 2021). Araştırmadan elde edilen sonuçlar pandemi gibi zorlu bir süreçte çalışan sadakatini artırma ve onları elde tutma konusunda organizasyonel faktörlerin ne kadar önemli olduğunu göstermektedir. Böylece yöneticilerin çalışma ortamı ve organizasyonel desteklerle çalışan bağlılığını ve sadakatini artıracakları ortaya konulmuştur. Çalışanlarını elde tutmak isteyen sağlık yöneticileri, onların çalışma ortamındaki memnuniyetlerini sağlama konusunda daha fazla çaba göstermeleri gerektiği önerilmektedir.

4.1. Sınırlılıklar

Bu araştırma, Türkiye’de bir üniversite hastanesinde görev yapan sağlık çalışanlarının örgütsel sadakatini etkileyen faktörleri araştırmak konusunda öngörülen amacına ulaşmış olsa da bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. İlk olarak araştırma, Türkiye’de hizmet vermekte olan yalnızca bir tıp fakültesi hastanesi çalışanları ile gerçekleştirilmiştir. Bu nedenle sonuçlar tüm Türkiye’deki tıp fakültesi çalışanlarına genellenmez. Çalışmanın temsil edilebilirliğini artırmak için daha farklı tıp

fakültesi hastaneleri veya kamu hastaneleri araştırmaya dahil edilebilir. İkinci olarak, bu çalışma sağlık alışanlarında organizasyonel faktörlerin çalışan sadakati üzerindeki değişimin sadece %74'ünü 7 bağımsız değişkenin değişimi ile açıklamaktadır. Sonuçlar, sağlık çalışanlarının örgütsel sadakatini etkileyen, bu araştırmanın henüz keşfetmediği başka faktörlerin varlığını da göstermektedir. Sonuç olarak, çalışanların organizasyonel sadakatini etkileyen daha fazla faktörü araştırabilmek için ileri araştırmalar gerçekleştirilmesi ve daha derinlemesine nitel araştırmaların da bu incelemeye dahil edilmesi önerilmektedir.

Etik Kurul İzni: Bu araştırma Kırıkkale Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulunun (Sayı: 2021/16-Karar No: 2021.11.02) onayı ve ilgili kurum izinleri alınarak gerçekleştirilmiştir.

KAYNAKÇA

- Al-Break, L. A., Alaidrous, M. A., Alharbi, R., & Aloyuni, S. A. (2021). The Impact of level of job satisfaction on organizational loyalty among the employees of Governmental Hospitals at Majmaah City in Saudi Arabia. *Pakistan Journal of Medical and Health Sciences*, 15(3), 748-752.
- Alpar, R. (2016). *Uygulamalı İstatistik, Geerlik ve Güvenirlik*, (4. Baskı), Ankara, Detay Yayıncılık.
- Aluttis, C., Bishaw, T., & Frank, M. W. (2014). The workforce for health in a globalized context—global shortages and international migration, *Global Health Action*, 7(1), 23611.
- Altaş, S. S. (2021). Sağlık alışanlarının örgütsel özdeşleşme, örgütsel bağlılık, örgütsel güven ve örgütsel destek algıları arasındaki ilişkiler. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 13(1), 875-891.
- Antoncic, J. A., & Antoncic, B. (2011). Employee loyalty and its impact on firm growth, *International Journal of Management & Information Systems (IJMIS)*, 15(1), 81-87.
- Ariza-Montes, A., Giorgi, G., Leal-Rodríguez, A., & Ramírez-Sobrino, J. (2017). Authenticity and subjective wellbeing within the context of a religious organization, *Frontiers in Psychology*, 8, 1228.
- Briscoe, J. P., & Hall, D. T. (2006). The Interplay of boundaryless and protean careers: Combinations and implications, *Journal of Vocational Behavior*, 69(1), 4-18.
- Cooil, B., Keiningham, T. L., Aksoy, L., & Hsu, M. (2007). A longitudinal analysis of customer satisfaction and share of wallet: Investigating the moderating effect of customer characteristics. *Journal of Marketing*, 71(1), 67-83.
- Cuong, D. T. (2023). Check for updates The Best Model for Determinants Impacting Employee Loyalty. In *Artificial Intelligence Application in Networks and Systems: Proceedings of 12th Computer Science On-line Conference 2023*, Volume 3 (Vol. 724, p. 114). Springer Nature.
- ınaroğlu, S., İğici, S. Ö., & şahin, B. (2015). Hemşirelerin Organizasyonel Sadakat Düzeylerinin Belirleyicileri, *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 8(1): 27-31.
- Demir, S. (2022). Comparison of normality tests in terms of sample sizes under different skewness and Kurtosis coefficients. *International Journal of Assessment Tools in Education*, 9(2), 397-409.
- Downey, E., Fokeladeh, H. S., & Catton, H. (2023). What the COVID-19 pandemic has exposed: The findings of five global health workforce professions. Geneva: World Health Organization; (Human Resources for Health Observer Series No. 28). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

- Gabra, S. F., Abd-Elhamid, E. A., & Rashed, N. M. (2021). Internal Marketing and its relation to Organizational Loyalty among nursing staff. *Assiut Scientific Nursing Journal*, 9(26.), 124-132.
- Garren, S. T., & Osborne, K. M. (2021). Robustness of T-test Based on Skewness and Kurtosis. *Journal of Advances in Mathematics and Computer Science*, 102-110.
- Guillon, O., & Cezanne, C. (2014). Employee loyalty and organizational performance: A critical survey. *Journal of Organizational Change Management*, 27(5), 839-850.
- Hatem, G., Zeidan, J., Goossens, M., & Moreira, C. (2022). Normality testing methods and the importance of skewness and kurtosis in statistical analysis. *BAU Journal-Science and Technology*, 3(2), 1-7.
- Hossain, M. S., Kiumarsi, S., Yahya, S., & Hashemi, S. (2021). The effect of healthcare management and physicians' loyalty. *International Journal of Healthcare Management*. 14 (1): 162-174.
- Hsu, W., Chao, Y. C., & Yang, C. H. (2023). Factors influencing home care workers' loyalty in long-term nursing services. *Humanities and Social Sciences Communications*, 10(1), 1-13.
- Jun, M., Cai, S., & Shin, H. (2006). TQM Practice in maquiladora: antecedents of employee satisfaction and loyalty. *Journal of Operations Management*, 24: 791-812.
- Kim, H. Y. (2013). Statistical notes for clinical researchers: assessing normal distribution (2) using skewness and kurtosis. *Restorative dentistry & endodontics*, 38(1), 52-54.
- Koç, H. & Uygur, A. (2010). Organizasyonel sadakat ve organizasyonel bağlılık: Siyasi partiler açısından bir analiz, *İşletme Araştırmaları Dergisi* 2(4): 79-94.
- Kot-Radojewska, M., & Timenko, I. V. (2018). Employee loyalty to the organization in the context of the form of employment. *Oeconomia Copernicana*, 9(3), 511-527.
- Lai, C. S. (2021). Factors Affecting Employee Loyalty of Organizations in Vietnam. *International Journal of Organizational Innovation*, 14(1): 115-127.
- Meyer, John P., Bobocel, R., & Natalie J. A. (1991). Development of organizational commitment during the first year of employment: A longitudinal study of pre-and postentry influences, *Journal of Management*, 17 (4): 717-733.
- Özdamar, K. (2003). *SPSS ile Biyoistatistik*. Eskişehir, Kaan Kitabevi.
- Pritchard, M. P., Havitz, M. E., & Howard, D. R. (1999). Analyzing The commitment-loyalty link in service contexts, *Journal of The Academy of The Marketing Science*, 27(3): 333-348.
- Rice, B., Knox, K., Rice, J., Martin, N., Fieger, P., & Fitzgerald, A. (2017). Loyal employees in difficult settings: The compounding effects of inter-professional dysfunction and employee loyalty on job tension. *Personnel Review*, 46(8), 1755-1769.
- Singh, A., & Rangnekar, S. (2019). Employee loyalty in Indian private hospitals: The role of demographic and employment factors, *Journal of Health Management*, 21(1), 128-140.
- Soukhakian, I., & Khodakarami, M. (2019). Working capital management, firm performance and macroeconomic factors: Evidence from Iran. *Cogent Business & Management*, 6(1), 1684227.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using Multivariate Statistics*. (6. Baskı). Boston, Pearson.

- Uysal, İ., & Kılıç, A. (2022). Normal dağılım ikilemi. *Anadolu Journal of Educational Sciences International*, 12(1), 220-248.
- Wymer, W., & Rundle-Thiele, S. (2016). Supporter loyalty: Conceptualization, measurement, and outcomes. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 45(1), 172-191.
- Vuong, B., Tung, D., Tushar, H., Quan, T., & Giao, H. (2021). Determinates of factors influencing job satisfaction and organizational loyalty, *Management Science Letters*, 11(1): 203-212.
- Yao, Q., Chen, R., & Cai, G. (2013). How internal marketing can cultivate psychological empowerment and enhance employee performance. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 41(4), 529-537.
- Yee, R. W., Yeung, A. C., & Cheng, T. E. (2010). An empirical study of employee loyalty, service quality and firm performance in the service industry, *International Journal of Production Economics*, 124(1), 109–120.