



7. ULUSLARARASI
**ULUSAL SAĞLIK VE
HASTANE İDARESİ KONGRESİ**



7. ULUSLARARASI
**17. ULUSAL
SAĞLIK VE HASTANE İDARESİ
KONGRESİ**

*7th International 17th National
Congress on Health and Hospital Administration*

ÖZET VE TAM METİN BİLDİRİ KİTABI
ABSTRACT AND FULLTEXT BOOK

**SAĞLIK HİZMETLERİNDE AKILCI KULLANIM:
YÖNETSEL PERSPEKTİF**

"Rational Use of Healthcare Services: Managerial Perspective"

17-19 EKİM 2024

October 17-19 2024

BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ MERKEZ YERLEŞKE
BANDIRMA ONYEDİ EYLUL UNIVERSITY CENTRAL CAMPUS
BANDIRMA-BALIKESİR

www.17shik.bandirma.edu.tr

7. ULUSLARARASI 17. ULUSAL SAĞLIK VE HASTANE İDARESİ KONGRESİ ÖZET VE TAM METİN BİLDİRİ KİTABI

Editörler:

Doç. Dr. Gökhan ABA

Doç. Dr. Arzu BULUT

Yayına Hazırlayan:

Arş. Gör. Havva Nur ATALAY

ISBN: 978-625-94286-6-6



Bu kongre

**"2223-B Yurt İçi Bilimsel Etkinlik
Düzenleme Desteği 2024/3"**

kapsamında TÜBİTAK tarafından
desteklenmiştir.

Başvuru No: 1929B022400796

(This congress is supported by TUBITAK within
the scope of "2223-B - Grant Program for
Organizing Scientific Meeting within the Country"
Application Number: 1929B022400796

Kongre Daveti

Değerli Akademisyenler, Sağlık Yöneticileri, Sektör Temsilcileri ve Öğrenciler,

Her yıl farklı bir şehir ve farklı bir üniversite ev sahipliğinde düzenlenen “Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi” 2024 yılında Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi ev sahipliğinde, Güney Marmara’nın incisi Bandırma’da gerçekleştirilecektir.

Kaynakların sınırlı olması ve maliyetlerin her geçen gün artış göstermesi sağlık hizmetlerinin hem akılcı sunulmasını hem de akılcı kullanılmasını gerekli kılmaktadır. Akılcı kullanım, hastaların sağlık hizmetlerinden en iyi şekilde yararlanmasını sağlayan, gereksiz/uygun olmayan kullanımın önlenmesini amaçlayan bir yaklaşımdır. Bu bağlamda, kongremizin bu yılki teması “Sağlık Hizmetlerinde Akılcı Kullanım: Yönetsel Perspektif” olarak belirlenmiştir. Kongremizde, ilaçlar/antibiyotikler, poliklinik/klinik hizmetleri, yoğun bakım hizmetleri, tıbbi laboratuvar hizmetleri, tıbbi görüntüleme hizmetleri, yoğun bakım hizmetleri, klinik/poliklinik hizmetleri, acil sağlık hizmetleri, kan ve kan ürünleri başta olmak üzere sağlık hizmetlerinin her alanında akılcı kullanım yaklaşımı ve ilgili diğer başlıklar yönetsel perspektifle tartışılacaktır.

Kongrede yerli ve yabancı davetli konuşmacılar, akademisyenler, kamu ve özel sağlık kurumları temsilcileri, hastane ve sağlık kuruluşları yöneticileri, sektör temsilcileri ve öğrencilerin katılımıyla paneller, sözel bildiri sunumları, kongre kursları ve eğitimleri gerçekleştirilecektir. Bildiriler fiziksel ortamda veya çevrimiçi olarak sunulabilecektir.

Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü olarak 17-19 Ekim 2024 tarihlerinde Bandırma/Balıkesir’de düzenleyeceğimiz “7 Uluslararası 17. Ulusal Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi”ne sizleri de aramızda görmekten mutluluk duyarız.

Saygı ve selamlarımızla.

Düzenleme Kurulu Adına
Doç. Dr. Gökhan ABA
Kongre Başkanı

Invitation

Dear Academicians, Health Managers, Industry/Sector Representatives, and Students,
The “Healthcare and Hospital Administration Congress,” organized annually in different cities and hosted by different universities, will be held in 2024 at Bandırma Onyedi Eylül University in Bandırma, the pearl of Southern Marmara.

Due to limited resources and increasing costs, it is essential for healthcare services to be delivered and utilized rationally. Rational use is an approach that ensures patients make the best use of healthcare services while preventing unnecessary/inappropriate use. In this context, the theme of our congress this year is “Rational Use in Healthcare Services: A Managerial Perspective.” At our congress, topics such as the rational use of drugs/antibiotics, outpatient/clinical services, intensive care services, medical laboratory services, medical imaging services, intensive care services, clinical/outpatient services, emergency health services, and blood and blood products, among others, will be discussed from a managerial perspective.

The congress will feature panels, oral presentations, congress courses, and training sessions with the participation of local and international guest speakers, academicians, representatives from public and private healthcare institutions, hospital and healthcare organization managers, industry representatives, and students. Presentations can be delivered either physically or online.

As the Department of Health Management at the Faculty of Health Sciences, Bandırma Onyedi Eylül University, we would be delighted to see you at the “7th International 17th National Healthcare and Hospital Administration Congress” to be held in Bandırma/Balıkesir on October 17-19, 2024.

With our respects and regards.

on Behalf of Regulatory Board
Assoc. Prof. Gökhan ABA
Congress Chair



KURULLAR (BOARDS)

Onur Kurulu (Honorary Board)

Prof. Dr. İsmail BOZ

(Onursal Başkan/Honorary Chair)

(Bandırma Onyedli Eylül Üniversitesi Rektörü/Rector)

Prof. Dr. Hüseyin ESECELİ

(Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı/Dean of Health Sciences Faculty)

Vefa Kurulu (Fidelity Board)

Prof. Dr. Nermin YENİKÖSE

Doç. Dr. Erdal SARGUTAN

Danışma Kurulu (Advisory Board)

(Alfabetik sıra ile sıralanmıştır / Listed alphabetically)

Prof. Dr. Afsun Ezel ESATOĞLU (Ankara University)

Prof. Dr. Dilaver TENGİLİMOĞLU (Atılım University)

Prof. Dr. Elif DİKMETAŞ YARDAN (Ondokuz Mayıs University)

Prof. Dr. Haydar SUR (Üsküdar University)

Prof. Dr. Haluk ÖZSARI (İstanbul University)

Prof. Dr. İsmail AĞIRBAŞ (Ankara University)
Prof. Dr. Levent Bekir KIDAK (İzmir Kâtip Çelebi University)
Prof. Dr. Mahmut AKBOLAT (Sakarya University)
Prof. Dr. Mehveş TARIM (Marmara University)
Prof. Dr. Özgür UĞURLUOĞLU (Hacettepe University)
Prof. Dr. Ramazan ERDEM (Süleyman Demirel University)
Prof. Dr. Şahin KAVUNCUBAŞI (Başkent University)
Prof. Dr. Şerife Didem KAYA (Necmettin Erbakan University)
Prof. Dr. Yusuf ÇELİK (Acıbadem University)

Düzenleme Kurulu *(Regulatory Board)*

Doç. Dr. Gökhan ABA (Bandırma Onyedi Eylül University)
Prof. Dr. Saffet OCAK (Muğla Sıtkı Koçman University)
Doç. Dr. Arzu BULUT (Bandırma Onyedi Eylül University)
Doç. Dr. Ekrem SEVİM (Bandırma Onyedi Eylül University)
Doç. Dr. Emine ÇETİN (Izmir Bakırçay University)
Doç. Dr. Erdal EKE (Süleyman Demirel University)
Doç. Dr. Rojan GÜMÜŞ (Dicle University)
Doç. Dr. Yasemin ASLAN (Bandırma Onyedi Eylül University)
Dr. Öğr. Üyesi İnci Merve ALTAN (Bandırma Onyedi Eylül University)
Dr. Öğr. Üyesi Mustafa METE (İstanbul Aydın University)
Dr. Öğr. Üyesi Onur GÖZÜBÜYÜK (Bandırma Onyedi Eylül University)
Arş. Gör. Dr. Dolunay Özlem ZEYBEK (Bandırma Onyedi Eylül University)
Arş. Gör. Havva Nur ATALAY (Bandırma Onyedi Eylül University)

Bilim Kurulu *(Scientific Board)*

(Bilim kurulu üyeleri, danışma kurulunun önerisi ve düzenleme kurulunun kararıyla, Sağlık Yönetimi alanında çalışan profesör ünvanlı öğretim üyeleri, sağlık yönetimi bölüm başkanları ve yurt dışındaki üniversitelerde görev yapan öğretim üyelerinden oluşmaktadır)

(The members of the scientific board consist of professors working in the field of healthcare management, heads of healthcare management departments and faculty members working at foreign universities, upon the recommendation of the Advisory Board and the decision of the Regulatory Board)

Prof. Dr. Abdullah ÇALIŞKAN (Toros University)

Prof. Dr. Abdullah SOYSAL (Kahramanmaraş Sütçü İmam University)

Prof. Dr. Alper CİHAN (İstanbul University-Cerrahpaşa)

Prof. Dr. Alper Veli ÇAM (Gümüşhane University)

Prof. Dr. Arzu KARACA (Munzur University)

Prof. Dr. Aygül YANIK (İstanbul Medeniyet University)

Prof. Dr. Aykut EKİYOR (Ankara Hacı Bayram Veli University)

Prof. Dr. Ayşegül KAPTANOĞLU (İstanbul Aydın University)

Prof. Dr. Ayten TURAN KURTARAN (Karadeniz Teknik University)

Prof. Dr. Başak MENDİ (Demiroğlu Bilim University)

Prof. Dr. Bayram ŞAHİN (Hacettepe University)

Prof. Dr. Belma KEKLİK (Süleyman Demirel University)

Prof. Dr. Birkan TAPAN (Demiroğlu Bilim University)

Prof. Dr. Cemal SEZER (Sakarya University)

Prof. Dr. Chi-Chang CHANG (Taiwan Chung-Shan Medical University)

Prof. Dr. Derya SİVÜK (Ankara Hacı Bayram Veli University)

Prof. Dr. Ece UĞURLUOĞLU ALDOĞAN (Ankara University)

Prof. Dr. Edibe Asuman ATILLA (Ankara Hacı Bayram Veli University)

Prof. Dr. Ekrem TUFAN (Çanakkale Onsekiz Mart University)

Prof. Dr. Elif Türkan ARSLAN (İzmir Kâtip Çelebi University)

Prof. Dr. Emine Handan TÜZÜN (Doğu Akdeniz University)

Prof. Dr. Enver BOZDEMİR (Düzce University)

- Prof. Dr. Erdal TEKARSLAN (Bezm-i Âlem Vakıf University)
Prof. Dr. Fatma PAKDİL (Eastern Connecticut State University)
Prof. Dr. Fikriye YILMAZ (Başkent University)
Prof. Dr. Gülbiye YENİMAHALLELİ YAŞAR (Ankara University)
Prof. Dr. Gülfer BEKTAŞ (Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar University)
Prof. Dr. Gülhan TEMEL (Mersin University)
Prof. Dr. Gülsün ERİĞÜÇ (Hacettepe University)
Prof. Dr. Gürkan SERT (Marmara University)
Prof. Dr. H. Nilay GEMLİK (Marmara University)
Prof. Dr. Hacer ÖZGEN NARCI (İstinye University)
Prof. Dr. Handan ERTAŞ (Selçuk University)
Prof. Dr. Hasan Hüseyin YILDIRIM (Sağlık Bilimleri University)
Prof. Dr. Hatice ULUSOY (Sivas Cumhuriyet University)
Prof. Dr. İbrahim Halil CANKUL (İstanbul Arel University)
Prof. Dr. İsmail Hakkı ERASLAN (Düzce University)
Prof. Dr. Jose R. HERNANDEZ (University of Valencia)
Prof. Dr. Korkut ERSOY (Başkent University)
Prof. Dr. Mehmet ARSLAN (Ardahan University)
Prof. Dr. Mehmet Nurullah KURUTKAN (Düzce University)
Prof. Dr. Mehmet TOP (Hacettepe University)
Prof. Dr. Menderes TARCAN (Eskişehir Osmangazi University)
Prof. Dr. Mesut ÇİMEN (Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar University)
Prof. Dr. Metin ATEŞ (İstanbul Arel University)
Prof. Dr. Motasem HAMDAN (Al-Quds University)
Prof. Dr. Murat YILDIRIM (Samsun University)
Prof. Dr. Musa ÖZATA (Kırşehir Ahi Evran University)
Prof. Dr. Mustafa UÇAR (Iğdır University)
Prof. Dr. Mustafa Z. YOUNIS (Jackson State University)
Prof. Dr. Neşet HİKMET (South Carolina University)

- Prof. Dr. Nurhat ÖZKALAYCI (Sinop University)
- Prof. Dr. Oğuz IŞIK (Hacettepe University)
- Prof. Dr. Oktay KOÇ (Sağlık Bilimleri University)
- Prof. Dr. Ömer GİDER (Muğla Sıtkı Koçman University)
- Prof. Dr. Orhan YALÇIN (Kırklareli University)
- Prof. Dr. Özgür ASLAN (İstanbul University-Cerrahpaşa)
- Prof. Dr. Özgür DEMİRTAŞ (Kayseri University)
- Prof. Dr. Resul İZMİRLİ (İstanbul Yeni Yüzyıl University)
- Prof. Dr. Robert Weech MALDONADO (The University of Alabama)
- Prof. Dr. Ş. Burak BEKAROĞLU (Marmara University)
- Prof. Dr. Saffet OCAK (Muğla Sıtkı Koçman University)
- Prof. Dr. Şebnem YÜCEL (Selçuk University)
- Prof. Dr. Sedat BOSTAN (Karadeniz Teknik University)
- Prof. Dr. Serap DURUKAN KÖSE (Muğla Sıtkı Koçman University)
- Prof. Dr. Seyhan ÇİL KOÇYİĞİT (Ankara Hacı Bayram Veli University)
- Prof. Dr. Sezer KORKMAZ (Ankara Hacı Bayram Veli University)
- Prof. Dr. Sıdıka KAYA (Hacettepe University)
- Prof. Dr. Süleyman DÜNDAR (İzmir Bakırçay University)
- Prof. Dr. Taşkın KILIÇ (Ordu University)
- Prof. Dr. Türkan YILDIRIM (Sağlık Bilimleri University)
- Prof. Dr. Umut BEYLİK (Sağlık Bilimleri University)
- Prof. Dr. Vahit YİĞİT (Süleyman Demirel University)
- Prof. Dr. Yalçın KARAGÖZ (Düzce University)
- Prof. Dr. Yasemin AKBULUT (Ankara University)
- Prof. Dr. Yeter USLU (İstanbul Medipol University)
- Prof. Dr. Yunus Emre ÖZTÜRK (Selçuk University)
- Prof. Dr. Zekai ÖZTÜRK (Yüksek İhtisas University)
- Doç. Dr. Ahmet İLHAN (Bayburt University)
- Doç. Dr. Ahmet KAR (Kırıkkale University)

- Doç. Dr. Aydın ŞENOL (Sakarya Uygulamalı Bilimler University)
- Doç. Dr. Aysu ZEKİOĞLU (Trakya University)
- Doç. Dr. Bünyamin ÖZAYDIN (The University of Alabama)
- Doç. Dr. Emrah BİLGENER (Hitit University)
- Doç. Dr. Ergin TEMEL (Tokat Gaziosmanpaşa University)
- Doç. Dr. Erhan EKİNGEN (Batman University)
- Doç. Dr. Ersin KORKMAZ (Erzincan Binali Yıldırım University)
- Doç. Dr. Fatih BUDAK (Karamanoğlu Mehmetbey University)
- Doç. Dr. Fatih ŞANTAŞ (Yozgat Bozok University)
- Doç. Dr. Fatih ŞEKERCİOĞLU (Toronto Metropolitan University)
- Doç. Dr. Ferhat Devrim ZENGÜL (The University of Alabama)
- Doç. Dr. Fuat KORKMAZER (Muş Alparslan University)
- Doç. Dr. Gülay TAMER (Beykent University)
- Doç. Dr. Gülpembe OĞUZHAN (Tarsus University)
- Doç. Dr. Halil ŞENGÜL (İstanbul Sabahattin Zaim University)
- Doç. Dr. İmran ASLAN (Bingöl University)
- Doç. Dr. Macide ARTAÇ ÖZDAL (Lefke Avrupa University)
- Doç. Dr. Metin DİNÇER (Ankara Yıldırım Beyazıt University)
- Doç. Dr. Muhammed ARDIÇ (Artvin Çoruh University)
- Doç. Dr. Mukaddes ÖRS (Akdeniz University)
- Doç. Dr. Mustafa CANBAZ (Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri University)
- Doç. Dr. Mustafa NAL (Kütahya Sağlık Bilimleri University)
- Doç. Dr. Nilgün ULUTAŞDEMİR (Gümüşhane University)
- Doç. Dr. Nurşen AYDIN (Erzurum Teknik University)
- Doç. Dr. Özlem ÖZER (Sağlık Bilimleri University)
- Doç. Dr. Pınar GÜVEN USLU (University of East Anglia)
- Doç. Dr. Sabahattin TEKİNGÜNDÜZ (Mersin University)
- Doç. Dr. Şahin ÇETİNKAYA (Aksaray University)
- Doç. Dr. Serap TAŞKAYA (Osmaniye Korkut Ata University)

- Doç. Dr. Sinan BULUT (Çankırı Karatekin University)
Dr. Öğr. Üyesi Alkan ALKAYA (Uşak University)
Dr. Öğr. Üyesi Bumin Çağatay AKSU (İstanbul Gelişim University)
Dr. Öğr. Üyesi İbrahim BOZKURT (Kilis 7 Aralık University)
Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Emin KURT (Dicle University)
Dr. Öğr. Üyesi Nurdan ORAL KARA (Burdur Mehmet Akif Ersoy University)
Dr. Öğr. Üyesi Nursel AYDINTUĞ MYRVANG (Biruni University)
Dr. Öğr. Üyesi Reşat SAKUR (Şırnak University)
Dr. Öğr. Üyesi Sevil ASLAN (Kafkas University)
Dr. Öğr. Üyesi TUĞBA ŞAHİN ÇİÇEK (İstanbul Aydın University)
Dr. Cinoj GEORGE (Girne Amerikan University)

Organizasyon Komitesi (Organization Committee)

- Doç. Dr. Gökhan ABA (Bandırma Onyediy Eylöl University)
Doç. Dr. Arzu BULUT (Bandırma Onyediy Eylöl University)
Doç. Dr. Ekrem SEVİM (Bandırma Onyediy Eylöl University)
Doç. Dr. Yasemin ASLAN (Bandırma Onyediy Eylöl University)
Dr. Öğr. Üyesi Onur GÖZÜBÜYÜK (Bandırma Onyediy Eylöl University)
Dr. Öğr. Üyesi İnci Merve ALTAN (Bandırma Onyediy Eylöl University)
Arş. Gör. Dr. Dolunay Özlem ZEYBEK (Bandırma Onyediy Eylöl University)
Arş. Gör. Havva Nur ATALAY (Bandırma Onyediy Eylöl University)

Yüksek Lisans Öğrencileri/Postgraduate Students

- | | |
|-----------------|---------------|
| Ayşe MARAŞLI | Sinem KABAK |
| Büşra AKÇA | Şimal KAŞIKÇI |
| Garahan JUMAKOV | Ünal ŞİMŞEK |
| Işıl ÇAKICI | Zeynep GÜLAY |

Lisans Öğrencileri/Undergraduate Students

Ahmet TOKTAŞ	Kerem KOTAN
Ahmet ŞENGÜL	Melike KARADOĞAN
Aslı KAHVECİ	Merve TUTAR
Bahar TAŞÇI	Nihal KUŞ
Berfin ÖZTÜRK	Nur AYCAN
Berfin SAĞLAM	Öykü Selin ÖĞREK
Büşra BAL	Özge YILMAZ
Cennet Ceren TOPUZ	Perinaz DURMAZ
Çetin YILDIRIM	Ramia KOÇ
Damla YILMAZ	Rojin DEMİREL
Ebru ŞAHİN	Sedanur KARAKUŞ
Ece AKSAK	Seher AKTEPE
Gülşah GÜNDÜZ	Sena TOKMAK
Hafize Nur ALAN	Sena Gül KESKİN
Hatice Beyza ÇANCI	Sude MERAL
Hazel ÖZTÜRK	Şilan GÜNER
İrem KABAĞCI	Zeliha BAYGIN
Kadir ARSLAN	Zeynep KÖŞGEN
Kadir ÇİFTÇİ	

İçindekiler (INDEX)

Kongre Daveti	4
Invitation	5
KURULLAR (BOARDS).....	6
ÖZET BİLDİRİLER (ABSTRACT PAPERS).....	25
112 Acil Çağrı Merkezi Çalışanlarının Aciliyet Algılarına Yönelik Nitel Bir Araştırma	25
A Qualitative Study on the Urgency Perceptions of 112 Emergency Call Center Personnel	26
Aile Sağlığı Merkezlerinde Çevresel Faktörlerin Çocukların Tıbbi İşlemlerden Korku Düzeyine Etkisi *	27
The Effect of Environmental Factors on Children's Fear of Medical Procedures in Family Health Centers.....	28
Akciğer Kanseri Cerrahi Tedavi Yöntemlerinin Maliyet ve Yaşam Kalitesi Açısından İncelenmesi: Sistematik Bir Derleme Çalışması.....	29
Investigation of Surgical Treatment Methods in Lung Cancer in Terms of Cost and Quality of Life: A Systematic Review Study	30
Alzheimer Hastalığında Bakım Veren Yükü Üzerine Sistematik Derleme.....	31
Systematic Review on Alzheimer's Disease Caregiver Burden	32
Ameliyathanede Proaktif Hasta Güvenliği: Cerrahi Alan Yanıklarının Önlenmesi.....	33
Proactive Patient Safety in the Operating Room: Prevention of Surgical Site Burns	34
Avrupa Ülkelerinde Alkol Tüketimi ve İntihar Oranları Arasındaki Dinamik İlişkilerin Panel Veri ve Zaman Bükme Analizleriyle İncelenmesi	35
Dynamic Relationships Between Alcohol Consumption and Suicide Rates in European Countries: An Examination Using Panel Data and Time Warping Analysis.....	36
Aydınlatmada Enerji Verimliliği: Bir Hastanede LED ve Floresan Lambaların Maliyet Analizi	37
Energy Efficiency in Lighting: Cost Analysis of LED and Fluorescent Lamps in a Hospital	38
Bir Ölçek Geliştirme Çalışması: Çalışanların Lejyoner Hastalığı Bilgi Düzeyi ve Kurumsal Sorumluluk Ölçeği*	39
A Scale Development Study: Employees Legionnaires Disease Knowledge Level and Corporate Responsibility Scale	40
Birinci Basamak Sağlık Kuruluşlarında Sağlık Okuryazarlığı	41
In Primary Health Care Organizations Health Literacy	42
BLUM Modeli Bağlamında Erkeklerin Kadınlardan Daha Az Yaşamasının Nedenlerine Yönelik Uzman Görüşlerinin İncelenmesi	43
Examining Expert Opinions on the Reasons Why Men Live Less Than Women in the Context of BLUM Model.....	44
COVID-19 Döneminde OECD Ülkelerinde Sağlık Hizmetlerine Erişim: Mevcudiyet, Kullanım ve Karşılabilirlik Üzerine Karşılaştırmalı Bir Analiz.....	45
Access to Healthcare Services During the COVID-19 Pandemic in OECD Countries: A Comparative Analysis of Availability, Use, and Affordability.....	46

Dijital Hastane Deneyimi*	47
Digital Hospital Experience	48
Dijital Okuryazarlık ve Finansal Okuryazarlık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	49
Examining the Relationship Between Digital Literacy and Financial Literacy	50
Dönüştürücü liderlik ile Örgüt Kültürü Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Bir Kamu Hastanesi Örneği	51
Examining the Relationship between Transformational Leadership and Organizational Culture: An example of a Public Hospital	52
Dünya’da Uzun Dönemli Bakım Sigorta Sistemlerine Yönelik İçerik Analizi	53
Content Analysis of Long-Term Care Insurance Systems in the World	54
Eğitimle Paternalist Liderlik Davranışı Geliştirilebilir mi?	55
Can Paternalistic Leadership Behavior Be Improved with Training?	56
Engelli ve Yaşlı Bireylerin Uzaktan Sağlık Hizmeti Kullanımına İlişkin Eğilimleri	57
Disabled / Elderly People's Tendency to Use Remote Health Services and Access to Remote Health Services *	58
Estetik Cerrahi Uygulanan Hasta Profilleri: Bir Kamu Hastanesi Örneği	59
Aesthetic Surgery Patient Profiles: A Public Hospital Case Study	60
Gereksiz Hastane Yatışları Konusunda Bir Bibliyometrik Analiz	61
A Bibliometric Analysis on Inappropriate Hospital Admissions	62
Geri Ödeme Listesinde Olmayan Tıbbi Sarf Malzemelerin Stok Analizi	63
Inventory Analysis of Medical Consumables Not on the Reimbursement List	64
Geronteoloji, Yaşlılık Teknolojileri ve Dijitalleşme: Sistemik Derleme	65
Gerontechnology, Aging Technologies and Digitalization: Systematic Review	66
GİG Ekonomi ve Sağlık Sektörüne Yansımaları	67
The GIG Economy and its Implications for the Health Sector	68
Hasta Memnuniyetinin Hastane Bağlılığına Etkisinde Hekime Güvenin Aracı Rolü*	69
The Mediating Role of Trust in Physician in the Effect of Patient Satisfaction on Hospital Loyalty..	70
Hasta Merkezli İletişim Engelleri ve Hastaneye Güven Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi	71
Determining the Relationship between Patient-Centered Communication Barriers and Trust in the Hospital	72
Hastanelerde Otelcilik Hizmetleri ve Önemi	73
Hospitality Services and Importance in Hospitals	74
Hekimlerin Beyin Göçüne Yönelik Tutumlarının İncelenmesine Yönelik Ölçek Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması	75
Validity And Reliability Study Of The Scale For Analysing Physicians' Attitudes Towards Brain Drain	76
Hematoloji-Onkoloji Kliniklerinde Hemşirelik Hizmetleri Yönetiminin Akılcı İlaç Güvenliği Üzerindeki Rolü	77

The Role of Nursing Services Management on Rational Drug Safety in Hematology-Oncology Clinics	78
Hemşirelerin Tıbbi Süreçlerde Hekimlere Müdahale Eğilimleri: Nitel Bir Araştırma	79
Nurses' Tendencies to Intervene in Physicians in Medical Processes: A Qualitative Research.....	80
İlaç Yönetim Sürecinde Yaşanılan Sorunların Eczacı Bakış Açısıyla Değerlendirilmesi: Bir SWARA Uygulaması.....	81
Evaluation of Problems Experienced in the Medication Management Process from a Pharmacist's Perspective: A SWARA Application	82
İlkokul Öğretmenlerinin İlk Yardım Bilgi Düzeylerinin ve Sosyal Duygusal Yetkinliklerinin Değerlendirilmesi*	83
Evaluating Knowledge Levels of First Aid and Social Emotional Competence among Primary School Teachers.....	84
İnme Rehabilitasyonunun Maliyetler ve Sağlık Sonuçları Üzerindeki Etkisi	85
Impact of Stroke Rehabilitation on costs and health Outcomes	86
Kadınların Sağlıklı Yaşam ve HPV Farkındalıkları Üzerine Bir Araştırma	87
A Study on Women's Healthy Life and HPV Awareness	88
Kamu Politikasının Rahim Ağzı Taraması Ve Aşılama Stratejisi Üzerindeki Etkisi: Sistematik Bir Derleme	89
The Impact of Public Policy on Cervical Screening and Vaccination Strategy: A Systematic Review.....	90
Kamu Sağlık Çalışanlarının Zor Hasta Deneyimlerinin İncelenmesi.....	91
Examining Public Health Workers' Difficult Patient Experiences	92
Koruyucu Sağlık Hizmetlerinde Giyilebilir Teknolojilerin Kullanılmasına İlişkin Yetişkin Bireylerin Tutumu	93
The Attitude of Adult Individuals towards the Use of Wearable Technologies in Preventive Health Services	94
Kronik Hastalık ve Sağlık Okuryazarlığı: Küresel Araştırma Eğilimlerinin Bibliyometrik Bir Analizi	95
Chronic Disease and Health Literacy: A Bibliometric Analysis of Global Research Trends	96
Küba Sağlık Sisteminde İnsan Kaynakları Yönetimi: Sistematik Derleme ve Tematik Analiz.....	97
Human Resource Management in the Cuban Healthcare System: a Systematic Review and a Thematic Analysis.....	98
Küresel Sağlık Güvenliği İndeksi, OECD Ülkeleri Arasında Bazı Sağlık Risklerinden Kaynaklanan Ölümleri Öngörebilir Mi?.....	99
Can the Global Health Security Index be used to predict deaths from specific health risks in the OECD countries?.....	100
Maliyet Etkililik Araştırmalarının Scientometrik Analizi	101
Scientometric Analysis of Cost Effectiveness Research	102
Mamografi Yaptıran Hastaların Öz Yeterlilik ve Memnuniyet ile Kurum Kalite Algısının Değerlendirilmesi: İstanbul İli KETEM Örneği.....	103
Evaluation of Self-Efficacy and Satisfaction and Institutional Quality Perception of Mammography Patients: The Case of KETEM in Istanbul Province	104

Merhamet Yorgunluğu Üzerine Lisansüstü Tezlerin Bibliyometrik Analizi	105
Bibliometric Analysis of Graduate Theses on Compassion Fatigue	106
Mülteci ve Sığınmacıların Sağlık Hizmeti Kullanımının Değerlendirilmesi	107
The Evaluation of Health Service Usage of Refugees and Asylum Seekers.....	108
OECD Ülkelerinde Sağlık Sistemi Modelleri ve Sağlık Harcamaları Karşılaştırması.....	109
In Primary Health Care Organizations Health Literacy	110
OECD Ülkelerinde Uzun Dönemli Bakım Hizmetlerinin Değerlendirilmesi: Entropi Tabanlı OCRA Uygulaması.....	111
Assessment of Long-Term Care Services in OECD Countries: Entropy-Based OCRA Methods.....	112
OECD ülkelerinin Sağlıkta Finansal Sürdürülebilirlik Performanslarının Değerlendirilmesi	113
Investigating of Financial Sustainability Performance in Healthcare of OECD Countries.....	114
Olay Raporlamasının Hastanelerdeki Durumu ve Hasta Güvenliği Kültürü ile İlişkisi*	115
The status of Incident Reporting in hospitals and its relationship with Patient Safety Culture	116
Örgütsel Güç Konusunda Türkiye’de Yapılan Lisansüstü Tezlerin Bibliyometrik Analizi.....	117
Bibliometric Analysis of Postgraduate Theses on Organizational Power in Türkiye	118
Örgütsel Muhalefet, Örgütsel Sessizlik ve Lider-Üye Etkileşimi Arasındaki İlişki: Sağlık Bakanlığı’na Bağlı Bir Hastanede Uygulama	119
The Relationship Between Organizational Dissent, Organizational Silence and Leader-Member Interaction: Implementation in a Ministry of Health Hospital	120
Özel Hastanelerden Beklenen Hizmet Kalitesinin DEMATEL Yöntemiyle Değerlendirilmesi.....	121
Evaluation of Service Quality Expected from Private Hospitals by Using the DEMATEL Approach	122
Özel Sağlık Sektöründe Psikolojik Sermayenin Örgütsel Sinizme Etkisinde İş-Aile Çatışmasının Aracılık Rolü *	123
The Mediating Role of Work-Family Conflict in the Effect of Psychological Capital on Organizational Cynicism in the Private Health Sector.....	124
Özel Sağlık Sigorta Şirketlerinde Örgütsel Çeviklik ve Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi	125
Evaluation of Organizational Agility and Influencing Factors in Private Health Insurance Companies	126
Özel Sağlık Sigortası Alımında Bilinçli Karar Verme Davranışı Üzerine Bir Araştırma*	127
Research on Conscious Decision-Making Behavior in Private Health Insurance Purchase	128
Rahim Ağzı Kanserini Önlemede HPV Aşılarının Maliyet-Etkililiği: Bir Sistemik İnceleme	129
Cost-Effectiveness of HPV Vaccines in Preventing Cervical Cancer: A Systematic Review	130
Resmi Olmayan Uygulayıcılar Tarafından Sunulan Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Tercihinde Etkili Olan Faktörler.....	131
Factors Affecting the Preference for Traditional and Complementary Medicine Offered by Informal Practitioners.....	132
Sağlığın Dijital Belirleyicileri: Kapsam Derlemesi.....	133
Digital Determinants of Health: Scoping Review	134
Sağlık Bakanlığı’nın Sosyal Medya Paylaşımlarında Akılcı İlaç Kullanımı: İçerik Analizi.....	135

Rational Drug Use in Social Media Posts of the Ministry of Health: Content Analysis.....	136
Sağlık Çalışanlarında Örgütsel Umursamazlık, Tükenmişlik ve Psikososyal Risk Faktörleri Üzerine Bir Araştırma.....	137
A Study on Organizational Indifference, Burnout and Psychosocial Risk Factors in Healthcare Workers	138
Sağlık Çalışanlarında Yalın Liderliğin Alt Boyutlarıyla İş Yükü ve İş Tatmini Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.....	139
Examining the Relationship Between the Sub-Dimensions of Lean Leadership and Workload and Job Satisfaction in Healthcare Workers	140
Sağlık Çalışanlarının Dijital Sağlık Okuryazarlığının Belirleyicileri: Sistematik Bir İnceleme	141
Determinants of digital health literacy of healthcare professionals: A systematic review	142
Sağlık Ekonomisi Perspektifinden Robotik Cerrahi.....	143
Robotic Surgery from the Perspective of Health Economics	144
Sağlık Finansman Modellerinin Sağlık Statüsü Üzerindeki Etkisinin Değerlendirilmesi.....	145
Assessment of the Impact of Health Financing Models on Health Status.....	146
Sağlık Hizmeti Başvurusunda Hekime Hediye Getirmek: Nitel Bir Araştırma	147
A Study on Bringing Gifts to the Physician in Health Service Application.....	148
Sağlık Hizmeti Sunumu Bakımından Basamaklandırılmayan Optisyenlik Müesseselerinin Yarattığı Arz Fazlalığının Temel Sebeplerinin Değerlendirilmesi.....	149
Evaluation of The Main Reasons for Oversupply of Opticianry Establishments That Cannot Be Ranked in Terms of Health Service Provision	150
Sağlık Hizmetleri Kullanımı ve Sağlık Hizmetlerine Çok Boyutlu Güvenin İncelenmesi	151
Examining Health Services Use and Multidimensional Trust in Health Services	152
Sağlık Hizmetleri Pazarlama Sürecinde Dijital Sağlık Teknolojilerinin Rolü	153
The Role of Digital Health Technologies in the Healthcare Marketing Process.....	154
Sağlık Hizmetlerinde Birlikte Çalışabilirlik Teknolojileri	155
Interoperability Technologies in Healthcare	156
Sağlık Hizmetlerinde Kano Modelinin Kullanımı: Son Yirmi Yıldaki Yayınların Tematik Açından Bibliyometrik Analizi.....	157
Use of the Kano Model in Healthcare Services: A Bibliometric Analysis of Publications from the Last Twenty Years by Thematic Perspective	158
Sağlık Hizmetlerinde Yenilenebilir Enerji Dönüşümünün Güçlendirilmesi: Tek Sağlık Yaklaşımı .	159
Strengthening Renewable Energy Transformation in Healthcare: One Health Approach	160
Sağlık İdaresinde Sağlık İdarecisinin Yeterlilikleri.....	161
Competencies of Health Executives in Health Administration	162
Sağlık İşletmelerinde Hasta Deneyimi: Akredite Özel Bir Üniversite Hastanesinde Uygulama	163
Patient Experience in Health Care Facilities: Accreditation in a Private University Hospital.....	164
Sağlık Kurumlarına Yönelik Hasta Geri Bildirimlerinin Duygu Analizi: Özel ve Kamu Hastaneleri Örneği.....	165

Sentiment Analysis of Patient Feedback for Healthcare Institutions: The Case of Private and Public Hospitals.....	166
Sağlık Kurumlarında Hizmetkar Liderlik ve Örgütsel Özdeşleşme İlişkisi: İstanbul İli Örneği.....	167
The Relationship Between Servant Leadership and Organizational Identification in Healthcare Institutions: The Case of Istanbul Province.....	168
Sağlık Kurumlarında Örgütsel Bağlılığın İncelenmesi: Sistematik Bir Derleme.....	169
The Examination of Organizational Commitment in Healthcare Institutions: A Systematic Review	170
Sağlık Kurumlarında Yeşil Yönetim Uygulamaları ile İlgili Çalışmaların Bibliyometrik Analizi	171
Bibliometric Analysis of Studies on Green Management Practices in Healthcare Organizations	172
Sağlık Kurumu Çalışanlarında Sürdürülebilir Liderlik ve Örgütsel Özdeşleşme İlişkisi.....	173
Relationship Between Sustainable Leadership and Organizational Identification Among Healthcare Institution Employees.....	174
Sağlık Okuryazarlığı Ve Sağlık Arama Davranışı İlişkisinin Belirlenmesi	175
Determination of the Relationship Between Health Literacy And Health Seeking Behavior.....	176
Sağlık Personeline Yönelik Şiddete İlişkin Kamuoyunun Bilgisi, Tutumu ve Şiddete Başvurma Niyeti	177
Public Knowledge, Attitudes, and Intention to Act Violently, regarding Violence against Healthcare Workers	178
Sağlık Profesyonellerinin Memnuniyet Düzeyinin Belirlenmesi: Kamu-Özel Sektör Karşılaştırması	179
Determining the Satisfaction Levels of Healthcare Professionals: A Public-Private Sector Comparison	180
Sağlık Sektöründe Kullanılan Finansal Performans Göstergelerinin AHP Yöntemiyle Ağırlıklandırılması	181
Weighting Financial Performance Indicators Used in the Health Sector with the AHP Method.....	182
Sağlık Sektöründe Kurumsal Yönetim.....	183
Corporate Governance in the Health Sector	183
Sağlık Sektöründe Yeşil Yapay Zeka.....	184
Green Artificial Intelligence in Health Sector	185
Sağlık Sistemine Güvensizliğin Sağlık Algısı Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi	186
Examining the Effect of Distrust in the Health System on Health Perception	187
Sağlık Turizminde Dijitalleşmenin Hastanelerin Rekabet Düzeylerine Etkisi.....	188
The Effect of Digitalization in Health Tourism on the Competition Levels of Hospitals.....	188
Sağlık Yönetimi Bölümü Öğrencilerinin Mobil Güvenlik ve Dijital Veri Güvenliği Farkındalıklarının Belirlenmesi.....	189
Determining the Awareness of Mobile Security and Digital Data Security Among Health Management Students	190
Sağlık Yönetimi Bölümü Öğrencilerinin Uzaktan Öğretim Yöntemiyle Yürütülen Muhasebe Derslerine Yönelik Algılarının Belirlenmesi	191

Determining the Perceptions of Health Management Department Students towards Accounting Courses Conducted by Distance Education Method	192
Sağlık Yönetimi Öğrencilerinin “Akılcı Kullanım” Kavramına Yönelik Bilişsel Yapılarının Değerlendirilmesi	193
Evaluation of Cognitive Structures of Health Management Students towards the Concept of ‘Rational Use’	194
Sağlık Yönetiminde Yapay Zeka: Bilimsel Yayınların Bibliyometrik Analizi.....	195
Artificial Intelligence in Health Management: A Bibliometric Analysis of Scientific Publications..	196
Sosyal Güvenlik Kurumu’nun Sağlık Harcamalarının Analizi	197
Analysis of Health Expenditures of the Social Security Institution	198
Sosyal Medyada Akılcı İlaç Kullanımının Teşvik Edilmesi: Kurumsal Mesajların İçerik Analizi ...	199
Promoting Rational Drug Use in Social Media: A Content Analysis of Organizational Tweets	200
Strateji Geliştirme Sürecinde Liderlik Tiplerine Yönelik Araştırma: Özel Bir Sağlık Kuruluşu Örneği	201
Research on Leadership Types in the Strategy Development Process: A Case Study of a Private Healthcare Institution	202
Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları İçinde Sağlık: Hedefler ve Gerçekler	203
Health within the Sustainable Development Goals: Targets and Realities	204
Sürdürülebilir Liderlik, İş Tatmini ve Örgütsel Güven Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma	205
A Research to Examine the Relationships Between Sustainable Leadership, Job Satisfaction and Organizational Trust.....	206
Şehir Hastanelerinin Sürdürülebilir Şehirler Bağlamında Değerlendirilmesi	207
Evaluation Of City Hospitals In The Context Of Sustainable Cities.....	208
Tele-Tıp Uygulamalarının Maliyet Etkililik Analizlerinin İncelenmesi	209
Investigation of Cost-Effectiveness Analyses of Tele-Medicine Applications	210
Tıbbi Çöl Araştırmalarının Bibliyometrik ve İçerik Analizi	211
Bibliometric and Content Analysis of Medical Desert Research	212
Tıbbi Dökümantasyon Bölümü Öğrencilerinin Duygusal Zeka ve Sınav Kaygısı Düzeylerinin Karşılaştırılmasına Yönelik Bir Araştırma	213
A Study on Comparison of Emotional Intelligence and Exam Anxiety Levels of Medical Documentation Department Students.....	214
Trabzon’daki Bireylerin Yaşlılara Yönelik Hizmetlerden Memnuniyet Düzeylerinin İncelenmesi ..	215
Examining the Satisfaction Levels of Individuals in Trabzon Regarding Services for the Elderly ...	216
Türkiye’de 18 Yaş ve Üzeri Bireylerin Genel Yaşam Memnuniyetinin Sağlık Hizmetlerinden Memnuniyeti Üzerine Etkisi.....	217
The Influence of General Life Satisfaction on Satisfaction with Health Services among Individuals Aged 18 and Over in Türkiye	218
Türkiye’de Akademik Personelin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma	219

A Study on Determining the Healthy Lifestyle Behaviors of Academic Staff in Türkiye	220
Türkiye’de Akılcı İlaç Kullanımı: Bilgi, Tutum ve Farkındalık Üzerine Bir Meta-Analiz	221
Rational Drug Use in Turkey: A Meta-Analysis on Knowledge, Attitudes, and Awareness	222
Türkiye’de diyabet kontrol programlarında çocuk katılımının değerlendirilmesi	223
Evaluation of child participation in diabetes control programs in Türkiye	223
Türkiye’de Doğurganlık Hızının Çeşitli Faktörlere Göre Karşılaştırılması	224
Comparison of Fertility Rate in Türkiye According to Various Factors	225
Türkiye’de Human Papilloma Virüs ve Aşısına İlişkin Bilgi, Tutum ve Davranışlar: Sistematik Bir Derleme	226
Knowledge, Attitudes, and Behaviours Regarding Human Papillomavirus and Vaccine in Türkiye: A Systematic Review	227
Türkiye’de Tamamlayıcı Sağlık Sigortası: Mevcut Durum Ve Geleceği Üzerine Bir Değerlendirme	228
Complementary Health Insurance in Turkey: An Evaluation on the Current Situation and its Future	229
Türkiye’deki Akredite Hastanelerin Web Sitelerinin Erişilebilirlik Değerlendirmesi.....	230
Accessibility Assessment of Accredited Hospitals' Websites in Türkiye	231
Türkiye’deki Sağlık İşletmelerinin Zamansal ve Mekânsal Dağılışı	232
Temporal and Spatial Distribution of Health Enterprises in Türkiye.....	233
Üçüncü Basamak Bir Hastanede Hasta Başvurusu, Yatak Kullanımı ve Sağlık Hizmeti Sunumunun Değerlendirilmesi	234
Evaluation of Patient Admissions, Bed Utilization, and Healthcare Service Delivery in a Tertiary Hospital	235
Ülkelerin Sağlık Sonuç Göstergeleri Açısından Karşılaştırmak için Endeks Geliştirme Çalışması*	236
Index Development Study to Compare Countries in Terms of Health Outcome Indicators	237
Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Sermaye Düzeylerinin Kariyer Kararına Etkisinde Gelecek Kaygısının Aracılık Rolü.....	238
The Mediating Role of Future Anxiety in the Effect of Psychological Capital Levels of University Students on Career Decision	239
Yaşlı Bireylerin Sağlıkta Mobil Uygulamaların Kullanımına İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi: Nitel Bir Çalışma	240
Examining the Views of Elderly Individuals on the Use of Mobile Applications in	241
Health: A Qualitative Study	241
Yaşlılara Yönelik Sağlık Hizmetlerinin Evrimini Keşfetmek: Bibliyometrik Bir Yaklaşım	242
Exploring the Evolution of Health Services for the Elderly: A Bibliometric Approach.....	243
Yaşlılarda Sağlık Hizmeti Talep Erteleme Davranışını Etkileyen Faktörler.....	244
Factors Affecting Health Care Demand Postponement Behavior in the Elderly	245
Yenilikçi Sağlık Hizmetleri ve Sürdürülebilirlik: Girişimci Hastane Modeli	246
Innovative Health Services and Sustainability: Entrepreneurial Hospital Model	247

Yoğun Bakım Ünitelerinde Tedavi Gören Hastaların Çevresel Stresör Algısı: Koroner Yoğun Bakım Örneği.....	248
Environmental Stressor Perception of Patients Treated in Intensive Care Units: The Case of Coronary Intensive Care Unit.....	249
Yönetici Hemşirelerin Değişime Karşı Tutumları ve Etkileyen Etmenler	250
Yönetici Hemşirelerin Değişime Karşı Tutumları ve Etkileyen Etmenler	251
Yöneticinin Duygu Yönetiminin Çalışan Motivasyonu ve Yönetici Memnuiyeti Üzerindeki Etkisi	252
The Effect of Manager's Emotion Management on Employee Motivation and Manager Satisfaction	253
TAM METİN BİLDİRİLER (FULL TEXT PAPERS).....	254
21. Yüzyıl Pandemik Dönemlerinde Gebelere ve Yenidoğanlara Yönelik Verilen Hizmetlere Dair Bir Araştırma	254
A Study on the Services Provided to Pregnant Women and Newborns During Pandemic Periods in the 21st Century	254
Acil Sağlık Hizmetleri Çalışanlarında Sağlık Krizlerine Hazırlık Algısı.....	266
Perception of Preparedness for Health Crisis among Emergency Health Services Workers	266
Akılcı İlaç Kullanımı ile Sağlık Okuryazarlığı Arasındaki İlişki: Meta-Analiz Çalışması.....	278
The Relationship Between Rational Drug Use and Health Literacy: A Meta-Analysis Study	278
Akıllı Telefon Bağımlılığının Akademik Başarıya Olan Etkisi	289
The Effect of Smartphone Addiction on Academic Success.....	289
Algılanan Stres Düzeyi, Duygusal Bulaşma ve Tükenmişlik Kavramları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi Üzerine Bir Araştırma	302
A Study on the Relationship between Perceived Stress Level, Emotional Contagion and Burnout Concepts	302
Eğitim Akreditasyonunun Lisans Programlarına Katkısı: Ankara Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü Örneği.....	314
Contribution of Educational Accreditation to Undergraduate Programs: The Case of Ankara University Department of Health Management	314
Hemşirelikte Karar Verme: Kesitsel Bir Çalışma	336
Decision Making in Nursing: A Cross-Sectional Study.....	336
Medikal İstihbarat.....	344
Medical Intelligence	344
Mobbingin Sağlık Alanına Yansıması: Lisansüstü Tezlerin İçerik Analizi	355
Reflection of Mobbing on the Health Field: Content Analysis of Graduate Theses	355
MPOX Virüsünün Sağlık Ekonomisi Bağlamında İncelenmesi: Sistemik Derleme	363
Investigation of Mpx Virus in the Context of Health Economics: A Systematic Review.....	363
Öğrenci Gözünden Sağlık Yönetimi Müfredatı.....	372
Health Management Curriculum from Student Perspective.....	372
Örgütsel Bağlılık ve Liderlik Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi	391
Evaluation of the Relationship Between Organizational Commitment and Leadership	391

Özel Sağlık Sigorta Şirketlerine Yönelik Teknik Etkinliğin Veri Zarflama Analiz İle Değerlendirilmesi	404
Evaluation of Technical Efficiency for Private Health Insurance Companies with Data Envelopment Analysis	404
Determination of Health Literacy Levels of Undergraduate and Associate Degree Students in the Health Field: The Case of Kafkas University Kağızman Campus	413
Sağlık Bakanlığı 2019-2023 Stratejik Planı Hedeflerine Ne Kadar Ulaşıldı?	423
How Well the Targets of The Ministry of Health 2019-2023 Strategic Plan Were Achieved?	423
Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin E-Sağlık Okuryazarlığı Düzeyleri ile Mobil Kişisel Sağlık Kayıtlarına Yönelik Görüşleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	433
Investigation of the Relationship Between E-Health Literacy Levels of the Faculty of Health Sciences Students and Their Opinions on Mobile Personal Health Records	433
Sağlık Çalışanlarında Yapay Zekâ Kaygısının Motivasyon Üzerindeki Etkisi: Bir Vakıf Hastanesi	443
The Impact of Artificial Intelligence Anxiety on the Motivation of Healthcare Workers: A Case Study in a Foundation Hospital	443
Sağlık Çalışanlarının Anksiyete ve Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişki: Meta Analiz Çalışması	462
The Relationship Between Anxiety and Burnout Levels of Healthcare Workers: A Meta Analysis Study	462
Sağlık Çalışanlarının Bireysel Girişimcilik Düzeylerinin Belirlenmesine Yönelik Betimleyici Bir Araştırma: Ankara İli Örneği	471
A Descriptive Research on Determining the Individual Entrepreneurship Levels of Healthcare Workers: The Case of Ankara Province	471
Sağlık Çalışanlarının Dijital Sağlık Ortamı Algısı Üzerine Bir Araştırma	488
A Research on the Perception of the Digital Health Environment among Healthcare Professionals.	488
Sağlık Çalışanlarının Duygusal Emek Düzeylerinin Cinsiyet Faktörü Açısından İncelenmesi: Meta Analiz Çalışması	495
Investigating the Emotional Labor Levels of Healthcare Workers in Terms of Gender Factor: A Meta-Analysis Study	495
Sağlık Çalışanlarının Sağlık Arama Davranışına Yönelik Tutumlarının İncelenmesi	502
Examining Health Professionals' Attitudes Towards Health Seeking Behavior	502
Sağlık Çalışanlarının Sessiz İstifa ve Sessiz İşten Çıkarılma Algısının İşten Ayrılma Niyetlerine Etkisi	514
The Impact of Healthcare Workers' Perceptions of Quiet Quitting and Quiet Firing on Their Intention to Leave Work	514
Sağlık Hizmetlerinde Etik ile İlgili Yapılan Lisansüstü Tez Çalışmalarının İncelenmesi	524
Investigation of Postgraduate Thesis Studies on Ethics in Health Services	524
Sağlık Hizmetlerinin Uluslararasılaşmasında Yenilik Yönetimi: Web of Sciences Veritabanı Bibliyometrik Analizi	536
Innovation Management in the Internationalization of Health Services: Web of Sciences Database Bibliometric Analysis	536

Sağlık Kurumlarında Performans Değerlendirmenin Önemi: Teorik Bir İnceleme	548
The Importance of Performance Evaluation in Healthcare Institutions: A Theoretical Review	549
Sağlıkta Şiddet Konulu Gazete Haberleri: Retrospektif İnceleme	561
Newspaper News on Violence in Healthcare: A Retrospective Review	561
Siberkondrinin Sağlık Anksiyetesi Üzerindeki Etkisinde Cinsiyetin Düzenleyici Rolü.....	569
The Moderating Role of Gender in the Effect of Cyberchondria on Health Anxiety	569
Türkiye'de Kanser İlaçları Fiyatlandırılmasının Genel İlaç Fiyatlandırma Politikası Açısından Değerlendirilmesi	583
Evaluation of Cancer Drugs Pricing in Turkey in terms of General Drug Pricing Policy	583
Türkiye'de Özel Sağlık Sektöründe Öne Çıkan İnsan Kaynağı ve Yetkinlik Öncelikleri	598
Emerging Human Resource and Proficiency Priorities in the Private Health Sector in Türkiye	598
Türkiye'deki Şehir Hastanelerinin Yönetici Profilinin Yönetim ve Sağlık Yönetimi Perspektifiyle İncelenmesi.....	613
An Analysis of the Managerial Profile of City Hospitals in Turkey from the Perspectives of Management and Health Management	613
Üniversite Öğrencilerinin Temel Dijital Yeterlilikleri: Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencileri Açısından Bir İnceleme	623
Basic Digital Competences of University Students: An Investigation in Terms of Faculty of Health Sciences Students	623
SPONSORLAR	635
7. ULUSLARARASI 17. ULUSAL SAĞLIK VE HASTANE İDARESİ KONGRESİ SONUÇ BİLDİRGESİ.....	638
7. INTERNATIONAL 17. NATIONAL HEALTH AND HOSPITAL ADMINISTRATION CONGRESS FINAL DECLARATION	641

Sağlık Çalışanlarının Sessiz İstifa ve Sessiz İşten Çıkarılma Algısının İşten Ayrılma Niyetlerine Etkisi

Aysun Danayıyen¹

¹Dr. Öğr. Üye.,...İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi. Bölümü, e-posta, aysun.danayıyen@izu.edu.tr; ORCID:.0000-0002-4782-5697

ÖZET

Amaç: Mevcut eğilimler, çalışanların istifalarının arkasındaki nedenleri ve bunların zamanında nasıl önlenebileceğini anlamının önemini vurgulamaktadır. “Sessiz istifa” şeklindeki yeni trend, birçok ülkede, özellikle genç çalışanlar arasında benimsenmiştir ve toksik bir örgüt kültürünü tetikleyerek özellikle sağlık hizmeti kalitesini olumsuz etkileyebilir (Boy ve Sürmeli, 2023). Literatür, COVID-19 salgını sonrasında sağlık sektöründe bu konularda artan farkındalığın olduğunu ve bu sorunlara yönelik çözüm arayışlarının hız kazandığını ortaya koymaktadır (Alkhamees vd., 2023; Boy ve Sürmeli, 2023). Bu bağlamda bu çalışmada sessiz istifa düzeyinin ve sessiz işten çıkarılma algısının sağlık çalışanlarının işten ayrılma niyetlerine etkisini belirlemek amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: En az üç yıl deneyime sahip 432 sağlık çalışanının verisi üzerinden analizler gerçekleştirilmiştir. Veri analizinde tanımlayıcı istatistikler, varyans analizi ve regresyon analizi yöntemleri kullanılmıştır. IBM SPSS 24 programı ile istatistiksel analizler gerçekleştirilmiştir. Sessiz istifa ölçeğinin toplam açıklayıcılığı %64,26 olup, Cronbach alfa ise 0,739’dur. Ölçek motivasyon eksikliği, inisiyatif eksikliği ve işten kopma olarak adlandırılan üç alt boyuttan oluşmaktadır. Sessiz işten çıkarma ölçeği tek boyutlu olup açıklayıcılığı %55,8 ve Cronbach alfa değeri ise 0,86’dır. İşten ayrılma niyeti boyutu tek boyutlu Cronbach Alpha değeri 0,92’dir.

Bulgular: Sessiz istifa boyutlarından işten kaçınma boyutunda, erkekler kadınlara göre daha yüksek işten kaçınma eğilimi göstermektedir (t-test, $p < 0,000$). Eğitim düzeyine göre, düşük eğitim düzeyine sahip olanlar daha yüksek işten kaçınma eğilimi göstermektedir (ANOVA, $p < 0,000$). Hekimler, diğer meslek gruplarına göre daha yüksek işten kaçınma eğilimi göstermektedir (ANOVA, $p < 0,000$). Motivasyon eksikliği boyutunda, düşük eğitim düzeyine sahip olanlar (ANOVA, $p < 0,006$) ve gece vardiyasında çalışanlar daha yüksek motivasyon eksikliği göstermektedir (ANOVA, $p < 0,000$). Hekimler ve hemşireler, idari personele göre daha yüksek motivasyon eksikliği yaşamaktadır (ANOVA, $p < 0,044$). Sessiz işten çıkarma ve işten ayrılma niyeti arasında anlamlı ilişkiler bulunmaktadır. İşten kaçınma ($\beta = 0,183$, $p < 0,001$), motivasyon eksikliği ($\beta = 0,161$, $p < 0,002$) ve işten çıkarılma ($\beta = 0,149$, $p < 0,009$) işten ayrılma niyeti üzerinde anlamlı etkiler göstermektedir.

Sonuç: Araştırma sonuçları, çalışanların sessiz işten çıkarılma ve sessiz istifasının, işten ayrılma niyetleri üzerinde önemli bir etkisi olduğunu ortaya koymaktadır. Sessiz istifanın bileşenleri olan işten kaçınma, motivasyon eksikliği ve inisiyatif eksikliği üzerinde demografik faktörlerin etkilerini anlamamıza yardımcı olmaktadır. Özellikle, hekimler ve düşük eğitim düzeyine ve gelir düzeyine sahip çalışanlar gibi grupların daha yüksek risk altında olduğu görülmektedir. Bu bulgular, işverenlerin ve yöneticilerin bu gruplara yönelik özel stratejiler geliştirmesini gerektirebilir. İşten kaçınma ve motivasyon eksikliği gibi konularda cinsiyet, vardiya ve gelir gibi faktörlerin dikkate alınması, çalışanların sessiz istifa eğilimlerinin azaltılmasına katkı sağlayabilir.

Anahtar kelimeler: Sessiz istifa, Sessiz işten çıkarılma, işten ayrılma niyeti, sağlık çalışanları

The Impact of Healthcare Workers' Perceptions of Quiet Quitting and Quiet Firing on Their Intention to Leave Work

ABSTRACT

Aim: Current streams emphasize the development of understanding of the reasons for employee resignations and how to prevent them in a timely manner. The official new trend of “silent resignation” has been adopted in many countries, especially among young women, and can have a negative impact, especially on health conditions, by triggering a toxic organizational culture (Boy and Sürmeli, 2023). It is stated in the literature that following the COVID-19 epidemic, there is an increasing awareness of this production in the healthcare sector and the search

for solutions for these people has accelerated. This study aims to determine the impact of quiet quitting levels and the perception of quiet firing on healthcare workers' intention to leave their jobs.

Material and Method: Analyses were conducted on data from 432 healthcare workers with at least three years of experience. Descriptive statistics, variance analysis, and regression analysis methods were used for data analysis. Statistical analyses were performed using IBM SPSS 24 software. The total explanatory power of the quiet quitting scale is 64.26%, with a Cronbach's alpha of 0.739. The scale consists of three sub-dimensions: lack of motivation, lack of initiative, and job detachment. The quiet firing scale is unidimensional with an explanatory power of 55.8% and a Cronbach's alpha value of 0.86. The intention to leave dimension is unidimensional with a Cronbach's alpha value of 0.92.

Results: In the job detachment dimension, men exhibit a significantly higher tendency to detach from work compared to women (t-test, $p < 0.000$). In terms of education level, those with lower education levels show a higher tendency to detach from work (ANOVA, $p < 0.000$). Physicians exhibit a significantly higher tendency to detach from work compared to other occupational groups (ANOVA, $p < 0.000$). In the lack of motivation dimension, those with lower education levels (ANOVA, $p < 0.006$) and those working night shifts show higher levels of lack of motivation (ANOVA, $p < 0.000$). Physicians and nurses experience higher levels of lack of motivation compared to administrative personnel (ANOVA, $p < 0.044$). Significant relationships were found between quiet firing and the intention to leave. Job detachment ($\beta = 0.183$, $p < 0.001$), lack of motivation ($\beta = 0.161$, $p < 0.002$), and quiet firing ($\beta = 0.149$, $p < 0.009$) have significant effects on the intention to leave.

Conclusion: These results reveal that employees' tendencies towards quiet firing and quiet quitting have a significant impact on their intention to leave. Understanding the effects of demographic factors on the components of quiet quitting—such as job detachment, lack of motivation, and lack of initiative—helps us identify higher-risk groups, particularly physicians and employees with lower education levels. These findings suggest that employers and managers may need to develop specific strategies for these groups. Considering factors such as gender and shift in issues like job detachment and lack of motivation could contribute to reducing employees' tendencies towards quiet quitting.

Keywords: Quiet quitting, quiet firing, intention to leave, healthcare workers

1. GİRİŞ

Günümüz iş dünyasında hızla değişen dinamikler, çalışma kültüründe ve iş ilişkilerinde önemli dönüşümlere yol açmıştır. Özellikle pandemi süreci, bu dönüşümlerin hızlanmasına ve yeni iş kavramlarının ortaya çıkmasına neden olmuştur. Bu kavramlardan biri olan "sessiz istifa" (Quiet Quitting), çalışanların işlerine olan bağlılıklarının azalmasını ve yalnızca asgari gereksinimleri yerine getirerek işlerine devam etmelerini ifade eder. Serenko (2024), sessiz istifayı çalışanların iş faaliyetlerini kasıtlı olarak yalnızca iş tanımlarıyla sınırladıkları, önceden belirlenmiş beklentileri karşıladıkları ancak bu beklentilerin ötesine geçemedikleri, ek görevler için asla gönüllü olmadıkları ve tüm bunları mevcut istihdam durumlarını korumak adına yaptıkları, refahlarını örgütsel hedeflere göre önceliklendirdikleri bir zihniyet olarak tanımlar. Çalışanlar, zayıf dışsal motivasyon, tükenmişlik ve yönetimlerine ya da iş yerlerine karşı duydukları kızgınlık nedeniyle sessizce işten ayrılma eğilimi göstermektedir. Gallup'un 2023 yılında yayımladığı "State of the Global Workplace" raporuna göre dünya genelinde çalışanların %59'unun bu tutumu benimsediği tespit edilmiştir (Gallup, 2023). Sessiz istifa, genellikle işyerindeki memnuniyetsizlik, düşük motivasyon ve tükenmişlik gibi unsurların bir sonucu olarak ortaya çıkar.

Sessiz istifaya karşılık, işverenlerin tepkisel tutumlarını yansıtan bir diğer kavram ise "sessiz işten çıkarma" (Quiet Firing) olarak tanımlanmıştır. Mobbing kavramından farklı olarak, sessiz işten çıkarma daha pasif bir şekilde gerçekleşir ve genellikle çalışanların doğrudan işten çıkarılmak yerine kariyer gelişimi ve motivasyonlarını olumsuz etkileyecek pasif-agresif yaklaşımlarla işten ayrılmaya zorlanmalarını içerir (Tetik, 2010). Anand ve arkadaşları (2024) bu süreci, belirli çalışanların işten çıkarılmadan, dolaylı yollarla işten ayrılmalarının teşvik edilmesi olarak açıklar. Sessiz istifa ve sessiz işten çıkarma süreçlerinin, özellikle salgın sonrası dönemde, çalışanlar ve işverenler arasındaki ilişkilerde önemli bir rol oynadığı görülmektedir.

Bu kavramlara dair yabancı literatür incelendiğinde, öncelikle derleme yöntemiyle olguların tanımlandığı ve kuramsal bir çerçeve oluşturulmaya çalışıldığı görülür (Forrester, 2023; Zuzelo, 2023; Scheyett, 2023). Sessiz istifa ve sessiz işten çıkarma, sosyal mübadele, psikolojik sözleşme, örgütsel adalet, çatışma teorisi, eşitlik teorisi ve çift faktör teorisi gibi kuramlara dayanarak açıklanmış ve bu olguların kavramsal yapıları alt boyutlarına ayrılmıştır. Bu çalışmalar, görgül araştırmalar için gerekli alt zemini hazırlamış ve bu yapıları ölçmek için ölçekler geliştirilmiştir (Anand vd., 2024; Galanis vd., 2023).

Türkiye’de sessiz istifa kavramı üzerine yapılan çalışmaların sayısının son yıllarda arttığı görülmektedir. Bu alanda birçok derleme çalışması (Boy ve Sürmeli, 2023; Gözülü, 2023; Çimen ve Yılmaz, 2023; Güler, 2023) yapılmış, aynı zamanda görgül araştırmalar (Avcı, 2023; Saygılı ve Avcı, 2023; Örücü ve Hasırcı, 2023) ve ölçek geliştirme süreçleri (Savaş ve Turan, 2023; Avcı, 2023; Yücedağlar, Gılıç, Uzun ve İnandı, 2024; Karaşin ve Öztürk, 2023) de hız kazanmıştır. Türkiye’de yapılan çalışmalarda, sessiz istifa ölçeğinin uyarlanması yerine ölçek geliştirme yönteminin tercih edildiği gözlemlenmiştir. Bu tercih, sessiz istifayı ölçecek yaygın bir ölçeğin literatürde bulunmaması nedeniyle daha zor ancak gerekli bir yaklaşım olarak öne çıkmaktadır. Sessiz işten çıkarma konusunda Türkiye’de henüz kapsamlı bir çalışma yapılmamış olmasına rağmen, bazı sessiz istifa konulu çalışmalarda bu kavrama da değinilmiştir (Güler, 2023; Çimen ve Yılmaz, 2023), ancak bu konuda ölçüm yapılmamıştır.

Sessiz istifa ve sessiz işten çıkarma olguları, işyerlerinde düşük bağlılık ve verimlilik kayıplarına neden olurken, özellikle sağlık sektörü gibi yüksek stres altındaki alanlarda çalışanlar için bu etkilerin daha derin olduğu anlaşılmaktadır. Boy ve Sürmeli (2023) tarafından yapılan çalışmalarda, sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin artması, onların sessiz istifa eğilimlerini güçlendiren önemli bir faktör olarak öne çıkmaktadır. Sağlık sektörü gibi yüksek stresli ve insan odaklı iş alanlarında çalışanlar hem iş yükünün artması hem de yönetsel desteğin yetersizliği nedeniyle işlerine olan bağlılıklarını kaybedebilir ve sessiz istifa davranışını benimseyebilirler ve bu davranış işten ayrılma ile sonuçlanabilir. İşten ayrılma, kişinin kurumundan bir eylem olarak ayrılması şeklinde kabul edilirken işten ayrılma niyeti ise, kişinin edimsel bir tutum olarak örgütten çekilme isteğini ifade etmektedir.

İşten ayrılma niyeti, kişinin çalıştığı kurumu bilinçli bir şekilde terk etmeyi düşünmesidir. İşten ayrılma niyeti genellikle belirli bir zaman dilimine atıfta bulunarak tasvir edilir ve bireyin işten ayrılmaya yönelik düşünceleri, iş koşullarından memnuniyetsiz olması halinde ortaya çıkar (Tett ve Meyer, 1993). Çalışanların iş yükünün fazla olması, çatışan görevler, kötü yönetim uygulamaları, çalışan refahına yönelik olmayan insan kaynakları planlamaları ve düşük iş doyumu gibi faktörlerin işten ayrılma niyetine yol açtığı belirtilmektedir (Pare ve Tremblay, 2000). Literatürde sessiz istifanın, çalışanların iş bağlılığını azaltarak performans düşüklüğüne yol açtığı ve uzun vadede işten ayrılma niyetini artırdığına dair bulgular bulunmaktadır (Serenko, 2024; Gallup, 2023). Sessiz işten çıkarma ise, çalışanların dolaylı yollarla işten ayrılmaya zorlandıkları pasif-agresif bir süreç olarak tanımlanmakta ve bu süreç, özellikle motivasyonu düşük ya da tükenmişlik yaşayan çalışanlarda işten ayrılma eğilimini hızlandırmaktadır (Anand vd., 2024).

Sağlık sektöründe çalışanlar, yoğun iş yükü ve yüksek stres düzeyleri nedeniyle bu olgulara daha açık hale gelmektedir. Boy ve Sürmeli’nin (2023) araştırmalarında, sağlık çalışanlarının artan tükenmişlik seviyelerinin sessiz istifayı güçlendirdiği, bu durumun da işten ayrılma niyetini tetiklediği yer almıştır. Aynı zamanda Pare ve

Tremblay'in (2000) çalışmaları, aşırı iş yükü, çatışan görevler ve yetersiz yönetim desteği gibi unsurların işten ayrılma niyeti üzerinde önemli bir etkisi olduğunu göstermektedir. Sağlık çalışanları üzerindeki bu baskılar hem sessiz istifa hem de işten ayrılma niyetini artırmakta, dolayısıyla işyerinde verimlilik kayıplarına ve hasta bakım kalitesinde düşüşe neden olabilmektedir. Bu açılardan literatürde sessiz istifa, sessiz işten çıkarma ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkinin sağlık çalışanları özelinde yeterince araştırılmamış olduğuna dikkat çekmektedir.

Araştırmada amaçlanan, sessiz istifa ve sessiz işten çıkarılma algılarının sağlık çalışanlarının işten ayrılma niyetlerine etkisini incelemek, sağlık sektöründe çalışan bağlılığını artırmaya yönelik stratejilerin geliştirilmesine ışık tutacak ve iş gücü kayıplarını önleme konusunda işverenlere ve politika yapıcılara rehberlik edecektir.

2. GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın evrenini sağlık sektöründe çalışan, en az üç yıllık deneyime sahip tüm çalışanlar oluşturmaktadır. Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı (2021) verilerine göre Türkiye'de 1 251 922 sağlık çalışanı bulunmaktadır. Sayısı belli olan evrenden örneklem çekme yöntemi ile %95 güven aralığında, %5 hata payı ve 0,50 görüş olasılığına göre ulaşılması gereken toplam örneklem sayısı 385 olarak belirlenmiştir. Katılım oranının %20 olacağı düşünülerek 1925 kişiye çevrimiçi anket ulaştırılmıştır. Geri dönen ve geçerli kabul edilen 432 form üzerinden analizler gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın verileri tanımlayıcı sorular formu, sessiz istifa, sessiz işten çıkarma ve işten ayrılma niyeti ölçekleri kullanılarak, Ekim-Aralık 2023 tarih aralığında toplanmıştır. Araştırma için İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Etik Kurulundan 13.10.2023 tarihli ve 2023/07 sayılı toplantıda E-20292139-050.06.04-2300016689 sayılı kararı ile etik kurul onayı alınmıştır.

Sessiz istifa ölçeği, Galanis ve diğerleri (2023) tarafından geliştirilmiştir. 9 maddelik 5 dereceli likert tipi ölçeğin Türkçe uyarlaması için sorumlu yazardan izin alınmıştır. Ölçeğin orijinali üç alt boyuttan oluşmaktadır. Boyutlar motivasyon eksikliği, inisiyatif almama ve işten kopma olarak adlandırılmıştır. İnisiyatif kullanmama boyutu dört maddeden oluşmaktadır. Bu boyut çalışanın fikir ve görüşlerini beyan etmemesi, sık sık işten kaçması, çok mola vermesi ve fazladan verilecek görevlerden kaçınmak için inisiyatif kullanmamasını içermektedir. Motivasyon eksikliği boyutu üç maddeden oluşmaktadır. Bu boyut çalışanın işi ile ilgili motivasyon düzeyini ölçmektedir. Son olarak işten kopma boyutu iki maddeden oluşmakta ve asgari düzeyde iş yapmanın işe bağlılığın azalması sonucunda ortaya çıkmasına vurgu yapan bir boyuttur. Tüm puanlar birden beşe kadar değişir. Sessiz istifa ölçeğinin toplam açıklayıcılığı %64,26 olup, Cronbach alfa ise 0,739'dur. Yüksek puanlar, sessizce bırakma düzeyinin yüksek olduğunu gösterir. Toplam puan için önerilen kesme noktası 2,06'dır. Toplam puanı $\geq 2,06$ olan çalışanlar sessiz istifa eden, toplam puanı $< 2,06$ olan çalışanlar ise sessiz istifa sürecinde olmayanlara işaret etmektedir.

Sessiz işten çıkarma ölçeği, Anand ve diğerleri (2024) tarafından geliştirilmiş, 7 maddeli 5 dereceli likert tipindedir. Ölçeğin Türkçeye uyarlanması için yazardan izin alınmıştır. Sessiz işten çıkarma ölçeği, çalışana, ilk kademe yöneticisinin kendisine olan davranışları hakkında yedi soru sorarak, yönetimin çalışma ortamını, iş gören için huzursuz bir hale getirmesinin düzeyini beşli likert tipi soru setiyle ölçmektedir. Literatür genellikle sessiz istifa sürecine giren iş görenlere sessiz işten çıkarma yöntemlerinin uygulandığını bildirmektedir (Navarra, 2022). Ölçeğin açıklayıcılığı %55,8, Cronbach alfa değeri ise 0,860'tır. İşten ayrılma niyetini ölçmek üzere Roodt (2004) tarafından geliştirilmiş, Alnıaçık ve diğerleri (2020) tarafından kullanılan ve güvenilirliği ve geçerliliği (Cronbach

Alpha 0.92) gösterilmiş 3 maddeden oluşan beşli likert tipi ölçek kullanılmıştır. Veri analizi için tanımlayıcı istatistikler, varyans analizleri, korelasyon analizinin yanı sıra regresyon analizi kullanılmıştır. Analizler için IBM SPSS 24 programından yararlanılmıştır.

3. BULGULAR

Çalışma grubuna ait demografik veriler Tablo 1’de yer almaktadır.

Tablo 1. Demografik veriler

		<i>f</i>	%
Cinsiyet	Kadın	276	63,9
	Erkek	156	36,1
Medeni durum	Bekar	210	48,6
	Evli	222	51,4
Eğitim	İlköğretimve Lise	30	7,0
	Ön lisans	72	16,7
	Lisans	174	40,3
	Lisans üstü	156	36,1
Gelir	11.500-35.000	297	68,8
	35.001-50.000	78	18,1
	50.001-70.000	39	9,0
	70.001 ve üstü	18	4,2
Meslek	Destek elemanı	45	10,4
	Tekniker-Teknisyen	60	13,9
	Veri giriş elemanı ve sekreter	40	9,3
	İdari personel	113	26,2
	Hemşire	129	29,9
	Hekim	45	10,4
Vardiya	Gündüz	288	66,7
	Gece	21	4,9
	Karma	123	28,5
Hastane türü	Kamu	323	74,8
	Özel	109	25,2
Toplam		432	100

Araştırma çalışma grubunun mesleki tecrübe ortalaması 13,5 yıl, yaş ortalaması 37’dir. Katılımcıların %63,9’u kadın, %51,4’ü evli, %40,3’ü lisans mezunu, %68,1’ i 11.5001-35.000 TL (anket yapılan dönemde asgari ücret 11.500 Türk lirasıdır) gelir aralığındadır. Meslekleri açısından incelendiğinde katılımcıların %29,9’u hemşire, %26,2’si idari personel, %13,9’u teknisyen-tekniker, %10,4 destek eleman, %10,4 doktor ve %9,3’ü veri giriş elemanıdır. Son olarak katılımcıların %66,7’si gündüz vardiyasında ve %74,8’i kamu kurum kuruluşlarında çalışmaktadır.

Tablo 2. Varyans Farkları Tablosu

Değişken	Test Türü	F-değeri	p-değeri	Farkın Kaynağı
İşten kaçınma				
Cinsiyet	t-test	-4,623	0,000	Erkekler> Kadınlar
Eğitim Düzeyi	ANOVA	9,120	0,000	Düşük> Orta: 0,40543*; Orta> Yüksek: -0,27901*
Gelir	t-test	-1,186	0,237	-
Vardiya	ANOVA	16,214	0,000	Karma> Gündüz ve Karma > Gece
Meslek	ANOVA	8,148	0,000	Hekim > Diğer Tüm Meslekler: 0,51112*
Motivasyon eksikliği				
Cinsiyet	t-test	-0,937	0,349	-
Eğitim Düzeyi	ANOVA	5,167	0,006	Düşük > Orta: 0,34719*; Düşük > Yüksek: -0,34012*
Gelir	t-test	1,822	0,069	-
Vardiya	ANOVA	7,749	0,000	Gece > Gündüz ve Gece > Karma
Meslek	ANOVA	2,755	0,044	Hekim > İdari Personel: 0,85007*; Hemşire > İdari Personel: 0,4665*
Sessiz işten çıkarma				
Cinsiyet	t-test	-0,680	0,497	-
Eğitim Düzeyi	ANOVA	3,980	0,019	Yüksek > Orta: 0,27927*
Gelir	t-test	-1,073	0,284	-
Vardiya	ANOVA	3,222	0,042	Gece > Gündüz
Meslek	ANOVA	4,021	0,018	Hekim > Diğer Tüm Meslekler: 0,48836*; Hemşire > Diğer Tüm Meslekler: 0,43124*
İşten ayrılma niyeti				
Cinsiyet	t-test	1,010	0,313	-
Eğitim Düzeyi	ANOVA	0,913	0,402	-
Gelir	t-test	3,379	0,001	Alt gelir > Üst gelir
Vardiya	ANOVA	2,946	0,054	-
Meslek	ANOVA	3,665	0,028	Hekim > Diğer Tüm Meslekler: 0,29462*

Bu çalışmada, işten kaçınma, motivasyon eksikliği, inisiyatif eksikliği, işten çıkarma ve ayrılma niyeti boyutlarında çeşitli demografik değişkenlerin anlamlı farklar oluşturup oluşturmadığı analiz edilmiştir. Analiz sonuçlarına göre, cinsiyet, eğitim düzeyi, gelir, vardiya ve meslek gibi faktörlerin bazı iş davranışları üzerinde önemli etkileri olduğu gözlemlenmiştir.

İşten kaçınma boyutunda erkekler, kadınlara göre anlamlı derecede daha yüksek işten kaçınma eğilimi göstermektedir. Eğitim düzeyi incelendiğinde, düşük eğitim düzeyine sahip olanlar, orta düzeydekilerden daha yüksek, orta düzeydekiler ise yüksek eğitim düzeyine sahip olanlardan daha düşük işten kaçınma eğilimi göstermektedir. Vardiya açısından bakıldığında, karma vardiyada çalışanlar, gündüz ve gece vardiyalarında çalışanlara göre daha yüksek işten kaçınma eğilimi göstermektedir. Meslek bazında ise hekimler, diğer tüm meslek gruplarına göre anlamlı derecede daha yüksek işten kaçınma eğilimi sergilemektedir.

Motivasyon eksikliği boyutunda, düşük eğitim düzeyine sahip olanlar, orta ve yüksek eğitim düzeyindekilere göre daha yüksek motivasyon eksikliği yaşamaktadır. Gece vardiyasında çalışanlar, gündüz ve karma vardiyada çalışanlara göre daha yüksek motivasyon eksikliği göstermektedir. Meslekler arasında ise hekimler ve hemşireler, idari personele göre daha yüksek motivasyon eksikliği yaşamaktadır.

İnisiyatif eksikliği boyutunda, hiçbir demografik değişkenin anlamlı bir fark yaratmadığı tespit edilmiştir. Bu durum, inisiyatif eksikliği konusunda cinsiyet, eğitim düzeyi, gelir, vardiya ve meslek gibi faktörlerin belirleyici olmadığını göstermektedir.

İşten çıkarma boyutunda, yüksek eğitim düzeyine sahip olanlar, orta düzeydekilerden daha düşük sessiz işten çıkarma algılamaktadır. Gece vardiyasında çalışanlar, gündüz vardiyasında çalışanlara göre ve hekimler ile hemşireler, diğer tüm meslek gruplarına göre daha yüksek sessiz işten çıkarma algılamaktadır.

İşten ayrılma niyeti boyutunda, alt gelir grubunda yer alan çalışanlar, üst gelir grubuna göre daha yüksek ayrılma niyeti göstermektedir. Meslekler arasında ise hekimler, diğer tüm meslek gruplarına göre daha yüksek işten ayrılma niyeti sergilemektedir.

Tablo 3. Korelasyon analizi

	\bar{x}	σ	İşten Kopma	Motivasyon Eksikliği	İnisiyatif Eksikliği	Sessiz İşten Çıkarma
İşten Kopma	2,1	0,83				
Motivasyon Eksikliği	2,6	0,95	0,402**			
İnisiyatif Eksikliği	3,1	0,95	0,215**	0,074		
Sessiz İşten Çıkarma	2,5	0,10	0,541**	0,500**	0,113*	
İşten Ayrılma Niyeti	2,8	0,55	0,325**	0,308**	0,53	0,326**

\bar{x} . = ortalama; σ = standart sapma
**p < 0,001.

Korelasyon analizi sonucunda, işten ayrılma niyeti ölçeği ile sessiz istifa ölçeği boyutları arasında işten kopma ($r=0,325$, $p<0,000$) ve motivasyon eksikliği ($r=0,308$, $p<0,000$) arasında pozitif ve istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. Ayrıca, işten ayrılma niyeti ölçeği ile sessiz işten çıkarma ölçeği arasında da benzer şekilde pozitif ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r=0,326$, $p<0,000$).

Tablo 4. Regresyon analizi

	B	Std. Hata	B	T	p	r
(Sabit)	2,098	0,109		19,205	0,000	
İşten Kopma	0,122	0,036	0,183	3,354	0,001	0,325
Motivasyon Eksikliği	0,093	0,030	0,161	3,084	0,002	0,308
İnisiyatif Eksikliği	-0,009	0,026	-0,015	-0,333	0,739	0,053
Sessiz İşten Çıkarma	0,091	0,035	0,149	2,621	0,009	0,326
R=,396	R2 =,157		F= 19,857		p= ,000	

Sessiz istifa boyutları ve işten çıkarılma algısı işten ayrılma niyeti ile anlamlı bir ilişki göstermiştir ($R=,399$, $R2=,157$, $F= 19,857$ $p<0,001$). Söz konusu 4 değişken **birlikte**, işten ayrılma niyeti puanlarındaki değişimin %16'sını açıklamaktadır. Sırasıyla işten kaçınma ($\beta = 0,183$, $p < 0,001$), motivasyon eksikliği ($\beta = 0,161$, $p < 0,002$) ve işten çıkarma ($\beta = 0,149$, $p < 0,009$) boyutlarının işten ayrılma niyeti üzerinde anlamlı etkileri olduğu bulunmuştur. Ancak, inisiyatif eksikliği ($\beta = -0,015$, $p = 0,739$) boyutunun işten ayrılma niyeti üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı tespit edilmiştir.

4. TARTIŞMA

Araştırma sonuçları, sessiz istifanın bileşenleri olan işten kaçınma, motivasyon eksikliği ve inisiyatif eksikliği üzerinde demografik faktörlerin etkilerini anlamamıza yardımcı olmaktadır. Özellikle, hekimler ve düşük eğitim düzeyine sahip çalışanlar gibi grupların daha yüksek risk altında olduğu görülmektedir. Bu bulgular, işverenlerin

ve yöneticilerin bu gruplara yönelik özel stratejiler geliştirmesini gerektiğini göstermektedir. Pandemi başladığından bu yana ‘aktif olarak işe bağlılık göstermeyen’ çalışanların oranı artarak 2023’te %59’a yükselmiştir (Gallup, 2023). Ayrıca 35 yaş altı genç çalışanların %24’ünün aktif olarak işe bağlılık göstermediği tespit edilmiştir (Gordon, 2022). Bu çalışmanın sonuçlarına göre ise sağlık çalışanları 2,49 ortalama puan ile sessiz istifa sürecindedir. Karadaş ve Çevik (2024) de sessiz işten çıkarma puan ortalamasını orta düzeyde tespit etmiştir. Sessiz işten çıkarma ölçeği ise hem sessiz istifa ölçeğinin tüm boyutları hem de işten ayrılma niyetiyle pozitif yönlü ilişki göstermiştir. Sessiz işten çıkarma puan ortalaması ise 2,52’dir. Sağlık çalışanları sessiz işten çıkarma davranışlarıyla karşı karşıya olduklarını bildirmektedir. Gruplar arasındaki farklılıklar değerlendirildiğinde istatistiksel olarak anlamlı olarak hekim grubunun diğer sağlık çalışanlarına göre daha yüksek bir sessiz işten çıkarma ve sessiz istifa ortalamasına sahip olduğu tespit edilmiştir. Benzer bir araştırma yapan Özcan ve Yaltagil (2024) meslek grupları ile sessiz istifa arasında anlamlı farklılık tespit etmiştir. Hekim grubu özelinde çalışmaların derinleştirilmesi önerilmektedir. Ayrıca dünya ortalaması %59 olan sessiz istifa eden çalışan oranı sağlık sektöründen katılımcılarla gerçekleştirilen bu çalışma için %77 olarak tespit edilmiştir. Sağlık sektörü tükenmişlik oranlarının da yüksek olduğu bir sektör olarak insan kaynakları yönetim süreçleri açısından özellikle incelenmesi gereken ve çözüme yönelik stratejiler geliştirilmesi gereken bir sektör olarak karşımıza çıkmaktadır. Gün, 2024 yılında 50 sağlık çalışanı ile yaptığı nitel çalışma sonucunda sağlık profesyonellerinin sessiz istifa davranışı sergilemelerindeki en önemli kriter “Ücret ve diğer özlük haklarındaki yetersizlikler” olarak tespit etmiştir. Ayrıca “işten ayrıldığında aynı geliri elde edemeyeceği düşüncesi” sağlık profesyonellerinin resmi olarak istifa etmemesinin en önemli nedenlerinden birisi olarak gösterilmiştir. İsviçre’de Hämig (2023) tarafından yapılan çalışmada hekim ve hemşirelerde işyerinde şiddet ve ayrımcılıkla karşılaşıldığında ve örgüt ikliminin kötü olması halinde sessiz istifa ve işten ayrılma niyetinde önemli ölçüde artış gözlenmiştir.

5. SONUÇ

Özellikle, araştırmamızın sonuçları hekimler, düşük eğitim düzeyine ve gelir düzeyine sahip çalışanlar ve gece vardiyasında çalışanlar gibi grupların daha yüksek risk altında olduğunu göstermektedir. İşten kaçınma ve motivasyon eksikliği gibi konularda cinsiyet ve vardiya gibi faktörlerin dikkate alınması, çalışanların sessiz istifa eğilimlerinin azaltılmasına katkı sağlayabilir. Sağlık sektöründe çalışan bağlılığını artırmaya yönelik stratejilerin geliştirilmesinde ve iş gücü kayıplarını önleme konusunda işverenlere ve politika yapıcılara gruplara özel tedbirler almaları önerilebilir. Genel olarak literatür incelendiğinde kolayca hayata geçirilebilecek öneriler olarak öncelikle çalışanların kararlara katılımı sağlanarak ve başarılarını takdir ederek yaptıkları işler hakkında daha mutlu olmalarını sağlamalıdır. Böylelikle örgüt içinde pozitif bir örgüt iklimi oluşturulabilir. Sağlık çalışanlarına, yaptıkları işlerin anlamı ve önemi, başarılan amaçların insanlara ve topluma etkileri sık sık hatırlatılmalıdır. Çalışanların iş-yaşam dengelerini korumak için uygun sınırlar yaratmalarına katkı sunulmalıdır. Çalışma saatlerinin düzenlenmesi, vardiya sisteminin gözden geçirilmesi, nöbet düzeni vb. önlemlerin sessiz istifa sürecini engelleme ve motivasyon artırımında yarar sağlayacağı açıktır. Ayrıca çalışanların temel iş sorumlulukları, yapılması gerekli olan veya ekstra olarak nitelendirilen işleri açık ve net bir şekilde tanımlanmalıdır. Unutulmaması gereken en önemli konulardan biri hijyen faktörleri olarak sayabileceğimiz ücret, yan haklar gibi düzenlemelerin motivasyon artırıcı değil motivasyon için gerek şart olduğudur. Motivasyon ile ilgili çalışmalar bu gerek şarttan sonra ancak başlayabilir. Bu bakış açısı kamu dahil sağlık hizmetlerinde yer etmelidir. Bunun

için özellikle sağlık hizmeti sunan kamu kurumlarında çağdaş anlamda insan kaynakları yönetimi departmanları oluşturulması ve buralarda sağlık yönetimi mezunlarının istihdam edilmesi faydalı olabilecektir.

Kaynakça

- Alkhamees, A. A. Aljohani, M. S. Kalani, S. Ali, A. M. Almatham, F. Alwabali, A. ... ve Rutledge, T. (2023). Physician's burnout during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5), 4598.
- Alniaçık, E., Alniaçık, Ü., Erat, S., & Akçin, K. (2013). Does Person-organization Fit Moderate the Effects of Affective Commitment and Job Satisfaction on Turnover Intentions? *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.10.495>
- Anand, A. Doll, J. ve Ray, P. (2024). Drowning in silence: a scale development and validation of quiet quitting and quiet firing. *International Journal of Organizational Analysis*, 32(4), 721-743.
- Avcı, N. (2023). Örgütsel sinizm, örgütsel sessizlik, işte sözde var olma ve sessiz istifa arasındaki ilişkiler: istanbul maltepe belediyesi örneği. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 14(39), 968-989.
- Boy, Y. ve Sürmeli, M. (2023). Quiet quitting: A significant risk for global healthcare. *Journal of Global Health*, 13. doi:10.7189/jogh.13.03014
- Çimen, A.İ. ve Yılmaz, T. (2023). Sessiz istifa ne kadar sessiz. *Sakarya Üniversitesi İşletme Enstitüsü Dergisi*, 5(1), 27-33.
- Forrester, N. (2023). Fed up and burnt out: 'quiet quitting' hits academia. *Nature*, 615(7953), 751-753.
- Galanis, P., Katsiroumpa, A., Vraka, I., Siskou, O., Konstantakopoulou, O., Moisoglou, I., ... ve Kaitelidou, D. (2023). The quiet quitting scale: Development and initial validation. *AIMS Public Health*, 10(4), 828.
- Gallup. (2023). State of the Global Workplace. [<https://www.gallup.com/workplace/349484/state-of-the-global-workplace.aspx>]
- Güler, M. (2023). Çalışma kültüründe yeni bir kavram: sessiz istifa. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 32(1), 247-261.
- Gözlü K. (2023). Tükenmişlik bağlamında yeni bir kavram olarak sessiz istifa ve sağlık sektöründeki etkileri. *MEYAD Academy Journal*. 4(2):213-41.
- Gordon, N. (2022) Over half of U.S. workers may be 'quiet quitting'—and it's been that way for decades, Fortune, Erişim Adresi: <https://fortune.com/2022/09/07/quiet-quitting-us-workers-employee-engagement-gallup/> Erişim Tarihi: 02.10.2022
- Hämmig, O. (2023). Quitting one's job or leaving one's profession: unexplored consequences of workplace violence and discrimination against health professionals. *BMC health services research*, 23(1), 1251.
- Navarra, K. (2022). 'Quiet Firing' Is Not the Antidote to 'Quiet Quitting', SHRM, Erişim Adresi: <https://www.shrm.org/resourcesandtools/hr-topics/employee-relations/pages/quiet-firing-is-not-the-antidote-to-quiet-quitting.aspx> Erişim Tarihi: 23.04.2024.
- Karadas, A., & Çevik, C. Psychometric analysis of the quiet quitting and quiet firing scale among Turkish healthcare professionals. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*.
- Karaşin, Y. ve Öztürk, M. (2023). Sessiz istifa tutum ölçeğinin geliştirilmesi. *Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 13(4), 1443-1460.
- Örücü, E. ve Hasırcı, I. (2023). Örgütlerde hiyerarşi kültürü ve lider-üye etkileşiminin sessiz istifa davranışı üzerindeki etkisi. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 25(1), 275-291.
- Özcan, E., & Yalıtıgı, E. I. (2024). Sağlıkta sessiz istifanın nedenleri ve çözüm yolları. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 16(2), 919-935.
- Paré, G., Tremblay M, (2000) "The Measurement and Antecedents of Turnover Intentions among IT Professionals", Scientific Series of Cirano, 2000, 1-38.
- Roodt, G. (2004). *Turnover intentions*. Unpublished document: University of Johannesburg.

- Rusbult CE., Farrell, D., Rogers, G., Mainous, AG, (1988), “Impact of exchange variables on exit, voice, loyalty, and neglect: An integrative model of responses to declining job satisfaction” *Academy of Management* ,31, 599-627.
- Savaş, B.Ç. ve Turan, M. (2023). Sessiz istifa ölçeği: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *The Online Journal of Recreation and Sports*, 12(3), 442-453.
- Saygılı, Z. ve Avcı, N. (2023). Çalışanların görev odaklı ve insan odaklı liderlik tarzı algılarının adanmışlıktan sessiz istifaya değin farklılaşması üzerine bir inceleme. *Anlambilim MTÜ Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, 3(1), 212-227.
- Serenko, A. (2024). The human capital management perspective on quiet quitting: recommendations for employees, managers, and national policymakers. *Journal of Knowledge Management*, 28(1), 27-43.
- Scheyett, A. (2023). Quiet quitting. *Social Work*, 68(1), 5-7.
- Tetik, S. (2010). Mobbing kavramı: Birey ve örgütler açısından önemi. *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, (1), 81-89.
- Tett, RP., Meyer, JP, (1993) “Job Satisfaction, Organizational Commitment, Turnover Intention, and Turnover, Path Analyses Based on Meta-Analytic Findings”, *Personnel Psychology*, 46,259-293.
- Telli E., Ünsar, A., Sinan OA, (2012), “Liderlik Davranış Tarzlarının Çalışanların Örgütsel Tükenmişlik ve İşten Ayrılma Eğilimleri Üzerine Etkisi: Konuyla İlgili Bir Uygulama”, *Electronic Journal of Vocational Colleges*, 2, 135-150.
- Yücedağlar, A. Gılıç, F. Uzun, N. B. ve İnandı, Y. (2024). Öğretmenlerde sessiz istifa ölçeği: bir geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, (69), 227-251.
- Zuzelo, P.R. (2023). Discouraging quiet quitting: Potential strategies for nurses. *Holistic Nursing Practice*, 37(3), 174-175.