

Doğrulayıcı Faktör Analizi ile Mesleki Doyum Ölçeği'nin Yapı Geçerliliğinin Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Örnekleminde İncelenmesi

Şükrü Anıl TOYGAR*

Mehmet KIRLIOĞLU**

Geliş Tarihi (Received): 29.12.2019 – Kabul Tarihi (Accepted): 24.02.2020

Öz

Mesleki doyum, günümüzde birçok disiplin tarafından oldukça kapsamlı bir şekilde incelenen karmaşık bir olgu olarak karşımıza çıkmaktadır. Öyle ki çalışanların mesleki doyumlarının belirlenmesi çalışan performansının değerlendirilmesi açısından önemlidir. Çalışmanın amacı, Kuzgun, Sevim ve Hamamcı (1999) tarafından geliştirilip geçerlilik ve güvenilirliği yapılan Mesleki Doyum Ölçeği'nin Doğrulayıcı Faktör Analizini sağlık personeli örnekleminde gerçekleştirmektir. Tarama modelli araştırma özelliği gösteren çalışmada bu amaçla ölçekle ilgili geçerlilik ve güvenilirlik testleri yapılmıştır. Araştırmanın evrenini hekim, hemşire, idari ve teknik personel ile sosyal çalışmacılar oluşturmaktadır. Çalışma kapsamında toplamda Konya'daki hastanelerde çalışan 500 sağlık ve sosyal hizmet çalışanına ulaşılmıştır. Yapılan Doğrulayıcı Faktör Analizine ait uyum indeksleri $\chi^2(517,86)/sd(165)=3,14$; SRMR=0,09; CFI=0,93; RMSEA=0,09; PNFI=0,78; IFI=0,93 ve PGFI=0,65 şeklinde hesaplanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre uyum indekslerinin literatürde istenilen değerlerin üstünde olduğu, bu nedenle de modelin reddedilemeyeceği ifade edilebilmektedir. Mesleki Doyum Ölçeği'nin geçerliliğini test etmek amacıyla yapılan Doğrulayıcı Faktör Analizi'nin ardından ilgili ölçeğin güvenilirlik analizleri yapılmıştır. 20 maddelik Mesleki Doyum Ölçeği'nin Alpha değeri 0,907 olarak tespit edilmiştir. Alt boyutlara ilişkin Alpha değerleri incelendiğinde ise *Niteliklere Uygunluk* alt boyutu için 0,898; *Gelişme Fırsatı (isteği)* alt boyutu için 0,726 olarak bulunmuştur. Sonuç olarak MDÖ'nün yapı geçerliliğinin sağlık ve sosyal hizmet çalışanları örnekleminde doğrulandığı, gerekli güvenilirlik şartlarını da sağladığı, bu nedenle de geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olarak sağlık ve sosyal hizmet çalışanları üzerinden kullanılabilmesi söylenebilir.

Anahtar Sözcükler: Mesleki doyum, sağlık ve sosyal hizmet çalışanları, doğrulayıcı faktör analizi

* Dr. Öğr. Üyesi, Selçuk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, sanil.toygar@selcuk.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0002-3444-3243>

** Dr. Öğr. Üyesi, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, drkirioglu@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-0130-0841>

Evaluation of The Structural Validity of the Job Satisfaction Scale in Health and Social Work Professionals and with Confirmatory Factor Analysis

Abstract

Job satisfaction emerges as a complex phenomenon which has been studied extensively by many disciplines. In fact, determining the satisfaction of employees is important in terms of evaluating their performance. The aim of the study is to perform the Confirmatory Factor Analysis of Job Satisfaction Scale (JSS) developed by Kuzgun, Sevim, & Hamamcı (1999). For this purpose, validity and reliability tests of the scale were performed in this study, which is based on a survey model. The population of the research consists of physicians, nurses, administrative and technical personnel and social workers. A total of 500 health and social work professionals who work at several hospitals in Konya were reached within the scope of the study. The indices of the Confirmatory Factor Analysis are indicated as $\chi^2(517,86) / sd(165) = 3.14$; SRM = 0.09; CFU = 0.93; RMSEA = 0.09; PNF U = 0.78; IFI = 0.93 and PGFI = 0.65. In the light of the findings of the research, it can be stated that the fit indexes are above the desired values in the literature and therefore the model cannot be rejected. After performing the Confirmatory Factor Analysis to test the validity of the Job Satisfaction Scale, the reliability analysis of the related scale was carried out. The Alpha value of the 20-item Job Satisfaction Scale was found to be 0.907. When Alpha values of sub-dimensions were examined, it was found that the sub-dimension "Compliance with Qualities" was 0.898 while "The Development Opportunity (Request)" was found to be 0.726. As a result, it can be said that the construct validity of JSS is proved in the sample consisting of health and social workers, it also provides the necessary reliability conditions, and therefore it can be used over health and social workers as a valid and reliable measurement tool.

Keywords: *Job satisfaction, health and social work professionals, confirmatory factor analysis*

Giriş

Mesleki doyum, günümüzde birçok disiplin tarafından oldukça kapsamlı bir şekilde incelenen karmaşık bir olgu olarak karşımıza çıkmaktadır. Bununla birlikte en yalın haliyle mesleki doyum, kişinin işin doğasıyla ilgili hisleri ya da zihin durumu olarak tanımlanabilir (Lambert, Pasupuleti, Cluse-Tolar & Jennings, 2008, s. 59). Woods ve Weasmer'e (2004, s. 118) göre, mesleki doyum ancak bir çalışan kendi kurumuyla bütünleştiğinde, yeteneklerini en iyi şekilde yerine getirdiğine inandığında ve bağlılığını gösterdiğinde elde edilebilir. İlâveten, mesleki doyum ve performans ödüllendirme süreçlerinden olumlu bir şekilde etkilenmektedir. Kreitner ve Kinicki (2002), mesleki doyumunu etkileyen, çalışanların katılımını teşvik eden ve işyerindeki stresi yöneten bir ortam yaratma ihtiyacını karşılayan çeşitli faktörlere işaret etmektedir. Bu faktörler, öncelikle insanları yönlendiren ihtiyaç ve güdülerin tanımlanmasına dayanmakta ve insanları çalışma ortamında belirli bir şekilde hareket etmeye iten ruhsal ihtiyaçları vurgulamaktadır. Bu ruhsal ihtiyaçlara ek olarak, çalışanlarda mesleki doyumun üretkenliği ve iş kalitesini etkileyen çok önemli bir parametre olduğu ifade edilmektedir (Nikic, Arandjelovic, Nikolic & Stankovic, 2008, s. 10). Ayrıca, mesleki doyum bireysel refahın güçlü bir yordayıcısı (Diaz-Serrano & Vieira, 2005, s.1) ve ayrıca çalışanların bir işten ayrılma niyetlerinin veya kararlarının iyi bir öngörücüsü olarak kabul edilmektedir (Gazioglu ve Tansel, 2002).

Mesleki doyumun motivasyonla yakından ilişkili (Hollyforde & Whiddett 2002) ve üretkenlikte de önemli bir faktör olduğu ifade edilmektedir (Oshagbemi, 2000, s. 51). Buna karşın, mesleki doyum kesinlikle insanların farklı oranlarda üretim yapmalarına neden olan tek faktör değildir (Daniels, 2001). Öyle ki yüksek düzeyde bir mesleki doyum, düşük seviyelerdeki işten ayrılma ve yeni bir iş arama niyeti ile ilişkidir (Castle, Engberg, Anderson & Men, 2007, s.198).

Literatürde sağlık çalışanlarının iş doyumuna ilişkin birçok çalışma yer almaktadır. Öyle ki, mesleki doyumun sağlık personelinin elde tutulmasında önemli bir faktör olduğu ifade edilmektedir (Castle vd., 2007, s. 203). Sağlık çalışanlarının mesleki doyum seviyelerinin artış ya da azalışlarından en önemli faktörlerin başında ücret faktörü gelmektedir (Khamlub, 2013; Atasayı & Yıldız, 2018). Hemşireler açısından değerlendirildiğinde, diğer sağlık personeliyle ilişkileri ve iş yükü algıları mesleki doyumları açısından önem arz etmektedir (Adams ve Bond, 2000). Hekimler açısından değerlendirildiğinde ise, yüksek hasta hacmi, değişen klinik zorluk seviyeleri, vardiyalı çalışma, stres, tükenmişlik ve iş memnuniyetsizliğinin mesleki doyumunu

etkilediğine ilişkin bulgular paylaşılmaktadır (Gallery, Whitley, Klonis, Anzinger & Revicki, 1992; Lichtenstein, 1984; Murphy & Jacobson, 1987; Pathman vd., 2002). İlaveten hekim ve hemşirelerin mesleki doyumlarının bakım kalitesini, hasta memnuniyetini ve işten ayrılma niyetini etkilediği bulunmuştur (Castle vd., 2007; Haas vd., 2000). Sosyal hizmet uzmanlarında ise yüksek personel devir hızına birçok neden sebep olmaktadır. Bunlar arasında kötü çalışma koşulları, kaynak ve destek eksikliği ve son yıllarda sundukları hizmetlere olan artan talepler sayılabilir. Bu nedenle sosyal hizmet uzmanları iş stresi, tükenmişlik, mesleki doyumda yaşadıkları azalma gibi problemlerle karşı karşıya kalmaktadırlar (Calitz, Roux & Strydom, 2014: 153).

1. Gereç ve Yöntem

Kuzgun vd. (1999) tarafından geliştirilen, 20 madde ve iki alt boyuttan oluşan Mesleki Doyum Ölçeği (MDÖ) birçok farklı çalışmada kullanılmıştır (Bilge, Sayan & Kabakçı, 2009; Şahin & Açar, 2014; Recepoğlu & Tümlü, 2015; Faiz, Körükçü & Karadeniz, 2016; Atasayı & Yıldız, 2018; Fırat, 2018; Yayla, Sak, Sak & Taşkın, 2018; Üzümcü & Müezzini, 2018). Ancak bu çalışmalarda Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) ile ilişkili bir bulgu görülmemiştir. DFA önceden var olan bir yapının doğrulanmasına yönelik yapılan bir analizdir (Seçer, 2017). Bu bir teorik yapı da olabilir veya Açıklayıcı Faktör Analizi sonucunda elde edilen bir yapı da olabilir. Bu nedenle de literatürde Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) yapılan ancak DFA yapılmayan çalışmalar eleştirilmektedir (Fietzer & Ponterotto, 2015). Diğer bir ifade ile bu ölçekler DFA yapılması yönünde desteklenmektedir (Doi & Minowa, 2003; Shevlin & Adamson, 2005; Li, Chung, Chui & Chan, 2009; Rey, Abad, Barrada, Garrido & Ponsoda, 2014; Liang, Wang & Yin 2016; Kashyap & Singh, 2017). Bu çalışma MDÖ'nün faktör yapısının, sağlık personeli örnekleminde DFA yapılan ilk çalışma olması açısından önem taşımaktadır.

Araştırma tarama modeli bir araştırma özelliği gösteren (Karasar, 2015) bu çalışmanın amacı, geçerlilik ve güvenilirliği yapılmış olan MDÖ'nün DFA'sını sağlık personeli örnekleminde gerçekleştirmektir. Bu amaç doğrultusunda ölçek ile ilgili geçerlilik ve güvenilirlik analizleri yapılmıştır. Veriler elektronik ortamda toplanmıştır; verilerin toplanmasında surveey.com web sitesinden yararlanılmıştır. Araştırmacılar, MDÖ ve sosyo-demografik bilgileri içeren anket formunu surveey.com isimli web sitesi üzerinde hazırlayarak anket linkini katılımcılara mail üzerinden göndermiştir. Verilerin toplanması 15.10.2019-15.12.2019 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın evrenini hekim, hemşire, idari ve teknik personel ile sosyal çalışmacılar oluşturmaktadır. Çalışma kapsamında uygun örneklem yöntemi kullanılmış (Büyüköztürk, Çakmak, Akgün, Karadeniz, Ş. & Demirel, 2013) ve toplamda 500 sağlık personeline ulaşılmıştır. Geçerlilik ve güvenilirlik analizleri için ölçek madde sayınının 10 katı yeterli görülmektedir (Alpar, 2016). Bu kapsamda toplanan 500 verinin yarısı ise geçerlilik analizleri, diğer yarısı ile de güvenilirlik analizleri yapılmıştır. Katılımcılara ait bilgiler Tablo 1’de verilmektedir.

Tablo 1. Katılımcıların sosyo-demografik bilgileri

Değişken	n	%	Değişken	n	%
Kadın	302	60,4	Hemşire	130	26,0
Erkek	198	39,6	Sosyal Çalışmacı	38	7,6
Toplam	500	100,0	İdari Personel	157	31,4
Evli	253	50,6	Hekim	71	14,2
Bekâr	247	49,4	Teknik Personel	104	20,8
Toplam	500	100,0	Toplam	500	100,0
Lisans	404	80,8	Yönetici	64	12,8
Lisansüstü	96	19,2	Personel	436	87,2
Toplam	500	100,0	Toplam	500	100,0
	Min-Max	x±SS		Min-Max	x±SS
Yaş	22-60	32,16±8,82	Çalışma Süresi	1-33	7,95±8,37

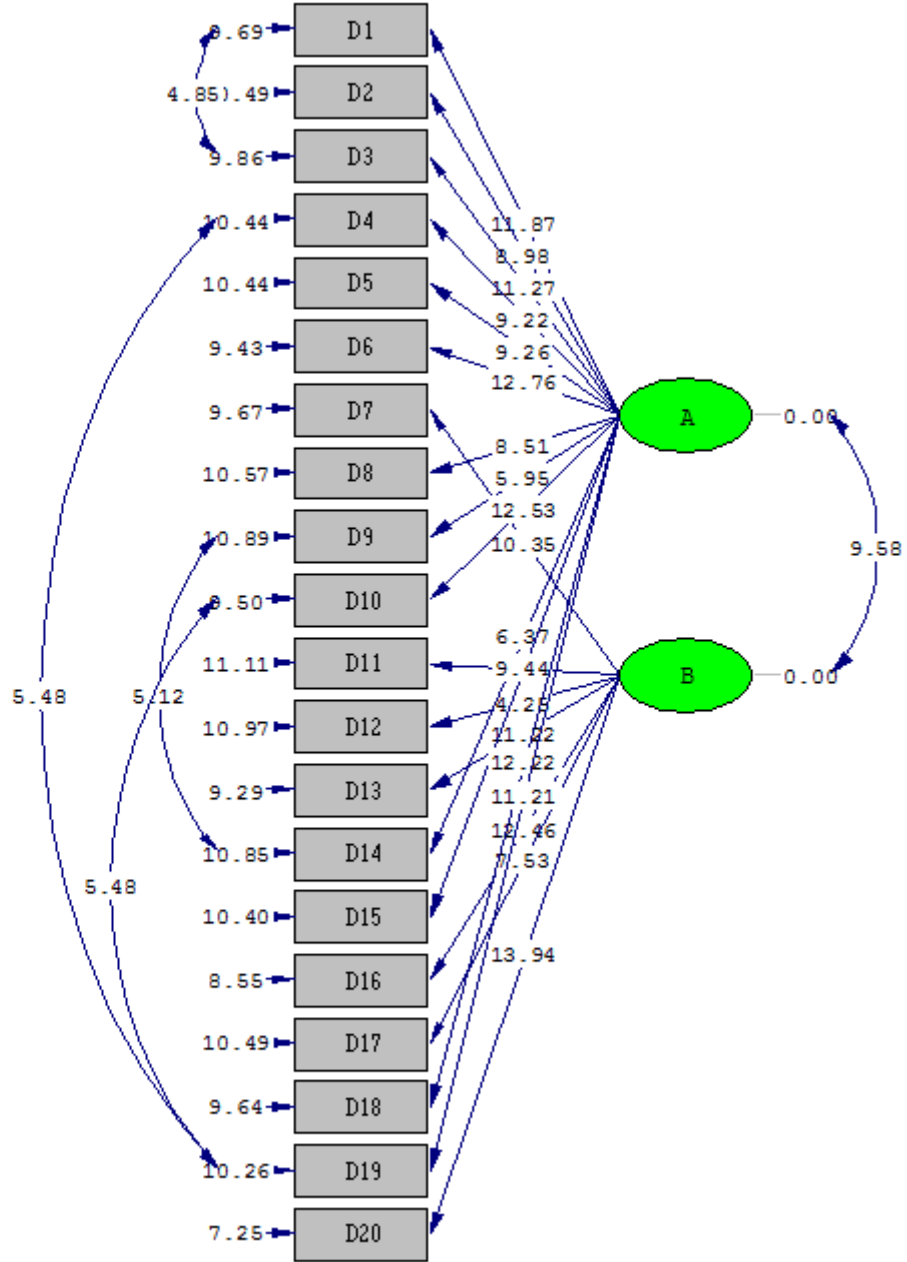
Tablo 1’de katılımcıların sosyo-demografik bilgileri verilmiştir. Buna göre katılımcıların %14,2’si hekim, %31,4’ü idari personel, %20,8’i ise teknik personelden oluşmaktadır. İlaveten %60,4’ü kadın, %50,6’sı evli, %80’8’i lisans mezunu, %12,8’i yönetici konumundadır. Ayrıca çalışma katılanların yaş ortalaması 32,16 olup çalışma süresi ortalaması ise 7,95’dir.

MDÖ, Kuzgun vd. (1999) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek 20 maddeden oluşmaktadır. Ölçek puanları 1= “Hiçbir zaman” ve 5= “Her zaman” şeklinde 1-5 puan arasında puanlanmaktadır. Bu nedenle katılımcıların alabilecekleri maksimum ve minimum puanlar 2-100 arasındadır. MDÖ’nün “Niteliğe uygunluk” ve “Gelişme fırsatı (isteği)” olmak üzere iki alt boyutu sırasıyla 13 ve 7 maddeden oluşmaktadır. AFA’da birinci faktöre ait faktör yük değerinin büyük çıkması nedeniyle ölçeğin tek faktörlü olarak da ele alınabileceği ifade edilmektedir. Kuzgun vd. (1999) çalışmasındaki ölçek Alpha değeri 0,90 olarak bulunmuştur. “Niteliğe uygunluk” ve “Gelişme fırsatı (isteği)” alt boyutlarının Alpha değeri sırasıyla 0,91 ve 0,75 olarak bulunmuştur. Ölçekteki 4, 9, 10, 11, 14, 19. maddeler ters puanlanmaktadır. Ölçekten alınan puanlar yükseldikçe bireyin mesleki doyumunun da yükseldiği ifade edilmektedir (Kuzgun, Aydemir-Sevim & Hamamcı, 2005).

Verilerin analizi için IBM SPSS 20.0 ile LISREL 8.80 paket programları kullanılmıştır. DFA analizi yapılmadan önce verilerin normal dağılımına bakılmıştır. Bunun için skewness ve kurtosis değerleri incelenmiştir. Skewness ve Kurtosis değerlerinin $\pm 1,5$ arasında olduğundan verilerin normal dağıldığı tespit edilmiştir. MDÖ ile ilgili aşağıdaki kurulan modelin reddedilip reddedilemeyeceğine karar verilirken çeşitli uyum indekslerinden yararlanılmaktadır. Hooper, Coughlan ve Mullen (2008) her çalışma için kullanılacak standart bir uyum indekslerinin olmadığını ifade etmektedir. Çeşitli uyum indeksleri örneklem büyüklüğünden etkilenebildiğinden (Hooper vd., 2008), çalışma kapsamında χ^2/sd , SRMR, CFI, RMSEA, PNFI, IFI ve PGFI gibi örneklemden etkilenmeyen ve yaygın olarak çeşitli araştırmalarda kullanılan (Kıraç, 2019; Dinç ve Ekinci, 2019; Kırılıoğlu ve Tekin, 2019; Öztürk ve Kıraç, 2019; Kalaycı-Kırılıoğlu, Daşbaş ve Karakuş, 2020) uyum indeksleri tercih edilmiştir. Modelin kabul edilebilmesi için $\chi^2/sd < 5$; SRMR $< 0,10$; CFI $\geq 0,90$; RMSEA $< 0,10$; PNFI $> 0,50$; IFI $\geq 0,90$ ve PGFI $> 0,50$ olmalıdır (Schermelleh-Engel, Moosbrugger ve Müller 2003; Schreiber, Nora, Stage, Barlow & King, 2006).

2. Bulgular

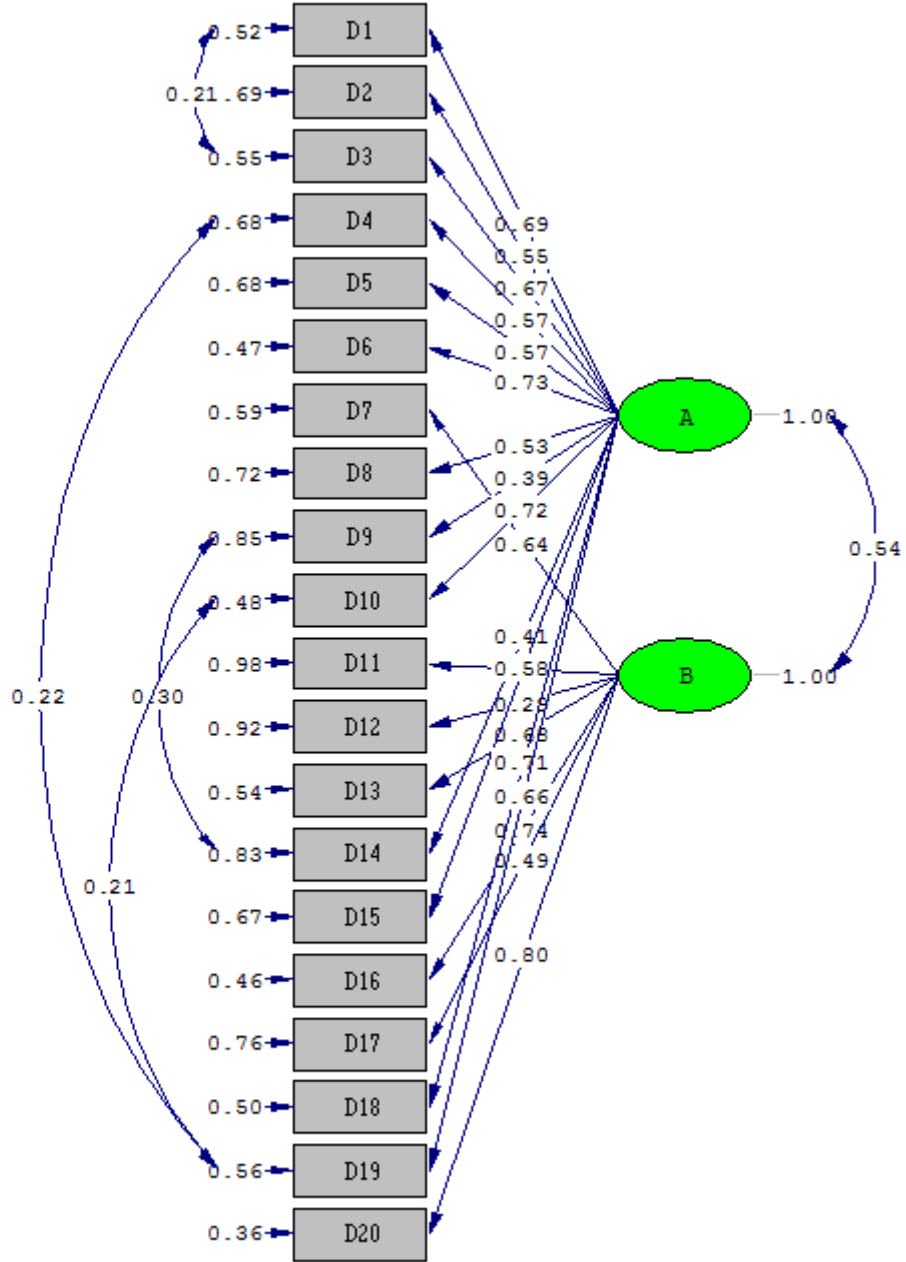
Bu bölümde “*bir şeyin güvenilir olabilmesi için öncelikle geçerli olması gerektiği*” noktasından hareketle önce geçerliliğe ilişkin yapılan analizlere yer verilerek sonrasında ise güvenilirliğe ilişkin yapılan analizler açıklanacaktır. MDÖ’nün geçerliliğini test edebilmek için DFA’dan yararlanılmıştır. Şekil 1’de iki boyutlu ve 20 maddeli MDÖ’nün t değerleri, Şekil 2’de ise ilgili ölçeğin DFA sonuçları gösterilmektedir.



Chi-Square=517.86, df=165, P-value=0.00000, RMSEA=0.093

Şekil 1. Mesleki Doyum Ölçeği'ne ait Doğrulayıcı Faktör Analizi sonuçlarının t değerleri

DFA sonuçları verilirken t değerlerinin de verilmesi gerekmektedir. Elde edilen t değerlerinin 1,96 değerini aşması gerektiği üzerinde durulmaktadır (Özüdoğru, Kan, Uslu & Yaman, 2018). 1,96 altında kalarak 0,05 düzeyinde anlamlı olmayan maddelerin analizden çıkarılarak analizin tekrar edilmesi gerektiği belirtilmektedir (Joreskog & Sorbom, 1996). MDÖ'ye ait DFA sonuçlarının t değerleri incelendiğinde her bir maddenin t değerinin 2,56'yı aştığı ve 0,01 düzeyinde anlamlı olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar ölçekten herhangi bir maddenin atılmasına ihtiyaç olmadığını ifade etmektedir.



Chi-Square=517.86, df=165, P-value=0.00000, RMSEA=0.093

Şekil 2. MDÖ'ye ait DFA sonuçları

Şekil 2'de MDÖ'ye ait DFA sonuçlarının standart çözümleri yer almaktadır. Şekil 2'de de görüldüğü gibi bazı maddeler arasında kovaryans oluşturulmuştur. Kovaryans oluştururken LISREL programının sunduğu modifikasyon önerileri dikkate alınmıştır. Hooper vd. (2008) belirttiği üzere farklı alt boyutlar arasında kovaryans oluşturulmamasına dikkat edilmiştir. Böylece D1-D3; D4-D19; D9-D14 ve D10-D19 maddeleri arasında kovaryans oluşturulmuştur.

DFA'ya ait uyum indeksleri incelendiğinde $\chi^2(517,86)/sd(165)=3,14$; SRMR=0,09; CFI=0,93; RMSEA=0,09; PNFI=0,78; IFI=0,93 ve PGFI=0,65 sonuçları elde edilmiştir. Literatürde bir modelin kabul edilebilmesi için $\chi^2/sd < 5$; SRMR < 0,10; CFI \geq 0,90;

RMSEA<0,10; PNFI>0,50; IFI≥0,90 ve PGFI>0,50 olması (Schermelleh-Engel, Moosbrugger & Müller, 2003; Schreiber vd., 2006) gerektiği belirtilmiştir. MDÖ'nün geçerliliğini test etmek amacıyla yapılan DFA'nın ardından ilgili ölçeğin güvenirlik analizleri yapılmıştır. 20 maddelik MDÖ'nün Cronbach & Alpha değeri 0,907 olarak tespit edilmiştir. Alt boyutlara ilişkin Alpha değerleri incelendiğinde *Niteliklere Uygunluk* alt boyutu için 0,898; *Gelişme Fırsatı (isteği)* alt boyutu için 0,726 olarak bulunmuştur.

3. Tartışma ve Sonuç

Bu çalışma Kuzgun vd. (1999) tarafından geliştiren MDÖ'nün sağlık personelleri özelinde yapı geçerliliğinin sınanması amacıyla gerçekleştirilmiştir. Yapılan DFA neticesinde MDÖ model iyi bir uyum göstermiştir. Elde edilen sonuçlara göre uyum indekslerinin literatürde istenilen değerlerin üstünde olduğu bu nedenle de modelin reddedilemeyeceği ifade edilebilir. Literatürde ölçeğin güvenilir kabul edilebilmesi için Alpha değerinin 0,70 ve üstü olması gerektiği belirtilmektedir (Sipahi, Yurtkoru & Çinko, 2008; DeVellis, 2016). Ayrıca madde-toplam korelasyon değerleri incelenmiş ve en küçük 0,393; en büyük ise 0,740 değeri elde edilmiştir. Literatürde madde toplam korelasyon değeri 0,30'un altında olan maddelerin ölçekten çıkarılması gerektiği ifade edilmektedir (Akduman & Cantürk, 2010). Herhangi bir madde çıkarıldığında ölçeğin tamamına ilişkin Alpha değerleri en küçük 0,897; en büyük 0,906 arasında değişmektedir. Madde çıkarıldığında ölçek Alpha değerinin yükselmesi durumunda o maddenin ölçekten çıkarılması gerektiği ifade edilmektedir (Eisma vd., 2014; Doering, Barke, Friehs & Eisma, 2018). Son olarak madde puanı ile ölçekten alınan toplam puan arasındaki korelasyonlar incelenmiş ve 0,501 en büyük 0,764 değerleri elde edilmiştir ($p<0,01$). Ölçeğin her bir madde puanı ile ölçekten alınan toplam puan arasındaki korelasyonun 0,50'nin altında olması durumunda o maddenin ölçekten çıkarılması gerektiği ifade edilmektedir (Karasar, 2016; Doering vd., 2018; Tang, Eisma, Li & Chow, 2018).

Sonuç olarak MDÖ'nün yapı geçerliliğinin sağlık ve sosyal hizmet çalışanları örnekleminde doğrulandığı, gerekli güvenirlik şartlarını da sağladığı, bu nedenle de geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olarak sağlık ve sosyal hizmet çalışanları üzerinden kullanılabileceği ifade edilebilir.

Kaynakça

- Adams, A., Bond, S. (2000). Hospital nurses' job satisfaction, individual and organizational characteristics, *Journal of Advanced Nursing*, 32(3), 536–543.
- Akduman, G. G., & Cantürk, G. (2010). Cinsel istismara uğrayan çocuklara karşı tutum ölçeği geçerlik ve güvenirlik çalışması (Üniversite öğrencileri örnekleme). *Adli Tıp Dergisi*, 24(2), 22-29.
- Alpar, R. (2016). *Spor, sağlık ve eğitim bilimlerinden örneklerle uygulamalı istatistik ve geçerlik-güvenirlik*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Atasayı, M., & Yıldız, E. (2018). Birinci basamakta çalışan hemşirelerin iletişim becerileri ile mesleki doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(1), 38-49.
- Bilge, F., Sayan, A., & Kabakçı, Ö. F. (2009). Aile mahkemesi uzmanlarının meslek doyumları, yaşam doyumları ve ilişkilere yönelik inançlarının incelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(32), 20-31.
- Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E. K., Akgün, Ö.E., Karadeniz, Ş., & Demirel, F. (2013). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Pegem Akademi
- Calitz, T., Roux, A., Strydom, H. (2014). Factors that affect social workers' job satisfaction, stress and burnout, *Social Work/Maatskaplike Werk*; 50(2), 169. Doi: <http://dx.doi.org/10.15270/50-2-393>
- Castle, N. G., Engberg, J., Anderson, R. & Men, A. (2007). Job satisfaction of nurse aides in nursing homes: intent to leave and turnover, *The Gerontologist*, 47(2), 193–204.
- Daniels, B. (2001). *The wellness payoff*. New York: Wiley
- DeVellis, R. F. (2016). *Scale development: Theory and applications* (Vol. 26). London: Sage Publications.
- Diaz-Serrano, L. & Vieira, J. A. (2005). Low pay, higher pay and job satisfaction within the european union: empirical evidence from fourteen countries. Germany: Institute for the Study of Labor.
- Dinç, S. & Ekinci, M. (2019). Turkish adaptation, validity and reliability of compassion fatigue short scale. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 11, 192-202

- Doering, B. K., Barke, A., Friehs, T. & Eisma, M. C. (2018). Assessment of grief-related rumination: validation of the german version of the utrecht grief rumination scale (UGRS). *BMC psychiatry*, 18(1), 43-53.
- Doi, Y. & Minowa, M. (2003). Factor structure of the 12- item general health questionnaire in the japanese general adult population. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 57(4), 379-383.
- Eisma, M. C., Stroebe, M. S., Schut, H. A., Van Den Bout, J., Boelen, P. A. & Stroebe, W. (2014). Development and psychometric evaluation of the Utrecht Grief Rumination Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 36(1), 165-176.
- Faiz, M., Körükçü, M. & Karadeniz, O. (2016). The analysis of the relation between social studies and primary school teachers' levels of liking of children and their job satisfaction in terms of diverse variable. *Journal of Human Sciences*, 13(3), 4861-4875.
- Fırat, Z. M. (2018). Mesleki doyum, iş-aile çatışması ve aile-iş çatışmasının algılanan iş stresi üzerindeki etkisi. *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 16(32), 157-176.
- Fietzer, A. W. & Ponterotto, J. (2015). A psychometric review of instruments for social justice and advocacy attitudes. *Journal for Social Action in Counseling and Psychology*, 7(1), 19-40.
- Gallery M, Whitley T, Klonis L, Anzinger, R. K. & Revicki, D. A. (1992). A study of occupational stress and depression among emergency physicians. *Ann Emerg Med* 21, 58-64.
- Gazioglu, S. & Tansel, A. (2002). Job satisfaction in britain: individual and job-related factors. <http://ideas.repec.org/p/met/wpaper/0303.html>.
- Haas, J.S., Cook, E.F., Puopolo, A.L., Burstin, H.R., Cleary, P.D. & Brennan, T. A. (2000). Is the professional satisfaction of general internists associated with patient satisfaction? *J Gen Intern Med*, 15, 122-8.
- Hooper, D., Coughlan, J. & Mullen, M. (2008). Structural equation modelling: Guidelines for determining model fit. *The Electronic Journal of Business Research Methods*, 6(1), 53-60.
- Joreskog, K. G. & Sorbom, D. (1996). LISREL8: User's reference guide. Mooresville: Scientific Software.

- Kalaycı-Kırlıoğlu, H.İ., Daşbaşı, S. & Karakuş, Ö. (2020). Sosyal hizmet uygulamasında mesleki uygunluk ölçęi: geçerlilik ve güvenilirlik. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(2),
- Karasar, N. (2015). *Bilimsel Araştırma Yöntemi*. İstanbul: Nobel Yayınları.
- Karasar, N. (2016). *Bilimsel araştırma yöntemi: Kavramlar, ilkeler, teknikler*. Ankara: Nobel Yayınları.
- Kashyap, G. C. & Singh, S. K. (2017). Reliability and validity of general health questionnaire (GHQ-12) for male tannery workers: a study carried out in Kanpur, India. *BMC psychiatry*, 17(1), 102.
- Khamlub, S., Rashid, H. O., Sarker, M. A. B., Hiroswawa, T., Outavong, P. & Sakamoto, J. (2013). Job satisfaction of health-care workers at health centers in vientiane capital and bolikhamsai province Lao PD. *Nagoya J. Med. Sci.*, 75, 233-241.
- Kıraç, R. (2019). Nomofobinin dikkat eksikliğine etkisi. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 14(20), 1095-1114.
- Kırlıoğlu, M. & Tekin, H. H. (2019). Sosyal adalet savunuculuğu ölçęinin (SASÖ) doğrulayıcı faktör analizi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 21(3), 859-874.
- Kreitner, R. and Kinicki, A. (2002) *Organizational Behaviour*. London: Mcgraw Hill, London.
- Kuzgun, Y., Aydemir-Sevim, S. & Hamamcı, Z. (1999). Mesleki doyum ölçęinin geliştirilmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2(11), 14-18.
- Kuzgun, Y., Aydemir-Sevim, S. & Hamamcı, Z. (2005). Mesleki doyum ölçęi. İçinde: PDR'de kullanılan ölçekler (ss. 82-87). Eds: Kuzgun Y, Bacanlı F. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Lambert, E., Pasupuleti, S., Cluse-Tolar, T. & Jennings, M. (2008). The impact of work-family conflict on social work and human service worker job satisfaction and organisational commitment: an exploratory study. *Administration in Social Work*, 30(5), 55-74.
- Li, W. H., Chung, J. O., Chui, M. M. & Chan, P. S. (2009). Factorial structure of the chinese version of the 12 item general health questionnaire in adolescents. *Journal of Clinical Nursing*, 18(23), 3253-3261.

- Liang, Y., Wang, L. & Yin, X. (2016). The factor structure of the 12-item general health questionnaire (GHQ-12) in young Chinese civil servants. *Health and Quality of Life Outcomes*, 14(1), 136.
- Lichtenstein, R. (1984). Measuring the job satisfaction of physicians in organized settings. *Med Care*, 22, 56-68.
- Murphy, J.G. & Jacobson, S. (1984). Satisfaction with practice: emergency physicians vs internists. *Ann Emerg Med*, 16, 277-283.
- Nikic, D., Arandjelovic, M., Nikolic, M. & Stankovic, A. (2008). Job satisfaction in health care workers. *Acta Medica Medianae*, 47:9-12.
- Oshagbemi, T. (2000). Is the length of service related to the level of job satisfaction? *International Journal of Social Economics*, 27, 213-226.
- Öztürk, Y. E. & Kıraç, R. (2019). Hekim merhameti önündeki engeller ölçeğinin türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Uluslararası Sağlık Bilimleri ve Yönetimi Kongresi* (s. 441-446), İstanbul.
- Özudođru, H. Y., Kan, A., Uslu, L., & Yaman, E. (2018). Yerel halkın suriyelilere yönelik tutum ölçeği geliştirme çalışması. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 18(40/2), 115-140.
- Pathman, D. E., Konrad, T. R., Williams, E. S., Scheckler, W. E., Linzer, M. & Douglas, J. (2002). Physician job satisfaction, job dissatisfaction, and physician turnover. *The Journal of Family Practice*, 51(7), 593.
- Recepoğlu, E., & Tümlü, G. Ü. (2015). Üniversite akademik personelinin mesleki ve yaşam doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 23(4), 1851-1868.
- Rey, J. J., Abad, F. J., Barrada, J. R., Garrido, L. E. & Ponsoda, V. (2014). The impact of ambiguous response categories on the factor structure of the GHQ-12. *Psychological assessment*, 26(3), 1021-1030
- Schermelleh-Engel, K., Moosbrugger, H. & Müller, H. (2003). Evaluating the fit of structural equation models: tests of significance and descriptive goodness-of-fit measures. *Methods of psychological research online*, 8(2), 23-74.

- Schreiber, J. B., Nora, A., Stage, F. K., Barlow, E. A. & King, J. (2006). Reporting structural equation modeling and confirmatory factor analysis results: a review. *The Journal of educational research*, 99(6), 323-338.
- Seçer, İ. (2017). *SPSS ve LISREL ile pratik veri analizi: Analiz ve raporlaştırma*. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Shevlin, M. & Adamson, G. (2005). Alternative factor models and factorial invariance of the GHQ-12: a large sample analysis using confirmatory factor analysis. *Psychological assessment*, 17(2), 231-236.
- Sipahi, B., Yurtkoru, E. S., & Çinko, M. (2008). *Sosyal Bilimlerde SPSS ile veri analizi*. İstanbul: Beta Yayınları.
- Şahin, E. & Açar, A. (2014). Determining the relationship among levels of hopelessness, levels of job satisfaction and perceptions of self-efficacy of teacher candidates. *Journal of Teacher Education and Educators*, 3(1), 53-72.
- Tang, S., Eisma, M. C., Li, J. & Chow, A. Y. (2018). Psychometric evaluation of the chinese version of the utrecht grief rumination scale (UGRS). *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 26(2), 262-272.
- Üzümcü, B. & Müezzini, E. E. (2018). Öğretmenlerin bilişsel esneklik ve mesleki doyum düzeyinin incelenmesi. *Sakarya University Journal of Education*, 8(1), 8-25.
- Woods, A. M. & Weasmer, W. J. (2004). Maintaining Job Satisfaction: Engaging Professionals as Active Participants, *The Clearing House*, 77(4), 118-121.
- Yayla, A., Sak, R., Şahin Sak, İ. T., & Taşkın, N. (2018). Comparing the job satisfaction of hourly paid and salaried preschool teachers in Turkey. *Education 3-13*, 46(7), 814-824.