

**T.C.
GEBZE YÜKSEK TEKNOLOJİ ENSTİTÜSÜ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**SAĞLIK OCAKLARININ
PERFORMANSININ ARTIRILMASINDA
ROL OYNAYAN FAKTÖRLERİN
DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERE GÖRE
FARKLILAŞMASI**

FATMAGÜL AKALIN

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
İŞLETME ANABİLİM DALI**

**TEZ DANIŞMANI:
PROF. DR. GÖKHAN ÖZER**

GEBZE

2010

**T.C.
GEBZE YÜKSEK TEKNOLOJİ ENSTİTÜSÜ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**SAĞLIK OCAKLARININ
PERFORMANSININ ARTIRILMASINDA
ROL OYNAYAN FAKTÖRLERİN
DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERE GÖRE
FARKLILAŞMASI**

FATMAGÜL AKALIN

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
İŞLETME ANABİLİM DALI**

**TEZ DANIŞMANI:
PROF. DR. GÖKHAN ÖZER**

GEBZE

2010



YÜKSEK LİSANS TEZİ JÜRİ ONAY SAYFASI

G.Y.T.E. Sosyal Bilimler Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun 22.07.2010 tarih ve 2010/24 sayılı kararıyla oluşturulan jüri tarafından 15.09.2010 tarihinde tez savunma sınavı yapılan Fatma AKALIN'ın tez çalışması İşletme Anabilim Dalında YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

JÜRİ

ÜYE

(TEZ DANIŞMANI) :Prof. Dr. Gökhan ÖZER

ÜYE

:Doç. Dr. Hakan KİTAPÇI

ÜYE

:Yrd. Doç. Dr. Murat ÖZCAN

ONAY

G.Y.T.E. Sosyal Bilimler Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun/...../20... tarih ve/..... sayılı kararı.

İMZA/MÜHÜR

ÖZET

TEZİN ADI: SAĞLIK OCAKLARININ PERFORMANSININ ARTTIRILMASINDA ROL OYNAYAN FAKTÖRLERİN DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERE GÖRE FARKLILAŞMASI

YAZAR ADI: Fatmagül AKALIN

Sağlık sektöründe verilen hizmetlerin önemi ve kritikliği düşünülecek olursa, sağlık sistemlerinin performansının artırılmasının ne kadar gerekli olduğu daha iyi anlaşılacaktır. Günümüzde performans problemi, sadece özel sektörler de değil kamusal organizasyonlarda da önemli bir husus haline gelmiştir. Bu nedenle performansın artırılması ve performansı etkileyen faktörler üzerine pek çok araştırma yapılmıştır. Çalışmamızda sağlık ocaklarının performansının artırılmasında rol oynayan faktörlerin demografik özelliklere göre farklılaşması incelenmiştir.

Günümüzde örgütsel faktörler özellikle örgüt kültürü ve yönetim uygulamaları, sağlık hizmetinin etkinlik ve kalitesini arttırmada önemli birer husus haline gelmiştir. Ayrıca farklı özelliklere sahip çalışanların iyi yönetildikleri takdirde organizasyon performansını olumlu etkileyeceği bir gerçektir.

Çalışmada, genel literatür taraması sonucunda performans üzerine etkili olduğunu gördüğümüz, örgüt kültürü, yönetim uygulamaları ve kişisel iyi oluş faktörlerinin demografik özelliklere göre gösterdiği farklılıklar araştırılmıştır. Çalışma Tekirdağ ilindeki merkez sağlık ocakları üzerinde yapılmıştır. Tüm katılımcılardan verilen anketi doldurmaları istenmiştir. Tanımlayıcı ve çıkarımsal istatistiklerin yapılmasında SPSS 15 paket programı kullanılmıştır.

Çalışmadaki örneklem 11 erkek ve 86 kadından oluşmaktadır. Çalışma sonuçları, %88.7 oranında kadın katılımcılardan oluştuğundan, ağırlıklı olarak

onların düşüncelerini yansıtmaktadır. Cevaplayıcıların yaşları 20 ile 46 arasında değişmekte olup, ortalaması 37.3'tür. cevaplayıcıların %32'si 31-35 yaş grubuna aittir. Cevaplayıcıların %29'u yüksek bir eğitim seviyesine (üniversite) sahiptir. Ayrıca, çalışmanın örnekleme % 25.8 doktorlardan, % 21.6 hemşirelerden, % 44,3 'ü ebelerden ve % 8.3 de diğer sağlık çalışanlarından oluşmaktadır.

Araştırmanın sonucunda, sağlık ocaklarının performansının arttırılmasında rol oynayan faktörlerden birçoğunun demografik özelliklere göre farklılık gösterdiği tespit edilmiş ve bu farklılıklar nedensel olarak incelenmiştir.

SUMMARY

THESIS: THE DIFFERENTIATION OF ACTING FACTOR ON IMPROVING PERFORMANCE OF PRIMARY HEALTH CARE UNITS ACCORDING TO DEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS

AUTHOR: Fatmagül AYDIN

In the health sector the critical and importance of the services to be considered if work, enhance the performance of health systems is needed to better understand what will be. Performance problems today, not only in the private sector in public organizations has become an important issue. Therefore, many studies have been done on increasing the performance and factors affecting performance. In our study, factors play a role on increasing the performance of health centers differentiation according to demographic characteristics were examined.

Today, organizational factors, particularly organizational culture and management practices, improving quality and efficiency of health care issues has become an important one. Employees also have different properties if they are well managed organization's performance is a real positive affect.

Study, the overall effect on the literature survey that we have seen in the performance, organizational culture, management practices, and personal well-being was to investigate the impact of the performance of health. In this study, we see that the effect on performance as a result of the general review of the literature, organizational culture, management practices, and personal well-being factors, differences in demographic characteristics were investigated according to the show The study was conducted in primary health care units located in Tekirdağ. All attendances were asked to complete the questionnaire. SPSS (version 15) was used to generate descriptive and inferential statistics at a significance level of .05.

The sample of the study consisted of 11 male and 86 female. Results of the survey revealed a female predominance among the attendances: women made up

88.7%. The respondents' age ranged from 20 to 46, the average age making 37.3. 32% of the respondents belonged to the group of the age 31 to 35 years old. 29% of the respondents had higher education (university level). Also, the sample of the study consisted of 25.8% doctors, 21.6% nurses, 44,3% midwife, and 8.3% the other health care employees

As a result, many factors play a role in enhancing the performance of health centers showed differences according to demographic characteristics, and these differences have been investigated as a causal.

TEŞEKKÜR

Öncelikle tüm yüksek lisans öğrenimim süresince bana olan desteklerinden dolayı tüm hocalarıma sonsuz teşekkürlerimi sunmayı bir borç bilirim. Özellikle, yüksek lisans eğitimim ve tez çalışmalarım boyunca bana destek olmuş ve yol göstermiş olan danışmanım Sayın Prof. Dr. Gökhan ÖZER' e ve değerli hocam Sayın Doç. Dr. Hakan KİTAPÇI' a teşekkürlerimi sunuyorum.

Aynı şekilde tez izleme komisyonunda olan hocalarımın bana ayırdıkları zaman ve gösterdikleri sabır için teşekkür ediyorum.

Literatür taraması aşamasında bana yardım etmiş olan sevgili eşim Sayın İsmail AYDIN' a; anketlerin uygulanmasında değerli katılımlarıyla bana yardım etmiş olan sevgili meslektaşlarıma; tez çalışmam boyunca maddi manevi desteklerini eksik etmeyen arkadaşlarım Sayın Vural ÇELİK ve Halil İbrahim ERDAĞ' a teşekkürlerimi sunuyorum.

İÇİNDEKİLER DİZİNİ

Sayfa No

ÖZET	i
SUMMARY	iii
TEŞEKKÜR	v
İÇİNDEKİLER DİZİNİ	vi
ŞEKİLLER DİZİNİ	viii
ÇİZELGELER DİZİNİ	ix
GİRİŞ	1
1. ÖRGÜTSEL PERFORMANS ve ETKİLİLİK	4
1.1. Performans Kavramı.....	5
1.2. Çalışanların Performansını Etkileyen Unsurlar.....	6
1.3. Organizasyon Performansı.....	7
1.4. Performans	8
2. ORGANİZASYON KÜLTÜRÜ	12
2.1. Organizasyon Kültürünün Tanımı.....	12
2.2. Organizasyon Kültürünün Önemi.....	14
2.3. Organizasyon Kültürünün Özellikleri ve Fonksiyonları.....	14
2.4. Organizasyon Kültürünün Organizasyon Performansı Üzerindeki Etkileri.....	15
3. YÖNETİM UYGULAMALARI (FONKSİYONLARI)	18
3.1. Planlama.....	19
3.2. Yönelme.....	20
3.3. Koordinasyon	21
3.4. Kontrol.....	22
4. ÖRGÜTSEL İLETİŞİM	23
4.1. Örgütsel İletişimin Tanımı ve Özellikleri	23
4.2. Örgütsel İletişimin Organizasyon Performansı Üzerindeki Etkileri.....	27
5. ÖRGÜTSEL ÖĞRENME VE DEĞİŞİM	31
5.1. Örgütsel Öğrenmenin Tanımı ve Özellikleri.....	31
5.2. Örgütsel Öğrenmenin Önemi	31
5.3. Örgütsel Değişimin Tanımı ve Özellikleri.....	32
5.4. Örgütsel Öğrenme ve Değişimin Organizasyon Performansı Üzerindeki Etkileri.....	32
6. ÇATIŞMA YÖNETİMİ	34
6.1. Çatışma Yönetiminin Tanımı ve Özellikleri	34
6.2. Çatışma Yönetiminin Organizasyon Performansı Üzerindeki Etkileri ...	37

7. İŞ TATMİNİ	39
7.1. İş tatminin Tanımı ve Özellikleri	39
7.2. İş Tatminin Organizasyon Performansı Üzerindeki Etkileri.....	40
8. PSİKOLOJİK ÇALIŞMA ORTAMI.....	42
8.1. Psikolojik Çalışma Ortamının Tanımı ve Özellikleri	42
8.2. Psikolojik Çalışma Ortamının Organizasyon Performansı Üzerindeki Etkileri.....	45
9. METODOLOJİ VE UYGULAMA	48
9.1. Araştırmanın Amacı ve Temel Sorular	48
9.2. Araştırmanın Kapsam ve Modeli.....	53
9.3. Örneklem Seçimi ve Özellikleri	56
9.4. Araştırmanın Yöntem ve Bulguları	56
9.4.1. Örneklem Grubuna İlişkin Demografik Özellikler	57
9.4.2. Faktör Analizi	59
9.4.3. Korelasyon Analizi	63
Çizelge: 9.5. Eğitim durumu dağılımının varyans analizi	72
Çizelge: 9.6. Sağlık ocağındaki pozisyonun dağılımının varyans analizi	75
Çizelge: 9.7. Meslekteki Çalışma Süresi dağılımına göre varyans analizi.....	80
Çizelge: 9.8. Cinsiyet dağılımına göre varyans analizi	83
SONUÇ.....	84
KAYNAKLAR.....	87
ÖZGEÇMİŞ	96
EKLER.....	97

ŞEKİLLER DİZİNİ

<u>Sekil</u>	<u>Sayfa No</u>
9.1. Araştırmanın Modeli	55
5	
9.2. Sağlık Çalışanlarının Cinsiyetlerine Göre Dağılımı	58
9.3. Sağlık Çalışanlarının Yaşlarına Göre Dağılımı	58
9.4. Sağlık Çalışanlarının Eğitim Durumlarına Göre Dağılımı	58
9.5. Sağlık Çalışanlarının Sağlık Ocağındaki Pozisyonlarına Göre Dağılımı	59
9.6. Sağlık Çalışanlarının Meslekte Çalışma Sürelerine Göre Dağılımı	59

ÇİZELGELER DİZİNİ

<u>Cizelge</u>	<u>Sayfa No</u>
9.1. Sağlık çalışanlarının Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı	59
9.2. Faktör Analizi	61
9.3. Modeldeki Değişkenlere Ait Ortalama, Standart Sapma, Alfa Güvenilirlik ve Korelasyon Analizi Sonuçları	64
9.4. Yaş dağılımının varyans analizi tablosu	67
9.5. Eğitim durumu dağılımının varyans analizi	72
9.6. Sağlık ocağındaki pozisyonun dağılımının varyans analizi	75
9.7. Meslekteki Çalışma Süresi dağılımına göre varyans analizi	80
9.8. Cinsiyet dağılımına göre varyans analizi	83

GİRİŞ

Günümüzün organizasyonları, her ne alanda faaliyet gösterirse göstere, devamlılığını sağlayabilmek için, rakiplerine göre daha kaliteli mal veya hizmet üretebilmelidir. Bunun yapılabilmesi için ise, eldeki kaynakların etkili bir şekilde kullanılabilmesi ve organizasyon performansının artırılması gereklidir. Bu durum sadece özel sektörde faaliyet gösteren organizasyonlar için değil, kamu organizasyonları için de geçerlidir. Her ne kadar kamu organizasyonları için bir rekabet söz konusu olmasa da, verimli ve etkili hareket etmek, kamu organizasyonları için de çok önemli bir hale gelmiştir. Bu nedenle, etkili ve verimli bir şekilde faaliyet göstermek için, bütün organizasyonlar, performanslarını artırma çabası içerisine girmiştir. Fakat performansın artırılabilmesi kolay bir süreç değildir.

Organizasyonlarda performansın artırılabilmesi için, tüm çalışanların yetenek ve kapasitelerinin birleştirilmesine ve bunlardan etkin bir şekilde yararlanılmasına ihtiyaç vardır (Carmeli and Tishler, 2004). Bunun sağlanabilmesi için ise, çalışanların üzerinde etkili olan, faktörlerin belirlenmesi gereklidir. Bu faktörlerin belirlenerek, birbiriyle ve organizasyon performansı ile olan ilişkilerinin ortaya konulması, yöneticilere örgütsel performansın artırılabilmesi için nelere odaklanılması gerektiğini, hangi hususlara dikkat edilmesi gerektiğini, nelerin yapıp nelerin yapılmaması gerektiği konusunda faydalı bilgiler verecek ve onları doğru bir şekilde yönlendirebilecektir.

Yöneticilerin en çok karşılaştıkları zorluklar arasında performansın geliştirilmesi vardır (Erwin, 2009). Örgütsel performansın artırılmasında birçok unsur etkili olacaktır. Çünkü açık birer sistem olarak hareket eden organizasyonlar, içinde buldukları dinamik çevreden bir hayli etkilenmekte ve ortaya koyduğu çıktılarla da bu çevreyi etkilemeye ve şekillendirmeye çalışmaktadır. Gerek organizasyon dışından kaynaklanan etkiler, gerekse organizasyon içinde oluşan süreç ve yürütülen faaliyetler bir bütün olarak örgütsel kültür içinde birleşerek, çalışanların üzerinde oldukça etkili olan bir atmosfer oluşturacaktır. Araştırmacılar örgüt kültürünü örgütün genel etkinliğini arttırmada kaliteli ürün ve hizmet ortaya koymasında en önemli unsur olarak değerlendirmekte ve örgüt kültürünü

organizasyonun kalbine benzetmektedirler (Carmeli and Tishler, 2004). Örgüt kültürü, örgüt yaşamının her yönünü etkiler ve çalışanların etrafta olup bitenler hakkındaki anlayış ve inançları üzerinde güçlü bir anlam oluşturur (Fitzgerald and Desjardins, 2004).

Örgüt kültürü son otuz yıldır üzerinde oldukça fazla çalışılan bir konu olarak hala araştırmacılar tarafından yapısı ve özelliklerine yönelik bir konsensüs oluşmamış bir konudur (Dawson et al., 2008). Bu nedenle kendi kültürümüzde yapılacak özgün çalışmalarla, kültürün performans üzerindeki etkisinin belirlenmesi gerekli bir husus olacaktır.

Örgütsel kaynaklar performans avantajının elde edilmesinde önemli bir unsur olarak kabul edilmektedir (Crook et al, 2008). Ancak, örgütsel performansı etkileyen en önemli bileşen kuşkusuz insan kaynaklarıdır (Combs et al., 2006). Günümüzde farklı özelliklere sahip çalışanların iyi yönetildikleri taktirde organizasyon performansını olumlu etkileyeceği bir gerçektir (Çhoi and Rainey, 2010). Bu durum bizi, etkili bir çatışma yönetimine sahip olma gerekliliğine götürmektedir. Organizasyon içerisindeki unsurların birbirini olumlu yönde etkileyerek bir bütün halinde örgütsel performans üzerinde etkili olması sağlanmalıdır (Carmeli and Tishler, 2004).

Sosyal sorumluluk ve çevreye karşı etik değerler içinde hareket etmek organizasyonlar için önemli bir hale gelmiştir (Enticott and Wolker, 2008). Çalışanlar tarafından paylaşılan örgütsel değerler organizasyonlarda performansın artırılmasında etkilidir (Fitzgerald and Desjardins, 2004). Bu değerler içinde, sorumluluk bilinciyle hareket eden organizasyonlar yönetim, psikoloji, sosyoloji, iş ve endüstri ilişkileri, iletişim ve daha pek çok bilim dalının araştırma odağı olduğundan (Farace and McDonald, 1974), en önemli unsurun “insan” faktörü olduğu görülmektedir. Bu durum aynı zamanda, insan temelli bir yaklaşımın, organizasyonel performansın artırılması için ne derece gerekli olduğunu da göstermektedir.

Kuşkusuz, örgütsel performansın üzerinde etkili olan birçok husustan söz edilebilir. Fakat bu hususların en önemlileri arasında sayılabilecek, organizasyon

kültürü ve yönetim uygulamaları önemli bir yer tutacaktır. Örgüt kültürünün, örgüt içindeki iletişimin, örgütsel öğrenme ve değişimin, örgüt içindeki çatışmaların ve bu çatışmaların yönetilme şeklinin, çalışanların motivasyonunun önemli bir göstergesi olan iş tatmininin ve psikolojik çalışma ortamının organizasyon performansını nasıl etkilediğini belirlemesi, performansın ne şekilde artırılabilirliğinin bilinmesi açısından kritik bir öneme sahiptir. Bu çalışma ile ulaşılmak istenen sonuç, sayılan bu unsurların organizasyon performansı üzerindeki etkilerinin belirlenmesidir.

Çalışmada, sağlık ocaklarının performansının artırılmasında rol oynayan faktörlerin (örgüt kültürü, iş tatmini, tükenmişlik, işten ayrılma niyeti, koordinasyon, hemşirelerle iletişim, doktorlarla iletişim, çatışma, örgütsel öğrenme ve değişim) demografik özelliklere göre değişim gösterip göstermediği araştırılmaktadır. 97 kişi üzerinde uygulanan anket sonucu elde edilen verinin analizinden elde edilen bulgular, işten ayrılma niyeti, örgütsel öğrenme ve değişim düzeyinin yaşa göre farklılaştığını; işten ayrılma niyeti, örgüt kültürü, doktorlarla iletişim, diğer sağlık ocakları ve sağlık ocağı içerisindeki koordinasyonun ve doktorlar arasındaki çatışma düzeyinin eğitim durumuna göre farklılaştığını göstermiştir. Ayrıca işten ayrılma niyeti, doktorlarla iletişim, sağlık ocağı içerisindeki koordinasyon, örgütsel öğrenme ve değişim, doktorlar arasındaki çatışma düzeyi meslekte çalışma süresine göre farklılık göstermektedir. Hemşirelerle iletişim ve sağlık ocağı içerisindeki koordinasyon cinsiyete göre farklılık göstermektedir. Bununla beraber sağlık ocağındaki pozisyon durumuna göre, tükenmişlik, işten ayrılma niyeti, örgüt kültürü, doktorlarla iletişim, diğer sağlık ocakları ile olan koordinasyon ve doktorlar arasındaki çatışma düzeyinin farklılık gösterdiği tespit edilmiştir.

1. ÖRGÜTSEL PERFORMANS ve ETKİLİLİK

Örgütsel performanstan söz edildiğinde, öncelikle örgütlerin veya diğer bir ifade ile organizasyonların ne anlama geldiğinin ve nasıl işlediğinin bilinmesi faydalı olacaktır. Organizasyonlar karşılıklı bağımlılığı olan parçalardan oluşan bir sistem olduğundan, organizasyon içindeki unsurların, süreçlerin, kaynakların, aktivitelerin, politikaların organizasyon ve birbirleri üzerindeki etkilerinin belirlenmesi kapsamlı araştırmalara ihtiyaç göstermiştir (Carmeli and Tishler, 2004). Tüm bu unsurlar, organizasyon performansı üzerinde etkili olacaktır. Bu unsurların organizasyonla olan ilişkileri, örgütsel performans ve etkililik arasındaki ilişkiyi de belirleyecektir.

Organizasyonlar yönetim, psikoloji, sosyoloji, iş ve endüstri ilişkileri, iletişim ve daha pek çok bilim dalının araştırma odağı olduğundan hepsi tarafından kendine özgün kriterlerle tanımlanmaya çalışılmışlardır. Fakat organizasyonun ihtiva ettiği beş temel eleman bütün organizasyonlar için aynı şekilde ifade edilebilir. Bu elemanlar aynı zamanda organizasyonun tanımını bize açıklayacaktır (Farace and McDonald, 1974);

- İki veya daha fazla birey,
- Bireysel hareket etmekten daha çok, karşılıklı bağımlılık içinde hareket etmekle belirlenen hedeflere daha kolay ulaşılabilmesine olan inanç,
- Geniş bir çevreden alınan bilgi ve/veya materyal,
- Elde edilen bu unsurlar (girdiler) üzerinde çalışma,
- Değiştirilen bu girdileri tekrar çevreye döndürme.

Günümüzde gerek kamu sektörü gerekse özel sektör yöneticileri geçmişle kıyaslandığında, hızla artan belirsizlik ortamı içerisinde başarılı olabilmede ciddi zorluklarla karşılaşmaktadırlar. Kamu ve özel sektörde faaliyet gösteren organizasyonların iyi bir performans göstermesinde etkili olan hususlar hemen

hemen aynı olsa da bu unsurların etkilerinin aynı oranda olduğu söylenemez. Özellikle kamu organizasyonlarında sosyal performans olarak adlandırabileceğimiz, topluma katkı ve çevreye karşı olan sorumlulukların yerine getirilmesi daha ön plana çıkmaktadır. Carmeli ve Tishler (2004) tarafından örgütsel performansla örgüt elemanları arasındaki ilişkiyi tespit etmeye yönelik yapılan araştırmada en önemli bulgu olarak ortaya konan, organizasyon içerisindeki unsurların birbirini olumlu yönde etkileyerek bir bütün halinde örgütsel performans üzerinde etkili olduğu vurgulanmıştır (Carmeli and Tishler, 2004).

Amerika'da 390 hastane üzerinde yapılan bir araştırmada yöneticilere organizasyonlarının yönetilmesinde karşılaştıkları en büyük zorlukların neler olduğu sorulmuştur. Bunlar arasında finansal zorluklar ve hastane ilişkileri en üst sırada gelmektedir. Benzer bir başka araştırmada 1536 yönetici en çok karşılaştıkları zorluklar arasında performansın geliştirilmesini saymışlardır (Erwin, 2009).

1.1. Performans Kavramı

Örgütsel performansın ölçülüp değerlendirilmesi sağlık organizasyonlarında ve özellikle yoğun bakım ünitelerinde önemli bir husustur. Çünkü sağlık bakımında kullanılan kaynakların önemli bir kısmı yoğun bakım üniteleri tarafından harcanmakta, bu ünitelerde iş yükü yoğun olmakta ve iyi bir takım çalışmasına ihtiyaç duyulmakta, ölüm oranı yüksek olduğu acil ve stresli durumlarla karşılaşabilmektedir (Minvielle et al., 2005).

Organizasyonların yönetilmesi, büyük ölçüde performansın yönetilmesi ile örtüşmektedir. Performans yönetiminin en kritik unsuru ise performans değerlendirmesidir. Bu nedenle ki, performans değerlendirme bir işletmenin hayati konularından birisidir. İşletmenin içindeki çalışanlardan veya yapıdan kaynaklanan aksaklıkların ve yetersizliklerin ortaya çıkarılmasında önemli bir sistemdir. Yöneticilere düşen önemli görev, konusunda uzman kişilerce uygun zamanlarda ve etkin değerlendirme yöntemleri ile çalışanların performansının izlenmesi ve ölçülmesidir. Ancak bu şekilde, organizasyon içerisinde, çalışanların fark edilmesi ve organizasyona olan katkılarının anlaşılması mümkün olacaktır. Rekabette başarılı

olmanın ve verimliliğe ulaşmanın yollarından biriside etkin uygulanan performans değerlendirme sistemidir (Yılmaz ve Ünsar, 2007).

1.2. Çalışanların Performansını Etkileyen Unsurlar

Çalışanların performansını etkileyen birçok husus söz konusudur. Bir sistem olarak organizasyonun birbiriyle iç içe geçmiş karmaşık sistemlerden oluştuğu dikkate alınır, bu karmaşık sistem içerisinde hareket eden çalışanların performanslarını etkileyen hususlar da doğal olarak karmaşık olacaktır. Bu nedenle, sağlık sektörü de dahil olmak üzere, performans problemleri iş ve endüstri alanında devamlı olarak karşımıza çıkmaktadır (Brown, 2008).

Organizasyonlarda performansın artırılması, insan kaynaklarının ve dolayısıyla da entelektüel sermayenin devamlı geliştirilmesine ve iyi yönetilmesine bağlıdır (Bramhandkar et al., 2007).

Hemşirelerin işlerine olan adanmışlıklarının bilinmesi ve ölçülmesi, onları motive eden şeyin anlaşılması açısından önemlidir. Hemşirelerde kariyer adanmışlığı iş performansı ve iş değişimi arasında korelasyon vardır (Mrayyan and Al-Faouri, 2008).

Birçok araştırma göstermektedir ki etkili bir liderlik ile yüksek performans arasında yakın bir ilişki vardır. Özellikle kamu sektöründe yapılan araştırmalar bu ilişkiyi destekler niteliktedir. Örneğin; kamu sektöründe yapılan bir araştırmada zayıf bir liderlik sergilemenin, performansı düşürücü bir etki yarattığı görülmüştür (Andrews and Boyne, 2010).

Çalışanların performansını etkileyen önemli bir husus olarak, çalışanların gelecekle ilgili varılacak noktayı görmeleri, diğer bir ifade ile bilmeleri sayılabilir. Özellikle işletmenin vizyon sahibi olması ve bu vizyonlarını uygulamaya doğru olarak aktarmalarında en önemli görev işletme yöneticilerine düşmektedir. Vizyon çalışanların da katılımıyla oluşturulur veya değiştirilirse de, bu çalışma özellikle üst yönetimin sorumluluğu altındadır. Oluşturulan vizyonun açık ve net olması, örgüt çalışanları tarafından paylaşılması ve onların yaratıcılıklarının ortaya çıkarılması

sonucunu doğurabilmektedir. Aksi takdirde örgütsel amaçlar, değerler ve politikalar yöneticilerin kafasında kalmakta uygulamaya aktarılamamakta, böylece paylaşılmış bir vizyonun yön gösterici olma, ilham ve enerji verme gibi olumlu etkilerinden işletme yoksun kalmaktadır. Vizyon gerektiği gibi hazırlanmış ve uygulamaya konulmuşsa, çalışanların yaptıkları işe anlam katmaktadır. Çalışanlar büyük resim içerisinde yaptıkları işin ne şekilde anlam kattığını görebilirler. Böylelikle onların iş tatminlerinin, örgüte bağlılıklarının, verimliliklerinin arttığı, işletme içinde uyumlu bir örgüt kültürü oluştuğu görülmektedir (Doğan ve Hatipoğlu, 2009).

1.3. Organizasyon Performansı

İş performansı, bir işin belirlenen standartlara göre ne derece iyi yapıldığını gösterir. Bir başka ifade ile iş performansı, bir işteki gözlemlenebilen ve ölçülebilen eylemleri içerir. İş performansı kompleks bir fenomendir. Hemşirelerin iş performansını etkileyen birçok değişken söz konusudur. Yapılan araştırmalarda hemşirelerin iş performansını etkileyen değişkenlerden bazıları şöyle sıralanabilir; genç yaş, başarının fark edilmesi, iş tatmini, eğitim düzeyi, sosyal destek, destekleyici iletişim ve geri besleme, iş pratiği veya tecrübesi. Bütün bu değişkenler hemşirelerin iş performansını olumlu bir şekilde etkileyecektir. Ayrıca tecrübe gibi bazı kariyer yetkinlikleri de işte daha iyi bir performans göstermek için önemli bir yer tutar. Bu yetkinlikler hemşirelerin iş performansının güçlü birer göstergesidir (Mrayyan and Al-Faouri, 2008).

Gerek kar amaçlı özel organizasyonlar gerekse kar amacı gütmeyen kamu organizasyonları kolayca tanımlanması mümkün olmayan karmaşık ve birbiriyle bağlantılı unsurlardan oluşan bir sistemdir. Bu nedenle organizasyonların performansının ölçülmesi ve bu performans üzerinde nelerin etkili olduğunun belirlenmesi zor bir problemdir (Carmeli and Tishler, 2004).

Globalleşen Dünya’ımızda işletmelerin rekabet gücünü artırma yollarından en önemlisinin çalışanların niteliği olduğunu söyleyebiliriz. Çünkü eğitilmiş ve kalifiye olan personel yaptığı işte rekabet avantajı yakalayabilecek bir kaliteye erişebilecektir. Daha çok nitelikli kişiye sahip olabilirsek bu doğrudan firmanın başarısına katkı sağlayacaktır. Dolayısıyla günümüzde firmalar istihdam ettikleri

kişileri periyodik olarak performans değerlendirmesine tabi tutmaktadırlar. Böylece önceden düşük performansa sahip çalışanların tespit edilmesi ve bu kişilere verilecek gerekli eğitimler ile çalışanların işletmenin arzu ettiği nitelik seviyesine ulaşması sağlanabilir. Performans değerlendirme, bu açıdan, insan kaynaklarının en önemli parçasını oluşturur. Ayrıca sistemin sonuçları başta ücret ve kariyer yönetimi olmak üzere birçok alanda kullanılarak başarılı sonuçlara ulaşılabilir. Performans değerlendirme sisteminin başarılı bir şekilde uygulanabilmesi ve sonuçlarından daha etkin yararlanabilmesi için, yöneticiler belli dönemler itibariyle çalışanlarını bu konuda uzman ve yetişmiş değerlendiriciler yardımıyla ve işe uygun değerlendirme yöntemleri kullanarak değerlendirmelidirler. Yöneticiler gerekirse bu konuda uzman olan danışmanlık firma ve kuruluşlardan yararlanabilirler (Yılmaz ve Ünsar, 2007).

1.4. Performans

Sağlık sistemlerinin performansının artırılması, bu performansa dayalı olarak verilen hizmetlerin kritikliği ve önemi dikkate alınır, ne derece ehemmiyetli olduğu daha iyi anlaşılır. Nitekim Dünya Sağlık Raporu 2000, ülkelerin sağlık sistemlerinin performanslarına dair dikkat çekici veriler ortaya koymuştur. Bu verilerle, özellikle düşük performansa sahip sağlık sistemlerinin eksikliklerini tanımlamalarını ve geliştirilen performans kriterlerini göz önünde bulundurarak çeşitli iyileştirmelere gitmelerini ve sağlık politikaları geliştirmelerini hedeflemiştir. Bu temel amaç açısından Dünya Sağlık Raporu 2000 ve Türkiye'nin durumu değerlendirildiğinde Türkiye için çıkarılacak oldukça fazla ders ve Türkiye'nin diğer devletlerle karşılaştırıldığı zaman daha üst seviyelerde yer alabilmesi için alması gereken pek çok önlem olduğu belirtilmektedir (Uğurluoğlu ve Çelik, 2005).

Bir sağlık sisteminin ulaşmayı arzuladığı üç önemli amacı vardır. Bunlar (Uğurluoğlu ve Çelik, 2005):

- Sağlık statüsünün iyileştirilmesi,
- Yeterlilik ve
- Finansal katılımda adalettir.

Bu üç amacın ilk ikisinde sadece bu amaçları maksimize etmek değil aynı zamanda elde edilecek olan kazanımların toplum içinde adil bir şekilde dağıtılması da önemli bir amaç olarak değerlendirilmektedir. Ama burada dikkat çekici önemli nokta, sağlık sisteminde performansın arttırılmasının, birbirinden farklı unsurların, etkili bir şekilde bir araya getirilmesi ile mümkün olabileceğidir.

Sağlık organizasyonlarında performansın arttırılmasında, çalışanların yaptığı işe kendilerini adanmaları önemlidir. Bu nedenle, sağlık sektöründe, özveriye dayanan işlerin ön plana çıkmasından dolayı, bu sektörde adanmışlık konusunda yapılan araştırmaları ön plana çıkartmıştır. Mrayyan ve Al-Faouri, (2008) tarafından yapılan araştırmada hemşirelerin kendilerini kariyerlerine adadıkları ve bunu sürdürme eğiliminde oldukları tespit edilmiştir. Yapılan bu araştırmada, özel sektör hastanelerinde çalışan hemşirelerin iş performanslarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu durum araştırmacılar tarafından bu tip hastanelerde iş ortamının daha iyi olması ve hemşirelerin daha serbest hareket edebilmeleriyle açıklanmakta ve bunun iş performansını yükselttiği belirtilmektedir. Ayrıca yapılan çalışmalar hemşirelerin iş performansının yöneticilerin liderlik tarzlarından etkilendiği belirlenmiştir. Hemşirelerden gelen önerilere açık olan ve bu önerileri uygun olduğunda kullanan liderlerin iş performansını arttırdığı gözlemlenmiştir. İki yönlü iletişimi kullanan liderler, çalışanları yüksek standartlarda iş yapmaya yönlendirmekte, pozitif ve devamlı bir geri bildirim veren katılımcı liderlerin yüksek iş performansının ortaya çıkmasına sebep olduğu görülmüştür (Mrayyan ve Al-Faouri, 2008).

Sağlık organizasyonlarında performansın arttırılmasında etkili olan diğer bir önemli unsur ise, sağlık ekipmanları ve bu ekipmanları tecrübe ve bilgisiyle etkili bir şekilde kullanabilen sağlık personelidir. Geçmiş tecrübeler ve servis ekipmanları iş performansıyla pozitif yönde ilişkilidir (Andrews et al., 2009).

Hızla değişen çevredeki sosyal ve ekonomik olaylar bir yandan örgütsel davranış ve uygulamalar üzerinde olumsuz bir etki yaparken, diğer yandan bu unsurlar performans için uygun fırsatlar yaratarak performans ödülleri teşvik eder (Enticott and Wolker, 2008).

Sağlık sistemimizde performansın arttırılabilmesi için başarılması ve yapılması gereken pek çok şeyin olduğu söylenebilir. Elbette bunların başında gelen temel unsur insan kaynaklarının daha kaliteli bir hale getirilmesi ve etkili bir şekilde yönetilmesi esastır. Ancak, kaynakların etkili ve uygun kullanılması da önemli bir konu olarak görülmelidir. Sağlık seviyesinin yükseltilmesi ve sağlık sektörüne ayrılan kaynakların artırılması, mevcut kaynakların daha verimli bir şekilde kullanılması ve adil kaynak dağılımı önlemleri ile gerçekleştirilebilecek bir durumdur. Özellikle kaynak artırımı gibi önlemler, finansal açıdan zaten zor durumda olan bir ülkeye ilave yüklerin getirilmesi anlamına gelebilecektir. Dünya Sağlık Raporu 2000'e göre, yeterliliğin müşteri yönelimi olarak adlandırılan acil ilgi, hizmet sunucu seçimi ve temel malzeme/araç/gereçlerin kalitesi bileşenlerinin yeterli olabilmesi genellikle maliyetlidir. Fakat yukarıda da değinildiği gibi, insan kaynaklarının daha kaliteli bir hale getirilmesi ve etkili bir şekilde yönetilmesi, kişilere saygı olarak adlandırılan saygınlık, özerklik ve mahremiyet bileşenleri maliyetsiz olarak iyileştirilebilir. Ülkemiz gibi kaynak kısıtlılığı olan ülkeler bile yeterliliğin bu boyutlarını sağlık bakım çalışanlarına verilen eğitimlerle, hastayı kendi bakımına dahil ederek, onun mahremiyetine gereken önemi vererek geliştirebilir. Dolayısıyla bu aşamada sağlık çalışanlarının eğitim ve kültürüne odaklanmak yeterliliğin arttırılması için önemli bir adım olacaktır. Bunun yanında her ülkenin hizmet sunduğu toplumda, yeterliliğin bileşenleri açısından dezavantajlı grupları belirlemesi ve buna göre bir önceliklendirmeye gitmesi gerekmektedir (Uğurluoğlu ve Çelik, 2005).

Performansın arttırılmasındaki diğer bir unsur ise bilgi teknolojileridir. Bilgi teknolojileri örgütsel performansa katkıda bulunucu bir etki yaratmaktadır. Özellikle sağlık organizasyonlarında bilgi teknolojilerinin etkili kullanımı çalışanların performansını arttırıcı bir rol oynar (Minvielle et al., 2004).

Stres günümüzde her alanda etkili olan kritik bir unsur olarak karşımıza çıkmaktadır. İşyerindeki stresin performansla arasındaki ilişki araştırılan bir konu olmuştur. Stresle basit işlere yönelik performans arasında olumlu yönde bir ilişki olduğu belirtilirken, genel anlamda olumsuz bir etki ortaya konmaktadır. Çok fazla stres işi olumsuz etkilerken, yetersiz stres de işten sıkılmaya, konsantrasyon eksikliğine, inisiyatifsizliğe, motivasyon eksikliğine yol açabilmektedir. Bu nedenle

ölçülü bir stresin bireylerin başarılı bir performans ortaya koymalarında faydalı ve sağlıklı olacağı değerlendirilebilir (Leunk et al., 2008).

Rekabetçi ve stratejik bir iş çevresi oluşturulması örgütsel performansı artırıcı bir etki yapacaktır. Böyle bir ortamın oluşturulmasında uygulayıcıların yapması gereken bazı hususlar aşağıda açıklanmıştır (Kim, 2010):

- Çalışanları iş çevrelerinden ne beklediklerini anlamak,
- Gösterilen performansa göre değişen bir ücretlendirme sistemi geliştirmek,
- Performans odaklı ve girişimci organizasyon kuralları koymak,
- Çalışanların iş çevresi, değerlendirme sistemi, fırsatlar, kurallar, yenilikçi örgüt kültürü, yönetici ve çalışan arasındaki iletişim hakkındaki tatminlerini anlamaya çalışmak,
- Çalışanların kariyer gelişimi ve terfileri konusundaki beklentilerini, yenilikçi ve girişimci yaklaşımlarını kullanıp değerlendirebilecekleri liderlik programları düzenlemek,
- Çalışanlar kişisel ve örgütsel performans hakkındaki düşüncelerini ifade edecekleri anketler uygulamak,
- Çalışanların örgütsel adalet algılarını ve örgütsel kural ve prosedürlerin onlar üzerindeki eşitliğini daha iyi anlayabilecekleri bir güven ortamı oluşturabilmek,
- Objektif ve sübjektif iş performansını değerlendirecek kriterler oluşturmak.

2. ORGANİZASYON KÜLTÜRÜ

Örgüt kültürü, örgütteki yönetim sisteminin, yönetim uygulamalarının ve bunlara bağlı olarak ortaya çıkan ve bunların koyduğu prensipleri destekleyen değer, inanç ve ilkeleri ifade eder. Konuyla ilgili araştırmacılar örgüt kültürünü örgütün genel etkinliğini arttırmada kaliteli ürün ve hizmet ortaya koymasında en önemli unsur olarak değerlendirmekte ve örgüt kültürünü organizasyonun kalbine benzetmektedirler. Bu nedenle örgüt kültürü rekabet avantajının sağlanabilmesinde en önemli kaynak olarak görülmektedir (Carmeli and Tishler, 2004).

Örgüt kültürü çok farklı boyutlarda ve şekillerde, örgütsel performans üzerinde etkili olabilmektedir. Örgüt kültürünün bir uzantısı olarak değerlendirilebileceğimiz, sosyal sorumluluk ve çevreye karşı etik değerler içinde hareket etmek giderek ön plana çıkan unsurlar haline gelmiştir. Sosyal sorumluluk ve çevreye karşı etik değerler içinde hareket etmek sadece kamu organizasyonlarının değil, özel sektörde faaliyet gösteren organizasyonların da giderek üzerinde daha çok durduğu bir konu haline gelmiştir. Bu unsurlar aynı zamanda organizasyonların performanslarının da birer parçası haline gelerek performans ölçümündeki kriterler arasındaki yerini almıştır (Enticott and Wolker, 2008).

2.1. Organizasyon Kültürünün Tanımı

Örgüt kültürü orada çalışan kişilerin paylaştığı normatif inançların bir bütünü olarak düşünülebilir (Minvielle et al., 2005). Örgüt kültürü, örgüt üyelerine davranışlar için kurallar belirleyen ve bir örgütün varlığını ve anlamını şekillendiren paylaşılan inanç ve değerler modelidir. Örgütsel kültür, bir örgütü bütün olarak görmede, farklı mercekler topluluğudur. Bu mercekler topluluğu içinde, üzerinde herkesin fikir birliğine vardığı algılamalar olan değerler, inançlar, gerçekler vb. yer almaktadır. Örgütsel kültür, birbirleriyle ilişki içinde olan elemanların oluşturduğu bir bütündür. Bu bireysel elemanların oluşturduğu yapı, her biri bir bütün olarak örgütsel kültürü oluşturur ve örgüt içindeki her çalışan bu elemanlardan etkilenmek durumundadır. Bu elemanlar topluluğu, örgüt üyelerinin davranışlarını ve görüşlerini şekillendirmektedir. Paylaşılan örgütsel kültür çalışanlara birim fonksiyonları, her bir

fonksiyon içindeki rollerini ve işlerini yapmak için onlardan beklenen davranışları nasıl anlamaları gerektiği hususunda yol göstericilik yapmaktadır.

Örgüt kültürü, toplumsal kültürün bir alt unsuru olarak düşünülebilir. Örgüt kültürü, örgüt çevresiyle ilgili, örgütsel uygulamaların şekillendirdiği bir kültür çeşididir. Örgüt kültürü, bir örgüt içinde ortaklaşa paylaşılan ve görelî olarak durağan inançlar, tutumlar ve değerler olarak tanımlanabilir (Erdem, 2007).

Örgüt kültürü bireylerin ve organizasyon içindeki grupların davranışlarını şekillendiren normların ortaya çıkmasında, örgüt üyeleri tarafından paylaşılan beklenti ve inançlar modelidir (Fitzgerald and Desjardins, 2004).

Genel bir ifade ile örgüt kültürü, örgüt içindeki bireyler ve gruplar tarafından paylaşılan ve uyulan değerler olarak tanımlanmaktadır. Herhangi bir probleme ilişkin çözümler kişilerin bu konuda düşünmesine ve giderek bu çözümlerin paylaşılan bir değer olmasına yol açmaktadır (Sabuncuoğlu, 1998).

J.V. Maanen, kültürün temelini oluşturan yedi özellikten bahsetmektedir.

- 1- Kişisel Özerklik:** İnsanların sahip olduğu sorumluluk, bağımsızlık derecesi ve kişisel teşebbüs fırsatları.
- 2- Yapı:** Personelin davranışını kontrol ve idare etmek için mevcut kuralların, düzenlemelerin derecesi ve doğrudan gözetim miktarı.
- 3- Destek:** Yöneticilerin astlarına sağladıkları yardımın ve samimiyetin derecesi.
- 4- Kimlik:** Üyelerin kendi çalışma grupları ya da profesyonel uzmanlık alanları yerine, örgütle bir bütün olarak özdeşleşme derecesi.
- 5- Performansa Ödül:** Örgüt içindeki ödüllerin personelin verimliliklerine göre dağıtılması.
- 6- Çalışma Toleransı:** Personel ve çalışma grupları arasındaki ilişkilerde var olan çalışma düzeyi ve aynı zamanda konusunda dürüst ve açık olma istekliliği,
- 7- Risk Toleransı:** Personelin atılğan, yenilikçi ve risk almaya teşvik edilme derecesi (Maanen, 1978).

2.2. Organizasyon Kültürünün Önemi

Örgüt kültürü son otuz yıldır üzerinde oldukça fazla çalışılan bir konu olarak hala araştırmacılar tarafından yapısı ve özelliklerine yönelik bir konsensüs oluşmamış bir konudur. Bir çok araştırmacı bu konunun karmaşık çok seviyeli ve çok yönlü bir fenomen olduğu konusunda hemfikirdir. Araştırmalar sağlık organizasyonlarında pozitif bir örgüt atmosferin çalışanları hizmet odaklı bir davranışa yönlendirdiğini ve bu durumun hastaların bakım kalitesi konusunda olumlu geri bildirimlerde bulunmasına yol açtığını göstermektedir (Dawson et al., 2008).

Örgüt kültürü, örgüt yaşamının her yönünü etkiler ve çalışanların etrafta olup bitenler hakkındaki anlayış ve inançları üzerinde güçlü bir anlam oluşturur (Fitzgerald and Desjardins, 2004).

2.3. Organizasyon Kültürünün Özellikleri ve Fonksiyonları

Örgüt kültürü, örgütteki yönetim sisteminin, etkili bir şekilde işlemlerini sağlar. Bu nedenle örgüt kültürü, çalışanların yaptıkları işe kendilerini vermelerinde ve rekabet avantajının sağlanabilmesinde en önemli kaynak olarak görülmektedir (Carmeli and Tishler, 2004). Örgüt kültürünün, üyeleri arasında kimlik uyumunu sağlama, örgütün misyonunun oluşmasını sağlama, davranışların standartlarını gösterme ve bunları güçlendirme gibi üç önemli işlevi vardır. Bu ve buna benzer işlevleri gerçekleştirilmede son derece önemli olan örgüt kültürü, bu işlevleri yerine getirebilmesi için çeşitli özelliklere sahiptir. Çeşitli düşünür ve araştırmacılar tarafından üzerinde fikir birliği oluşturulan örgütsel kültürün özelliklerini dört ana grupta toplayabilir. Bunlar şöyle sıralanabilir (Yavuz, 2006);

Örgüt kültürünün özellikleri veya türleri çeşitli biçimlerde gruplandırılmıştır. Çoğu araştırmacı tarafından genel kabul gören kültürel gruplandırma, örgütün içsel bütünlük ve dışsal uyum düzeyi ele alınarak yapılmış olanıdır. Genel kanaat kültürün derinden olan temel varsayımlarının yönetimce pek değiştirilemeyeceği ancak bazı yanlarının çeşitli yönetim uygulamaları ile etkin bir örgüt performansına hizmet

edecek şekilde iyileştirilebileceği yönündedir. Bu yönetim uygulamaları çalışanların içsel norm ve inançlarını şekillendirmekten ziyade onların örgüte ve işe bağlılıklarını ve katılımlarını ve dolayısıyla da etkinlik ve verimliliklerini arttırma çabalarıdır. Örgüt kültürü tam olarak yönetsel müdahalelere açık değildir. Ancak, örgüt kültürünün değişmez olduğu söylenemez, örgüt kültürü açık bir sistemdir, çevreden etkilenir ve çevreyi etkiler (Eren ve ark., 2003).

Kültürler aynı zamanda örgütün alt sistemlerini ve süreçlerini bütünleştirmede etkili olur. Bütünleştirme; örgütün belirli hareketlerini etkili bir şekilde koordine etmesini sağlar. Bir kültürde haberleşmeye yarayan ortak dil oluşur. Önemsiz olayları filtreleyen ve önemli konulara dikkatleri çeken kavramsal kategoriler ortaya çıkar (Ceylan, 1998).

2.4. Organizasyon Kültürünün Organizasyon Performansı Üzerindeki Etkileri

Örgüt kültürü ve örgüt performansı arasındaki ilişki birçok disiplinin ortak araştırma konusu olmaya başlamıştır. Örgüt kültürü ve performans arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik bir çok araştırma olsa da, sistematik bilgi ve kümülatif teori ortaya koymada yeterli bilgi yoktur. Bunun bir nedeni, henüz örgütsel kültürün kavramsal açıdan tam olarak ortak bir tanımına varılamamış olmasıyla açıklanabilir (Garnett et al., 2008).

Örgüt kültürü çalışanları motive ederek ve onlara enerji vererek örgütsel performansı arttırır, çalışanları paylaşılan amaçlar etrafında birleştirir ve çalışan davranışlarını şekillendirir ve yönlendirir. Ayrıca örgüt kültürü hızla değişen çevreye adapte olabilmekte çalışanlara yardımcı olabilecek bir ortam yaratabilir (Ngo and Loi, 2008).

Sağlık yöneticileri, sağlık sisteminin etkililiğini arttırmak için iş çevresinin kalitesini yükseltmeye yönelik tedbirler alma eğilimindedir. Böylece iş kalitesiyle müşteri tatmini artmaktadır. Bu nedenle iş atmosferinin sağlık organizasyonlarında

oynadığı rolü tesbite yönelik araştırmalar yapılmaktadır. Bu yönde bir çalışma Scotty ve arkadaşları (2007) tarafından 113 sağlık merkezi üzerinde yapılarak iş atmosferinin performans, müşteri oryantasyonu, çalışanlara etkisi, müşterilerin hizmet kalitesi algısı ve hasta tatmini üzerindeki etkisini belirlemeye yönelik olarak yapılmıştır. Araştırma sonucunda özellikle yöneticilerin takım çalışmasına önem vermesi gerektiği, çalışanlar arasında iyi bir koordinasyon kurulması gerekliliği ön plana çıkmıştır. Çünkü sağlık hizmeti veren organizasyonlarda yapılan işlerin birbirine karşılıklı bağımlılıklarının yüksek olması, yüksek seviyede operasyonel belirsizlik ve kısıtlı sürede acil müdahale gerektiren işleri içermesi bu tip organizasyonlarda çok iyi bir çalışma ortamı, işbirliği ortamı, takım çalışması ruhu gerektirmektedir (Scotty et al., 2007).

Günümüzde şirketler yoğun bir rekabet ortamında hareket ettiklerinden, aynı zamanda bu rekabet ortamının dinamikleriyle şekillenen bir çevrede faaliyet göstermektedir. Rekabetçi stratejinin uygulanması örgütsel kültürü, örgütsel kültür de örgütsel performansı etkileyecektir (Muafi, 2009).

Bugünün globalleşen ekonomisinde birçok organizasyon artan rekabet ve değişen çevresel şartlar karşısında önemli fırsatlar ve tehditlerle yüz yüze kalmaktadır. Bu fırsat ve tehditler, organizasyonların çevreleriyle ilişkilerinde yoğun bir etkileşim içerisinde hareket etmelerini sağlamaktadır. Verimliliği artırma ve çevreye adapte olma arzusu örgüt kültürünün önemini ön plana çıkartmaktadır. Kültürün çalışanların davranışları üzerinde güçlü bir etkisi olduğu bilinir (Eren ve ark., 2003).

Yaklaşık yirmi yıldır örgüt kültürü, örgütsel başarıyı sağlamada potansiyel unsur olarak görülmektedir. Örgüt üyeleri arasında işbirliği, dayanışma ve örgüte bağlılık yaratan güçlü kültürlerin beklenen çıktısı yüksek performanstır. Bunu sağlamanın yöntemi ise, kültürel değerlerin üyeler tarafından birtakım süreçlerle (öğretme, öğrenme, kolaylaştırma, paylaşma, disiplin ve kontrol) içselleştirilmesidir (Erdem ve Özen İşbaşı, 2001).

Liderin örgüt kültürünü değerlendirme şekli aşağıdaki gibi açıklanabilir (Hajjar, 2005):

- Organizasyonda duyduğu, gördüğü, algıladığı hususları not alarak bunları değerlerin ortaya çıkarılmasında kullanır.
- Organizasyonun değerlerini kaydederek bu değerlerin çalışanların gerçek tutum ve davranışlarıyla ilişkili olup olmadığını belirler.
- Organizasyon üyelerinin kolektif kabullerini inceler, önemli kabullerin çalışanların organizasyonda yaratıcılığın desteklendiğine inanıp inanmadıklarını, yönetim ve çalışanlar arasında karşılıklı güvenin olup olmadığını belirlemeye çalışır.

Örgüt kültürüne ait gözlemlenen hususların, değerlerin ve kabullerin organizasyonun misyonunu destekleyip desteklemediğini analiz eder, örgütsel misyonu en iyi destekleyecek kültürel unsurları belirler.

Ngo ve Loi (2008), yaptıkları araştırma sonucunda örgüt performansının örgüt kültürünün bir sonucu olarak ortaya çıktığını vurgulamaktadır. Araştırmacılara göre insan kaynakları uygulamalarına ve örgüt kültürüne yeterli dikkat gösteren yöneticiler örgütsel performansı olumlu yönde etkileyecek sonuçlara ulaşabileceklerdir.

3. YÖNETİM UYGULAMALARI (FONKSİYONLARI)

Sağlık kurumlarının yönetilmesinde vizyoner ve stratejik düşünme önemli bir yer tutar. Sağlık kurumları her geçen gün daha karmaşık ve yönetilmesi zor bir yapıya bürünmektedir (McDonagh, 2006).

Üst düzey yönetim organizasyon başarısında en önemli etkiye sahiptir. Organizasyonun rekabet avantajı elde etmesinde ve arzulanan hedeflere ulaşılmasında yöneticinin yönetim kapasite ve yetenekleri belirleyici olacaktır. Ancak, sadece tek bir kişinin bütün ihtiyaç duyulan yönetim yetkinliklerine ve kapasitesine sahip olması mümkün olmayacağından organizasyonda bulunan tüm çalışanların yetenek ve kapasitelerinin birleştirilmesine ve bunlardan etkin bir şekilde yararlanılmasına ihtiyaç vardır (Carmeli and Tishler, 2004).

Yapılan araştırmalar, yaklaşık olarak yöneticilerin % 33'ünün başarısız olduğunu gösterse de, bu rakamın gerçekte % 66'lara kadar yükselebileceği belirtilmektedir. İlk 18 ay içerisinde, yöneticilerin % 40-50'sinin başarısızlıkla tükendiği, kendi isteğiyle ayrıldığı veya başarısız, yetersiz görüldüğü belirtilmektedir (Buoziute et al., 2009).

Yönetim kapasitesi kamu organizasyonlarında karşılaşılan en önemli konular arasındadır. Akademisyenler ve yetkililer yönetim kapasitesinin önemini devamlı vurgulamakla beraber, örgütsel çıktılar üzerinde yönetim kapasitesinin oynadığı rolü tespate yönelik olarak yapılan çalışmaların sayısı azdır. Yönetim kapasitesi kamu yönetiminin bir dili olarak algılanmaktadır. Buna göre kapasiteli organizasyonlar sahip olduğu fiziksel kaynaklarını, insan kaynağını ve finanssal kaynaklarını yönetebilecek kabiliyettedirler. Bu yaklaşımla finanssal yönetim, insan kaynakları yönetimi, bilgi teknolojisi yönetimi ve liderlik hep birlikte yönetim sistemini oluşturur ve örgütsel performans üzerinde etkili bir rol oynar (Andrews and Boyne, 2010).

İnsan kaynakları organizasyondaki en zor ve büyük kontrol alanına sahiptir. Fakat örgütsel performansı etkileyen en önemli bileşen kuşkusuz insan kaynaklarıdır. Bu nedenle araştırmacılar için örgütsel verimliliğin maksimize edilmesi ve yaratıcılığın geliştirilmesi için insan kaynaklarının ne şekilde yönetilmesi gerektiği araştırmacılar için temel bir unsur haline gelmiştir (Combs et al., 2006).

Sun ve arkadaşları (2007), tarafından yüksek performanslı insan kaynakları uygulamaları, örgütsel vatandaşlık davranışı ve örgütsel performans arasındaki ilişkiyi araştırmak amacıyla yapılan araştırmada yüksek performanslı insan kaynakları uygulamalarının örgütsel performansla yakından ilgili olduğu ve verimliliğin bir göstergesi olduğu tespit edilmiştir (Sun et al, 2007)

Aşağıda her organizasyonda olduğu gibi, sağlık organizasyonlarının yönetilmesinde de, önemli bir yer tutan temel yönetim fonksiyonlarına değinilmiştir.

3.1. Planlama

Planlama eldeki tüm unsurların, hedeflenen sonuca ulaşılması için kullanılmasına yönelik, gelecek odaklı bir tasarlama ve ön görü faaliyetini içerir. Bu yönüyle planlama, özellikle kaynakların etkili kullanılması açısından çok önemlidir. Örgütsel kaynaklar performans avantajının elde edilmesinde önemli bir unsur olarak kabul edilmektedir. Rekabet avantajının ölçülmesinin güç olduğundan dolayı bazı çalışmalar stratejik kaynaklar ve performans arasındaki ilişkinin araştırılmasına yönelmişlerdir (Crook, Ketchen, Combs ve Todd, 2008).

İyi bir performans gösteren sağlık organizasyonları çalışanların kurum misyonuna ulaşabilmeleri için profesyonel ve kişisel gelişimlerini destekler. Çalışanlar hedefler koyar, bunlara erişmek için planlar hazırlar, gelişimi takip ederler. Gelişim için güç ve fırsatları takip eder ve bilirler (Fitzgerald and Desjardins, 2004).

Vizyon, organizasyonun gelecekteki hayalidir. Planlama faaliyetinde önemli bir yere sahip olan vizyon, tün çalışanlara ışık tutacak, etkili bir güçtür. Özellikle son yıllarda stratejik yönetim anlayışı ile birlikte gelişen vizyon sahibi olma, vizyonun

başarılı bir şekilde iletilmesi ve paylaşılması gibi kavramlar örgütsel performans üzerindeki olumlu etkilerinin anlaşılması nedeniyle işletmelerce daha fazla önemsenmektedir. Yapılan araştırma ve çalışmalar ile vizyonun işletmelerin performansına ilişkin değişik göstergelere etkisi anlaşılmaya çalışılmaktadır. Vizyon sahibi olma kimi işletmelerde verimlilik ve motivasyon kaynağı olurken, kimi işletmelerin de aynı zamanda mali performansı üzerine etki yapmaktadır. Söz konusu etkilerin varlığının ve yönünün tespiti ise uygulamalı araştırmalar ile mümkün olabilmektedir. Bu kapsamda Doğan ve Hatipoğlu (2009) tarafından yapılan bir çalışmada, vizyon sahibi ve vizyon açıklaması yapan bir işletme ile vizyon sahibi olmayan bir işletmenin çalışan sayısı ve mali bir takım göstergelerinin, takip eden dört yıl içerisinde karşılaştırılması yapılmış ve aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir (Doğan ve Hatipoğlu, 2009):

- Vizyon açıklaması yapan işletmenin ortalama çalışan sayısı artışı yapmayanların yaklaşık 5 katıdır,
- Vizyon açıklaması yapan işletmenin gelirleri (ortalama net satış artışının) yapmayan işletmenin yaklaşık 9 katı , ortalama net kar marjı artışı ise %22 fazlasıdır,
- Vizyon açıklaması yapan işletmedeki ortalama cari oran artışı yapmayan işletmenin yaklaşık 7.5 katıdır,
- Vizyon açıklaması yapan işletmedeki ortalama aktif karlılık oranı artışı yapmayan işletmenin yaklaşık 18, aktif büyüklüğü artış oranı ise 2.4 katıdır.

3.2. Yönelme

Organizasyonlar günümüzde otoriter bir yapılanmadan, sorumluluk odaklı bir yapılanmaya doğru gitmektedir. Liderler etkili olabilmek için takipçilerini, üstlerini, çalışma arkadaşlarını hedeflerine ulaşılabilmeleri için etkilemeli ve kararları doğrultusunda onları başarıya ulaştırmak için motive edebilmelidir. Bunun için liderlerin takipçilerinden soyutlanmış bir şekilde çalışmak yerine, onlarla birlikte bir bütün olarak hareket etmeleri gerekmektedir. Bu durum lider ve takipçileri arasında karşılıklı etkileşime dayanan ilişkileri ortaya çıkartmaktadır (Mohamat et al., 2009).

Günümüzün rekabet ortamında çalışan kalifiye elemanlar için yönlendirme ve motivasyon, özellikle bu bireylerin kariyer gelişimini desteklemek ve yönlendirmekle mümkün olabilecektir. Kariyer adanmışlığı üzerinde bazı kişisel ve örgütsel değişkenler etkilidir. Örneğin; cinsiyet ve eğitim. Yöneticilerin, günümüz çalışanlarını yönlendirebilmesinde birer kariyer danışmanı olarak hareket etmeleri gereklidir (Mrayyan and Al-Faouri, 2008).

3.3. Koordinasyon

Koordinasyon, bir örgütün çalışmalarını kolaylaştırmak ve başarı şansını artırmak için bütün eylemler ve bölümler arasında uyumun sağlanmasıdır. Örgütler büyüdükçe bölümler artar, bölümler arası ve eylemler arası koordinasyonun sağlanması önem kazanır ve o derecede zorlaşır. Koordinasyon, insanların çabalarını birleştirmeyi, zaman bakımından ayarlamayı, ortak amaca ulaşmak için faaliyetlerin birbirini izlemesi ve iç içe geçip kenetlenmek suretiyle birbirlerini tamamlamasını hedef alır. Fayol'a göre koordinasyon bir işletmede yürütülen çalışmalar arasında uyum sağlamaktır (Şimşek ve Çelik, 2009).

Koordinasyon yönetim sürecinin tüm aşamalarında örgütte bir denge kurmaya çalışır. Bu denge, fiziksel faktörlerle insan faktörü arasında olabileceği gibi, çeşitli kademeler ve bölümler arasında kurulmaya çalışılır. Bu denge faaliyetine statik koordinasyon denir. Diğer taraftan, uygulama aşamasında örgüte çeşitli bölümlerdeki işler ve kişiler arasında kurulan ilişkilerdeki uyum ve işbirliği, dinamik koordinasyon olarak adlandırılabilir. Buna örnek olarak pazarlama bölümü ile üretim bölümünün ilişkisini verebiliriz.

Koordinasyon yönetsel etkinliğin önkoşulu ve temelidir. Değişik birimlerce gerçekleştirilen yönetsel eylemleri uyumlu biçimde bir araya getirmek ve örgütsel amaçlara doğru yöneltmek, koordinasyon sayesinde mümkün olabilir. Departmanların ve bireysel çabanın amaca ulaşmasını sağlayan yönetsel fonksiyon, koordinasyon fonksiyonudur (Genç, 2007).

3.4. Kontrol

H. Fayol kontrolü "Bir örgütte, planlara, yönergelere ve kurallara uygunluğu sağlamak amacıyla tespitler yapılması, zayıf ve hatalı yönlerin düzeltilmesi" şeklinde tanımlamaktadır (Genç, 2007).

Kontrol fonksiyonu; genel olarak görülen işlerin amaçlara, konulan usul, prosedür ve standartlara uygun olarak yapılıp yapılmadığını belirlemek ve gerektiğinde düzeltmeler yaparak işlerin amaç ve planlara uygun olarak yürütülmesini sağlamaya yönelik faaliyetlerin tümünü kapsar. Geleneksel geribildirim (feedback) niteliğinde kontrol teknikleri, modern ileri bildirim (feedforward) niteliğinde kontrol teknikleri ve eşzamanlı (concurrent) kontrol teknikleri işletmelerde kullanılan temel kontrol teknikleridir. Kontrol etme her ne kadar diğer yönetim fonksiyonlarından sonra gelse de hızlı değişen koşullar ve teknolojiler bu işlevin diğer yönetim fonksiyonlarının her safhasında yer almasını ve etkili olarak uygulanmasını gerekli kılmaktadır. Nitekim çağdaş yönetim yaklaşımları içerisinde kabul edilen ve birçok işletmede uygulanan Toplam Kalite yönetimi (TKY) aslında sürekli kontrol ve geliştirmeye dayanan bir yönetim uygulamasıdır (Ülgen ve Mirze, 2007).

Yönetim sürecinin kusursuz oluşması ve işletmenin amaçlarından sapmaması için denetleme sürecine gereklilik vardır. Denetim süreci ise, yönetimin her tür eylem ve işlemlerine ilişkin bilgilerin anında toplanması ile olanaklıdır. Yönetimin işletme amaçlarından sapmasını önleme ise, işletmenin ürün ve hizmetinin niteliğine ve niceliğine ilişkin bilgilerin her gerektiğinde elde edilmesine bağlıdır. Bu yüzden denetleme süreci olmadan yönetimin iyi çalışması mümkün değildir.

4. ÖRGÜTSEL İLETİŞİM

Örgütsel iletişim araştırmacılar tarafından farklı açılardan ele alınmıştır. Bu farklılık iletişimden ne anlaşılması gerektiğini tespite yönelik çalışmalarla yol açacak kadar tartışma konusu olmuştur (Yancey et al., 2006).

Örgütsel iletişimle ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde bu çalışmaların coğrafya, kültür, teori ve metodoloji olarak farklılıklar içerdiği görülmektedir. Bu farklılıkların örgütsel iletişimde cinsiyetin tam olarak etkisinin ortaya konulmamasında etkili olduğu değerlendirilmektedir (Mumby and Ashcraft, 2006).

Örgütsel iletişim çevreyi etkiler ve çevreden etkilenir. Anlam yaratır ve bunu devam ettirir. Mesaj akışını sağlar. Bireylerin ilişkilerini tutumlarını, duygularını ve yeteneklerini ihtiva eder (Lundberk and Brownell, 1993).

Örgütsel iletişim, örgütlerin iç ve dış iletişimini sağlamayla ilgilidir. Bir yandan örgüt çalışanları arasındaki takım çalışması ve işbirliğini geliştirmek için daha karmaşık iletişim sistemlerine ihtiyaç duyulurken, diğer yandan yöneticiler, müşterilerle veya iş ortakları gibi örgüt dışı kişi ve gruplarla etkin bir iletişim sağlamaya çalışmaktadırlar (Karcıoğlu ve Kurt, 2009).

4.1. Örgütsel İletişimin Tanımı ve Özellikleri

İnsanların en büyük özelliklerinden birisi de sosyal bir varlık olarak diğer insanlarla iletişim halinde olmasıdır. Her insan başka bir insana bilgi, duygu ve anlayış aktardığında iletişim süreci gerçekleşir. En basit tanımlamayla iletişim, sembolik bilgi taşıyan enerjinin iletilme sürecidir (Farace and McDonald, 1974). İletişim, bir kişiden diğerine anlamların iletilmesi; fikir ve düşüncelerin değiştirilmesi; dil, mimik ya da jest gibi ortak semboller sistemiyle düşüncelerin kişiler arasında, usa gelebilecek her türlü yolla başkalarına aktarılması, bildirişim, haberleşme aktarımının gerçekleştiği süre, konuşarak ya da yazarak içerisinde düşüncelerin etkili bir biçimde ifade edilmesiyle ve karşılıklı değişimiyle ilgilenen sanat şeklinde tanımlanabilmektedir (Karcıoğlu ve Arun, 2004).

İletişim; kuralların, yasakların, zorunlulukların örgüt üyeleri arasında paylaşımını içeren bir süreçtir. Örgütsel iletişim aşağıdaki hususları kapsar (Bolarinwa and Olorunfemi, 2009);

- Bilgi paylaşımı
- Geri bildirim
- Farklı fonksiyonları koordineli bir şekilde birbirleriyle entegre etme
- İkna
- Duygu
- Yenilikçilik

İnsanların iletişim kurmalarının temelinde bir amaç yatar. İletişimin amaçları; enformasyon vermek veya almak, bir etkinlik için tasvip vermek veya almak, bir imaj ya da kimliği tasdik veya reddetmek, bir emre uymayı veya uymamayı açıklamak, birlikte bir şey yapmak, herhangi bir kazanç sağlamak, paylaşmak, baskı kurmak, tanımak, tanıtmak, bir şeyler almak veya vermek herhangi bir nedenle birliktelik kurmak olarak sıralanmaktadır (Erdoğan, 2005).

Farklı bir ifade ile iletişimin amacı anlamdır. Kişinin bir başkasına ya da başkalarına gönderecek bir anlamı yoksa, iletişim sürecine de girişmenin bir anlamı ve gerekliliği yoktur. İletişimin oluşması için insanlar arasında ortak bir anlaşma eyleminin olması gerekmektedir (Başaran, 1989). İnsan ister tek başına ister toplumla birlikte yaşasın, amaçlarına iletişim kurarak ulaşabilir. İnsanda iletişim kurma ihtiyacı, çevreyi etkileme isteğinden kaynaklanır. Bu nedenle iletişim, ister bilgiyi yaymak, ister eğitmek, ister eğlendirmek, ya da yalnızca anlatmak için olsun, asıl amaç, bilgi verme ve karşındakini etkilemektir. İletişim her şeyden önce, insanın kendini bir insan olarak gerçekleştirmesi ve sosyal süreçlere girmesi bakımından önemlidir. İletişim sayesinde insanlar zihinlerindeki kavram ve fikirleri açığa vurma, onları paylaşma ve değerlendirme olanağına sahip olurlar (Tutar, 2003).

İletişim bir süreç olduğuna göre bu sürecin unsurlarının da olması gerekmektedir. İletişimde bilgi ve düşünce kaynaktan hedefe aktarıldığına göre iletişim sürecinin temel unsurları; kaynak, hedef ve bilgilerdir. Diğer iletişim süreci unsurları ise:

- Algı,
- Kanal,
- Çevre Koşulları,
- Geri Beslemedir.

Fakat burada iletişim sadece insanların duyu organları veya dış dünyanın fiziksel kanalları aracılığıyla değil, aynı zamanda iletişim insanların iç dünyalarının etkisi ve yönlendirmesi altında gelişir. İletişim süreci, kaynağın bir mesajı anlaşılır biçimde kodlayarak, alıcıya göndermesiyle başlar. Kaynak veya gönderici birey olabileceği gibi; organizasyon, grup veya topluluk da olabilir (Karcioğlu ve Arun, 2004).

İletişim her formal örgütte oluşan tüm sorunlarla uğraşma aracıdır. Bazı yöneticiler (yönetim bilimciler) tarafından yönetimin kalbi olarak nitelendirilen karar verme sürecinde iletişim, çok önemli bir rol oynamaktadır. Sadece karar verme sürecinde değil, tüm yönetim süreçlerinde iletişim, çok önemli bir rol oynamaktadır. Yönetim süreçlerinin niteliği, iletişimin niteliğine bağlıdır demek, yerinde olur. Örgütü örgüt yapan insanların moralleri ile iletişimleri arasındaki ilişkiler ve etkileşimler bu sürecin önemini açıkça göstermektedir (Aydın, 1994).

Örgüt içinde iletişimin verimlilik ve performansı arttırdığı birçok çalışma tarafından ispatlanmıştır. Hedef belirleme ve bu hedeflere ulaşma konusunda geri bildirim verme performans üzerinde önemli bir etki yaratmaktadır. Bunun sağlanabilmesi de çalışanların bu faaliyetlerdeki iletişim sürecine aktif olarak katılımlarıyla sağlanabilecektir. Yapılan araştırmalar sonucu bu iletişim sürecinde

yeterince aktif olmayan çalışanların gösterdiği performansın da düşük olduğu belirlenmiştir (Garnett et al., 2008).

Örgütsel iletişim atmosferini etkileyen faktörler (Bolarinwa and Olorunfemi, 2009);

- Formal iletişim kanalları
- Hiyeraşik yapı
- Uzmanlaşma
- Bilgiye sahip olma

Örgütsel iletişim engelleri (Bolarinwa and Olorunfemi, 2009);

- Aşırı iletişim yükü
- Kötü açıklanan mesajlar
- Uygun olmayan dil
- Dinleme yetersizliği
- Anlayış eksikliğinden kaynaklanan yanlış değerlendirmeler
- Katılımcılar arasındaki husumet
- Bürokrasi

İnsanların iletişiminde çeşitli yollar söz konusudur. Örneğin; dil, işaretler, yüz ifadeleri, beden dili, müzik, el-kol hareketleri gibi. İletişimin çeşitleri ise, farklı şekilde ele alınmıştır. Örneğin; iç iletişim, kişiler arası iletişim, küçük grup iletişimi, toplumsal iletişim, kültürler arası iletişim. Daha genel bir ayrımla iletişim, yazılı ve sözlü olarak ikiye ayrılabilir (Bolarinwa and Olorunfemi, 2009).

Performansları hakkında çalışanlara geri bildirim verilmesinin, performansı artırıcı bir etki yarattığı gözlemlenmiştir. Aynı konuda yapılan bazı çalışmalarda ise,

geri bildirim performansla zayıf bir korelasyon içinde olduğu gözlemlenirken, iş tatmini ile arasında yüksek bir korelasyon olduğu tespit edilmiştir. Bu durum geri bildirim şeklinde kurulan iletişimin, çalışan ve yönetici arasında bir güven ortamı yaratmasıyla açıklanmaya çalışılmıştır (Garnett et al., 2008).

4.2. Örgütsel İletişimin Organizasyon Performansı Üzerindeki Etkileri

Etkili bir iletişim verimlilik için gereklidir. Fakat açık ve etkili bir iletişim her zaman sağlanamaz. İletişim problemleri ne yazık ki iletişimin öneminin anlaşılmasından daha çabuk algılanır. Kişiler iletişimde yetersiz olduklarını genellikle geç anlarlar. Bu nedenle iletişim problemleri örgütte daha derin ve köklü problemlerin birer semptomu şeklinde olabilir (Bolarinwa and Olorunfemi, 2009).

İletişim olmaksızın örgütlerin hedeflerine ulaşması hatta hayatta kalması söz konusu değildir. Etkili iletişim örgütlerde daha iyi performansı ve iş memnuniyetini doğurur (Atak, 2005).

Buoziute ve arkadaşları (2009), yaptıkları araştırmada, CEO'ların hangi özelliklerinin örgütsel performansı en çok arttırdığını belirlemeye çalışmışlardır. Elbette bir çok faktör yöneticilerin örgüt başarısını arttırmada etkili olsa da, ön plana çıkanlar arasında iletişim ilk sırayı almaktadır. İletişim sözlü, yazılı ve sözsüz olmak üzere farklı yeterlilikleri gerektirmektedir. Yöneticiler, organizasyonun içinde ve dışında açık bir iletişim kurabilmelidir. Böylece, güvene dayanan bir ilişkinin geliştirilebilmesi mümkün olabilecektir.

Performansın ölçülmesi haberdarlık seviyesini arttıracığından örgütsel iletişimi destekleyici bir rol oynar (Welker, 2004). İletişim eğer doğru ve uygun bir şekilde ele alınmazsa işi olumsuz etkileyecektir. Bu nedenle iletişimi geliştirecek hususlara yeterince önem verilmelidir. Bu hususlar aşağıda maddelenmiştir (Bolarinwa and Olorunfemi, 2009);

1- Gönderici için;

- Alıcının kültürünü ve geçmişini anlayabilme
- Geri bildirim bekleme
- Sözlü ve yazılı iletişime yönelik eğitim alma

2- Alıcı için;

- Göndericiyi bilme ve anlama
- Alıcının anlama seviyesinin gönderici tarafından açık bir şekilde görünmesini sağlama
- Geri bildirim verme
- Örgütsel dili ve uygulamaları anlama

3- Mesaj;

- Açık
- Kısa
- Basit
- Muğlak ifadeler içermeyen
- Ortam
- Gürültüyü azaltma

Tüm örgütler kişilerden oluşur. Bir örgütte iletişim ve insan ilişkileri iyileştirilemez ise verimlilik ve kalite elde edilemez. Bilgiyi isleyen, ona değer katanlar yine insanlardır. Bu nedenle örgüt içinde etkin bir bilgi alışverişinin sağlanması oldukça önemlidir (Acet, 2006).

Günümüzde yöneticiler, organizasyonların yatay hiyerarşik yapıya sahip olmaları, kontrol alanlarında daha çok personel bulunması, küreselleşme ve çalışanların dağınık coğrafi mekânlarda bulunması gibi nedenlerle iletişime daha çok zaman ayırmak zorunda kalmaktadırlar. İşletmelerde aşağı da belirtilen gelişmeler, organizasyon içerisindeki tüm süreçlerde örgütsel iletişimin önemini gün geçtikçe artırmaktadır (Baker, 2002; Akt. Karcıoğlu ve Kurt, 2009):

- İş süreçleri daha karmaşık hale gelmiş ve çalışanlar arasında koordinasyon ve etkileşime duyulan ihtiyaç artmıştır.
- İş süreç işlem hızları artmıştır.
- Çalışanlar ve kurumlar küreselleşmenin etkisiyle coğrafi olarak dağınık mekânlarda bulunmaktadır.
- Eş zamanlı iş süreçleri daha yaygın olarak kullanılmaya başlanmıştır.
- Sürekli gelişen ve güncellenen bilgi ve yenilik yapma yeteneği organizasyonların rekabet gücünde kritik rol oynamaya başlamıştır.
- İletişim teknolojileri ve bilgisayar ağları gittikçe artan bir şekilde organizasyonların yapısında ve stratejilerinde kullanılan en önemli faktörlerden biri haline gelmiştir.

Örgütsel iletişimde sağlık organizasyonlarında bilgi, açık ve anlaşılır biçimde paylaşılabılır ve çalışanlar bilgiyi zamanında edinir. Bilgiyi sağlamak için uygun yolları seçer, yazılı iletişimi etkili olarak kullanır ve aktif bir dinleme yapar. Başkalarının bakış açısını dikkate alır, yapıcı bir geri bildirim verir ve ister. Yöneticiler çalışanlarla anlık ve güncel bilgileri paylaşır. İletişimde çalışanlara yön verecek örgütsel vizyon, misyon, değerler, hedefler ve politikaları açıklar. Karmaşık hususları basit terimlerle anlatabilir. İletişimin etkinliğini devamlı olarak sorgular (Fitzgerald and Desjardins, 2004).

Etkili iletişimin temelinde; farkında olma, ayrıntılı olarak iç ve dış dünyanın bilincinde olma yatmaktadır. Kişinin kendini bilmesi; onun kendi algılamasının, yorumlamasının, yansıtmasının, duygu ve arzularının farkında olması demektir. Karşısındakinin farkında olan kişi ise, onun davranışının nasıl bir iç dünyayı yansıttığını, onun deneyimlerinin ve yaşantılarının ne olduğunu anlar (Karcioğlu ve Arun, 2004).

Örgütün çeşitli birimleri ve çalışanları arasında bilgi, duygu, anlayış ve yaklaşım paylaşımını, bu paylaşım sürecindeki her türlü araç gereç ve yönetimi söz konusu aktarma ile ilgili kanalları ve mesaj şeklini içermektedir. Örgüt içerisinde etkili bir iletişim kurulması örgütün yapısını, kültürünü, çalışanlar arasındaki ilişkileri, teknoloji kullanımını, raporlama ve bilgi akışını da etkiler. Bu da çalışanların davranışlarını etkileyerek kişisel bazda performansı, örgütsel bazda da verimliliği arttırarak amaçlara ulaşmayı sağlayacaktır. Yeterli bir iletişim her zaman için başarılı bir performansı beraberinde getireceği unutulmamalıdır (Akıncı, 1998).

Shaw ve arkadaşları (2007), tarafından Fortune 500 şirketlerindeki çalışanlar üzerinde yapılan bir araştırmada, iş yerinde çalışanlar arasında elektronik ortamda yapılan anlık mesajlaşmanın verimliliği arttırdığı tespit edilmiştir.

5. ÖRGÜTSEL ÖĞRENME VE DEĞİŞİM

5.1. Örgütsel Öğrenmenin Tanımı ve Özellikleri

Örgütsel öğrenme karşılaşılan problemlerin çalışanlar tarafından organizasyon için başarılı bir sonuç doğuracak şekilde çözülmesini ve bu çözümlerden yeni başarılar edinilmesini ihtiva eder (Lundberk and Brownell, 1993).

Örgütsel öğrenme, çalışanların kişisel tahminlerinin sistem içinde biçiminin değiştirilmesi suretiyle meydana gelen değişimdir. Bu açıdan örgütsel öğrenme, bireysel öğrenmeden çok daha karmaşık ve dinamiktir (Kıngır ve Mesci, 2007).

Örgütsel öğrenme, öğrenen organizasyon kavramının bir alt kümesi, diğer bir ifadeyle, öğrenen organizasyonun bir boyutu veya unsuru gibidir (Çam, 2002). Örgütsel öğrenmenin ön koşulu, öğrenen bireydir. Öğrenen bireyler; öğrenen takımları oluşturur, oluşturulan bu takımlar da; bilginin tüm örgüte yayılmasını sağlarlar (Dinçer, 1994). Bu kişisel öğrenmenin çalışma ortamına aktarılmasıyla örgütsel öğrenme gerçekleştirilmesi anlamına gelmektedir.

5.2. Örgütsel Öğrenmenin Önemi

Örgütsel öğrenme organizasyonda bir çok yönde etkisini gösteren bir unsurdur. Açık sistem yaklaşımı içerisinde örgütsel öğrenme işletme çevresini etkiler ve bu çevreden de etkilenir. Örgütsel öğrenmenin etkilendiği dört başlıca faktör şunlardır (Lundberk and Brownell, 1993):

- Çevredeki değişimin derecesi
- Örgüt yapısının katılığı
- Örgüt stratejisinin yeterliliği
- Örgüt kültürünün gücü

5.3. Örgütsel Değişimin Tanımı ve Özellikleri

Örgütsel değişim; Örgütün planlı veya plansız olarak bir ortamdaki baska bir ortama dönüşmesi, kültür, teknoloji, yapı gibi örgütün bir ya da daha fazla alanlarında dönüşümün gerçekleşmesi olarak tanımlanmaktadır (Sayılı ve Tüfekçi, 2008).

Yönetim literatüründe örgütsel değişimin sağlanmasında en çok kabul gören sekiz aşamalı süreç şu şekildedir (Erwin, 2009);

- Bir aciliyet, bir önem duygusu oluşturmak
- Bir koalisyon rehberliği oluşturmak
- Bir vizyon yaratmak
- Vizyonu paylaşmak
- Çalışanları, engelleri ortadan kaldırmak ve harekete geçmek için güçlendirmek
- Kısa dönemli kazanımlar yaratmak
- Gelişmeleri güçlendirmek ve daha fazla değişim yaratmak
- Yeni yaklaşımları kurumsallaştırmak

Örgütsel öğrenme dikkatimizi örgütsel kültürün önemli unsurları olan iletişim ve anlam paylaşımına odaklayan dinamik bir süreçtir. Örgütsel öğrenme, örgütsel iletişimi destekleyerek performansı artırıcı bir etki yaratır (Lundberk and Brownell, 1993).

5.4. Örgütsel Öğrenme ve Değişimin Organizasyon Performansı Üzerindeki Etkileri

Örgütsel öğrenme literatürü örgütün kendi başına öğrenemeyeceğini, bunun örgütte çalışanlarla sağlanabileceğini vurgulamaktadır. Bireyler öğrendikçe

organizasyona faydalı olacak yeni bilgiler yaratabilecek ve bu bilgileri paylaşılabilecektir. Bu nedenle örgütsel öğrenme ile örgütsel performans arasında bir ilişki ortaya çıkacaktır (Youndt and Snell, 2004).

Etkili bir performans gösteren sağlık organizasyonlarında eğitim programları, bilgi ve yetenek kazandırıcı uygulamalar önemli ölçüde desteklenir. Çalışanlar kişisel gelişim sorumluluğunu üstlerine alırlar. Bireysel ve örgütsel başarıyı arttıracak yeni teknik, araç ve yöntemlerle ilgilenip gelişmeleri takip ederler. Yeni yaklaşımları tavsiye eder ve başkalarının değişim için olan tavsiyelerini hoş karşılarlar. Kendilerine öğretilen yeni yaklaşımları uygulamaya geçirirler. Yöneticiler, kişisel gelişimi destekleyecek bir çevre oluştururlar ve örgütsel öğrenmede başarılı olan diğer organizasyonlardan örnek alıp uygulamaya geçirirler. Örgütsel öğrenme yönünde çalışanları motive ederek bir vizyon oluşturup, bu vizyona erişmede strateji gelişimini teşvik ederler (Fitzgerald and Desjardins, 2004).

6. ÇATIŞMA YÖNETİMİ

6.1. Çatışma Yönetiminin Tanımı ve Özellikleri

Günümüzde farklılığın ve farklılık yönetiminin örgütsel performans üzerindeki etkisini vurgulayan araştırmalar, farklı özelliklere sahip çalışanların iyi yönetildikleri takdirde organizasyon performansını olumlu etkileyeceği göstermektedir (Çoi and Rainey, 2010).

Farklılık çoğu organizasyonda olduğu gibi eğer uygun şekilde kullanılırsa, performansı arttırıcı bir etki yaratacaktır. Bu konuda başarılı olan organizasyonlar, bireyler arasındaki farklılıkları görür, saygı gösterir, destekler ve bu yaklaşımı söz ve davranışları ile gösterir. Bu tip organizasyonlarda çalışanlar kendilerini ve diğerlerini birer bilgi ve yaratıcılık kaynağı olarak görür. Başkalarının ihtiyaçlarına duyarlı davranır, diğer çalışanları birer birey olarak anlamak için zaman ayırır. Herkesin eşit davranılmayı hak ettiğine inanır. Yöneticiler eşit olmayan ve ayrımcılıkla sonuçlanabilecek davranışların durdurulmasında kararlı bir tutum ve davranış içerisinde hareket ederler. Bireylerin kendilerinin ve başkalarının kişisel farklılıklarını anlamaları için öğrenme fırsatları sağlarlar (Fitzgerald and Desjardins, 2004).

Tüm canlılar yaşamlarını devam ettirebilmek için sürekli olarak çevreleri ile mücadele etmek ve yeri geldiğinde çatışmak zorundadırlar. Bir canlı organizma yaşamsal nitelikte bir ihtiyacını tatmin etmek istediği zaman, bir engelle karşılaştığında sıkıntı ve bunun doğurduğu gerginlik ve bozulma olayı meydana gelmektedir. İnsanlar bakımından da çatışma, gerek fizyolojik ve gerek sosyopsikolojik ihtiyaçlarının tatminine engel olan sıkıntıların meydana getirdiği gerginlik halleridir (Eren, 2001).

Çatışma olgusu insan yaşantısının her kesiminde olduğu gibi, işletmelerde de varlığını inkar edilemeyecek bir kavramdır. Zira, sosyal bir yapı olan ve insanlardan oluşan işletmelerde zaman zaman çatışmaların yalanması doğaldır. Çünkü işletmelerde çalışan insanların her biri farklı ortamlarda ve farklı kültürlerde

eğitilmiş ve yetişmiş; farklı kişilik ve karakter yapısına sahip, görüşü, düşüncesi, inancı, amacı ve çıkarı farklı olan insanlardır (Peker ve Aytürk, 2002).

Çatışma, genel olarak bireylerin buldukları çeşitli sosyal ortamlarda, istemedikleri durumlarla karşılaşarak zorlanmaları sonucunda ortaya çıkan davranışlar ile duygusal durumları ifade etmektedir (Erkuş ve Tabak, 2009).

Çatışma, bir seçeneği tercih etmede bireyin ya da bir grubun güçlkle karşılaşması ve bunun sonucu olarak karar verme mekanizmalarında bozulma olarak tanımlanabilmektedir. Karar mekanizmaları, ancak bir örgütsel ortam için söz konusu olabileceğinden bu tanım, örgütsel anlamda bir çatışma tanımıdır (Çağlar, 2002).

Örgütsel çatışmaya neden olan faktörlerin literatürde üç başlık altında incelendiği görülmektedir. Bunlar iletişime ilişkin nedenler, örgütsel yapıya ilişkin nedenler ve bireysel davranışlara ilişkin nedenlerdir. İletişim bireyler ve kurumlar arasında bilgi, düşünce, veri ve duygu alışverişidir. Örgütsel iletişim süreci, örgütün bütün birimleri arasında bilgi alışverişi sağlar. Bu süreçte yaşanan sorunlar, örgütlerde bazı tıkanıklıklara ve çatışmalara neden olabilir. Grubu oluşturan bireyler arasında bilgi, fikir ve duyguların karşılıklı olarak aksamadan, etkin şekilde sağlanması grubun etkinliğini sağlayan en önemli unsurlardan biri olarak ifade edilmiştir. Örgüt kültüründeki ortak dilin bireyler tarafından yeterince geliştirilememesi ve uygun iletişim araçlarının kullanılmaması çatışmaların oluşmasına neden olur. Ayrıca bireylerin ve grupların birbirleriyle ilgili yeterli bilgiye sahip olmaması, bilgi alışverişinin yetersiz olması ve bu nedenle oluşan önyargılar iletişim kaynaklı çatışma nedenleridir (Üngören, 2008).

Çeşitli düşünürler tarafından ortaya atılan çatışma çözümü ile ilgili teknikleri ilk defa sistematik ve analitik bir biçimde inceleyen düşünürler Bloke; Shepand ve Mouton' dur. Çatışma çözümlerini gösteren çabanın aktif ya da pasif olup olmamasına, çözüm tekniğinin başarısının da şansa bağlılık derecesinin yüksek yada düşük bulunup bulunmamasına göre ele alıp incelemektedirler. Eğer çatışma kaçınılmaz ve taraflar arasında anlaşma mümkün değilse izlenecek üç seçenek aktiften pasife doğru sıralanmaktadır(Uğurlu, 2001):

1. Tarafları rekabete sevk etmek veya çatışmayı kızıştırmak kazanma- kaybetme yarışma sokmak.
2. Üçüncü bir tarafın veya kişinin çözüm için devreye girmesini sağlamak ve bu kişinin hakemlik etmesine razı olmak.
3. Taraflar arasında kura çekimine giderek kaybeden tarafı kendi kaderine razı etmek, biçiminde açıklanabilir.

Çatışma yönetimi stratejileri aşağıda açıklanmıştır ;

- Bütünleşme (Entegrasyon), kişinin hem kendisinin hem de karşı tarafın istek ve ilgilerini göz önünde bulundurarak çözüme kavuşturma yaklaşımıdır. Empatinin hakim olduğu, açık iletişimin yaşandığı demokratik bir çözüm yöntemi olup kazan-kazan ilkesine dayanmaktadır. Bütünleştirme taraflar arasında aktif işbirliğini gerektirdiğinden sinerji oluşumunu sağlar. Bütünleştirme stratejisi problem çözme olarak da adlandırılır. (Üngören, 2008);

- Hükmetme, kazan-kaybet yaklaşımına dayalı yıkıcı etkisi bulunan, işbirliğinin olmadığı kişisel çıkarların hedeflendiği stratejidir. Çatışmada hükmetme stratejisinin uygulanması taraflar arasındaki gerginliği arttırarak saldırgan davranışların ve sabotajın yaşanmasına neden olabilir. Çatışmaya neden olan konunun sorgulanması yerine bir tarafın diğer tarafa tahakküm uygulayarak durumu kendi lehine çevirmesi, karşı tarafın kaybetmesi yaklaşımıdır (Üngören, Cengiz ve Algür, 2009).

- Kaçınma, tarafların hem kendi hem de karşı tarafın ilgi ve ihtiyaçlarına önem verme derecesinin düşük olduğu, sorumluluktan kaçma yaklaşımıdır. Bu yaklaşımda her iki tarafta kaybetme durumu yaşadığından kaybet-kaybet yaklaşımı olarak da ifade edilmektedir. Kaçınma sonucu görmezden gelinen sorunlar çözülmedikleri için zamanla etkileri daha yıkıcı çatışmalar yaratacak forma dönüşebilirler. Çatışmadan sürekli kaçınanlar kendilerini zayıf hissederler, engellemeler ve problemlerle mücadele için kendilerini güçlü hissetmezler (Üngören, 2008);

Uyma, husumet ve iş ilişkilerindeki olumsuz gelişmeleri önleyici etkin bir yaklaşım olabilir. Fakat çatışma kaynağının görev başarısı ile doğrudan ilişkisi olmaması gerekir. Örneğin, iki kişinin politik inanç, dinsel kanaatleri ve ahlak değerleri farklı olursa ve bu farklılıklar üzerinde çoğu kez tartışmaya giriyorlarsa, bu konuları konuşmamak daha anlamlı olur. Fakat çekilme etkin sonuçlar oluşturduğu gibi uymanın etkinliğini, eşgüdüm sorunlarına ve ortak başarı konularındaki sorunları sürekli karşılıklı görüşmeyi önlemek anlayışı, önemli ölçüde azaltacaktır (Deniz ve Çolak, 2008).

Uzlaşma, bireylerin hem kendilerine hem de başkalarına eşit ilgi düzeyinde oldukları yaklaşımı ifade etmektedir. En yaygın kullanılan modern yöntemlerden birisidir (Aktaş ve Kılınç 2007). Çatışma içinde bulunan taraflar, verebilecekleri bedeli verip, alabilecekleri avantajları aldıklarına karar verdikleri zaman çatışma çözülmüş ya da bastırılmış olur. Uzlaşma yöntemi çatışmayı tam anlamıyla çözmeyp, tarafların belli bir zaman sonra çatışma ortamına girmelerine yol açabilir (Şimşek, 2001).

6.2. Çatışma Yönetiminin Organizasyon Performansı Üzerindeki Etkileri

Farklılık üzerine yapılan araştırmalar ilk olarak farklılığın bireysel ve örgütsel başarı üzerindeki etkilerine yönelmiş ve bu durumun hem büyük bir fırsat, aynı zamanda organizasyon için bir zorluk yaratabileceğine dikkat çekmiştir. Fakat çalışmaların bazıları heterojen çalışma gruplarının daha yüksek kalitede çözümler üretebildiğini ve daha başarılı sonuçlar elde edebildiğini göstermiştir. Aynı zamanda heterojen grupların iş değeri oranının yüksek olduğu da bazı çalışmalar tarafından tespit edilmiştir (Choi and Rainey, 2010).

Örgütlerde çatışma düşük düzeyli çatışmalardan, yüksek düzeyli çatışmalara kadar yaşanabilmektedir. Çatışma yönetiminde önemli olan husus, çatışmayı örgütlerde optimum düzeye getirerek yapıcı forma sokmaktır. Bunun için çatışmanın nedenlerinin iyi bir şekilde anlaşılıp, analiz edilmesi gerekir. Çatışma, yönetim

şekline göre yapıcı veya yıkıcı sonuçlar doğurabileceğinden dolayı çatışma yönetimi önemli bir konu olarak yönetim biliminde yer almaktadır. Çatışmanın başarılı bir şekilde yönetilerek işlevsel konuma gelmesinde yöneticinin fonksiyonu çok büyüktür. Çatışma etkili bir şekilde yönetildiğinde çalışanların motivasyonunu attırıp işletmeye dinamik yapı kazandırması ve yenilik ile değişimi desteklemesi işletmenin performansını artıracaktır. Çatışma etkin bir yönetim ile yönetilmediğinde yıkıcı bir forma bürünerek işletmede ciddi kayıplara yol açacaktır. Öncelikle çatışmanın doğru ve etkin bir şekilde yönetilebilmesi için çatışmanın nedenlerinin iyi analiz edilmesi gerekir (Üngören, 2008).

Farklılığın yönetimi uzun dönemli örgütsel stratejilerin elde edilmesi ve önemli ekonomik faydaların kazanılması açısından önemlidir. Kültürel farklılığın örgütsel etkinlik üzerindeki etkileri aşağıdaki gibi sıralanabilir (Svyantek ve Bott, 2004):

- İş bırakmadan kaynaklanan maliyetlerin azlığı,
- Organizasyonun kalifiye personeli çekme kabiliyetini arttırması,
- Pazar ürünlerinin kültürel hassasiyet üzerindeki etkisini tahmin etme ve böylece Pazar payını arttırabilme,
- Farklı bakış açılarından dolayı artan yaratıcılık,
- Geniş bir bakış açısından dolayı artan problem çözme kabiliyeti,
- Organizasyonun çevre değişikliklerine karşı daha hızlı cevap veren bir esneklikte olması,

7. İŞ TATMİNİ

7.1. İş tatminin Tanımı ve Özellikleri

İş tatmini genel olarak, kişinin işine karşı gösterdiği olumlu veya olumsuz tutumudur. Bu bağlamda, işe karşı olumlu ruh hali iş tatminini, işe ilişkin olumsuz tutumları ise iş tatminsizliğini ortaya çıkaracaktır. İş tatmininin, çalışanların motivasyon ve performansları, işyeri devamsızlığı, iş gören devri ve örgütsel vatandaşlık davranışı ile olan anlamlı ilişkisi, örgütlerin ve akademisyenlerin bu kavrama olan ilgilerini artırmıştır (Serinkan ve Bardakçı, 2007).

Belirli beklentilerle bir örgüte giren birey, bu beklentilerini gerçekleştirebildiği ölçüde işinden ve çalıştığı kurumundan tatmin olmakta ve verimli çalışmaktadır. Günümüzde iki nedenden dolayı iş tatmini önemli olmaktadır. Birincisi; yöneticilerin kendilerini yüksek düzeyde iş tatmini sağlamakla sorumlu hissetmeleri nedeniyle çalışanların işinden tatmin olup olmadıkları, işin anlamlı ve sıkıcı olup olmadığı konuları yöneticiler için çok önemlidir. İkincisi, iş tatmininin performans üzerindeki etkisidir. İş tatminsizliği, düşük performans ile devamsızlık ve iş gücü devrinde artışlara neden olmaktadır. (Ceylan, 1998)

İş tatmininin hem çalışanlar hem de örgütler açısından önemli sonuçları bulunmaktadır. İş hayatının bireylerin sağlıkları üzerindeki etkisi günümüzde kaçınılmazı imkânsız bir bulgudur. İnsani boyutun yanında ekonomik olarak işleyişi etkileyen işten ayrılma, işe devamsızlık, verimlilik gibi konularında önemi yadsınamaz. Örgütlerin başarı göstergeleri olan müşteri memnuniyeti, şirket karlılığı ve verimlilik gibi kavramların yanında iş tatmininde yer alması, örgütler için önemini ortaya koymaktadır (Yücel, 2006).

İnsanlar kişisel yeteneklerini ortaya koymak ve gerçekleştirmek isterler. İş tatmini elde edemeyenler hiçbir zaman psikolojik olgunluğa erişemezler ve iş tatminin sağlanamaması bireyleri hayal kırıklığına uğratar. İş, insan hayatının odak noktası olduğundan işsiz olan kişi umutsuzluğa düşecektir. İnsanlar zorunlu olmadıkça bile çalışmak istemektedirler. İş tatminindeki boşluk ve işten soğuma,

düşük moralin, düşük verimliliğin ve sağlıksız bir topluma gidişin nedenini oluşturacaktır.

Organizasyonlarda işgörenlerin iş tatminin düşük olması diğer bir ifade ile iş tatminsizliğinin yaşanması sadece bireysel anlamda olumsuz sonuçlar doğurmazdır. Olayın örgütsel sonuçlarına baktığımızda işgörende işe gitmede isteksizlik, örgütten ayrılma, yetersizlik duygusu, işbirliği sağlayamama, işte hata yapma, işten uzaklaşma isteği, isabetsiz kararlar verme ile nitelik ve nicelik düşmesi yaşanabilecektir (Velipaşalar, 2006).

İş tatmini kavramının önemi, tatmin sonuçlarının sadece çalışanı değil, tüm organizasyonu etkilemesinden kaynaklanmaktadır. İş tatmininin ya da tatminsizliğinin olumlu ya da olumsuz çok sayıda sonucu, çalışma hayatını çalışanlarıyla birlikte çok yönlü olarak etkilemektedir. Çalışanlar ve organizasyon üzerinde etkili olan olumsuz sonuçların ortaya çıkarılarak giderilmesi gerekmektedir. İş tatmini işletmelerde etkinlik ve verimlilik sağlamada büyük rol oynamakta bu durum ise sonuçta toplumun refahına yansımaktadır (Demir, 2007).

7.2. İş Tatminin Organizasyon Performansı Üzerindeki Etkileri

İş tatmini ve örgüt kültürü kariyer adanmışlığının güçlü birer göstergesidir (Mrayyan and Al-Faouri, 2008).

Araştırmalar kamu organizasyonlarının her ne kadar özel sektörde faaliyet gösteren organizasyonlarda çalışanlarla ortak motivasyon unsurlarını içerse de, aralarında bazı farklılıkların olabileceğine dikkat çekmektedir. Örneğin kamu ve özel sektör çalışanları yapılan iş, iletişim yapısı, ulaşılan sonuçlar, örgütsel adalet ve yöneticilerin tutumundan duyulan tatmin konusunda farklı algılamalara sahip olabilmektedir (Kim, 2010).

Her grup organizasyon veya oluşum kendi norm, değer, inanç ve dünyaya bir bakış açısına sahiptir. Bu unsurlar örgüt kültürünü oluşturur. Fakat kültürün iyi anlaşılabilmesi için yönetici ve liderlerin organizasyon içindeki süreçleri dikkate

almaları gerekir. Özellikle köklü organizasyonlarda örgüt kültürünü, tarihsel olaylarla geliştiren gelenek, inanç, değer, kabul ve erdemlere dayanan hikayeler vardır. Örgüt kültürünün çalışanlar üzerinde sınırlayıcı ve yönlendirici bir etkisi vardır, çalışanlar örgüt kültürüne göre hareket ederler. Bu kültürle uyumlu davranışlar desteklenir, uymayanlar ise yadırganır (Hajjar, 2005).

Günümüzün yoğun rekabet ortamında küresel bir pazarda hareket eden organizasyonlar, basit ekonomik performansın ötesinde insanların bakışını ve izlenimlerini etkileyecek derecede bir performans ortaya koyabilmelidirler (Hancock and Tyler, 2007).

Örgütsel performansın ölçülmesi zor bir konudur, özellikle ölçülen şeyin devamlı bir değişim içinde olduğu düşünülürse (Hubbart, 2009).

8. PSİKOLOJİK ÇALIŞMA ORTAMI

Sosyal statünün performans üzerindeki etkisinin beklenenden az olması (Heugens and Lander, 2009), araştırmacıları çalışma ortamındaki psikolojik ortamın etkilerini incelemeye daha çok yöneltmiştir. Mutlu çalışanların verimli çalışanlar olduğu kabul edilir. Bu durum, birey seviyesinde çoğunlukla doğru olarak kabul edilse bile, örgütün bir bütün olarak düşünüldüğünde örgütsel performans üzerindeki etkisinin ne olacağı çok açık değildir. Ancak yapılan çoğu araştırma sağlıklı bir psikolojiye sahip, işinden tatmin olan mutlu çalışanların diğerlerine göre ortalamada daha yüksek bir verimlilik gösterdikleri görülmüştür (Taris and Schreus, 2009).

Örgütsel performansla iyi oluş arasında örgütsel atmosferin etkisiyle anlamlı bir ilişki olduğu söylenebilir (Dawson et al., 2008).

Örgütsel performansla etik değerler arasında bir ilişki olduğu çeşitli çalışmalarla ortaya konmuştur. Amerika'da yapılan bir araştırmada organizasyonlardaki çalışanların % 70 oranında zayıf etik kültüre sahip oldukları belirlenmiştir. Bu durum özellikle batı ülkelerinde işletme hayatında örgütsel değerlerin neden giderek artan oranda üzerinde durulduğunun açıklaması şeklindedir. (Jim and Durosdenko, 2010).

8.1. Psikolojik Çalışma Ortamının Tanımı ve Özellikleri

Performansı yüksek başarılı bir organizasyonda ilişkiler hastaları, onların ailelerini, çalışanları, sağlık personelinin ve diğer çalışanları kapsayan güçlü bağlar şeklindedir. Çalışanlar hedeflere ulaşmada istekli birer katılımcı rolündedir, her bireyin gruba olan katkısına saygı gösterir, grup kararlarına katılarak bu kararları güçlendirir ve destekler, ilişkilerinde başkalarına kişisel güven aşılar. Yöneticiler, kişilerin hedeflere ulaşmak için birlikte çalıştıkları bir ortam yaratır. Çalışanların düşüncelerini, bakış açılarını, tecrübelerini ve katkılarını yaptıkları işe katmaları için çaba harcar. İlişkilerinde başkalarından öğrenme isteği gösterir ve bunu özellikle üstlerine yöneltir. Çalışanların ortak amaçlara ulaşılmasında katılım ve tartışmalarını destekler (Fitzgerald and Desjardins, 2004).

Bilgi teknolojilerinin gelişmesi ve pazar ekonomisindeki küreselleşme eğilimi, mesleki sağlık ve güvenlik konularında iş yerindeki psikolojik etmenlerin önemini bir hayli arttırdı. En uygun şartlarda psikolojik etmenler bireyi tetikler iş doyumunu arttırır, ama tersi durumda ise psikolojik etmenler çoğu zaman kendini sınırsızlık, yorgunluk ve hoşnutsuzlukta artış olarak gösterir. Uzun erimde (vadede) ise bu etkiler iş yaşamında devamsızlık, depresyon ve hatta kimi zaman kas ve iskelet yapısında düzensizlik ve kalp ve damar hastalıklarına yol açar. Zaman baskısı çoğu işte en önemli stres kaynağı durumundadır. Bu durum, çalışma hızını kontrol edememe, yeteneklerini sergileyememe ve genel çalışma ortamıyla birleştiği zaman aşırı yorgunluğa ve hoşnutsuzluğa yol açmaktadır. Avrupa Birliği ülkelerinde çalışanların %56'sı 2000 yılında büyük bir acelecilik yaşadıklarını belirttiler. Bu oran 1995 yılına kıyasla daha fazladır. Finlandiya'da bu eğilim daha açık görülmektedir, fakat bütün ekonomik alanlarda değil. Psikolojik stres kaynakları sağlık çalışanları ve öğretmenlerde daha yoğun görülmekte ve eğilim gittikçe artmaktadır, işyerindeki sosyal etkileşimler de stresin bir diğer önemli kaynağıdır (Lindström, 2004).

Makine ile çalışan bir insanın sağlık, güvenlik ve işbaşarısına, insanın psikolojik özelliklerinin de önemli etkileri vardır. Çalışanların iş hayatlarında verimliliklerini olumsuz yönde etkileyen psikolojik sorunlar aşağıdaki gibi özetlenebilir:

- Personel uyuşmazlığı (şaşıрма, yanılma, unutkanlık)
- Personel üzüntüleri (akraba veya arkadaşlara ait hastalık, ölüm vb. üzüntüler)
- Ailevi sorunlar
- Meslek sorunları
- Ekonomik zorluklar
- Güvensizlik

Yukarıda sayılan nedenlerle ortaya çıkan psikolojik sorunlar çalışanlarda; kızgınlık, öfke, üzüntü, isteksizlik, ilgisizlik, tembellik şeklinde ortaya çıkan, iş ve çalışma koşullarını olumsuz etkileyen tepkilere neden olmaktadır (Kaya, 2008).

Psikolojik etmenler olumlu olduğunda hoşnutluğu arttırırken, olumsuz olduğunda ise hoşnutsuzluğu ve zorlanmayı arttırır, iş yerlerindeki yardımcı çalışanlarla ilişkiler ve denetleyicilerle \ olan ilişkiler, bu sosyal etkileşimler arasında en önemlileridir. Denetleyici ilişkilerinde, sosyal destek ve görev yönlendirmedeki önderlik anahtar rollerdir. Bu tür sosyal stres durumu ise yine hoşnutsuzluğa ve zor bir çalışma ortamına neden olur. Doğaldır ki, çeşitli psikolojik etmenlerin yapısı ve sıklığı iş türüne ve kurumun yapısına göre değişir. Meslek hayatında zorbalık en tehlikeli sosyal etkileşimdir. Bireyler arası çatışmalar kimi zaman ağır mental sorunlara yol açabilir, tıpkı depresyon ve hatta intihar gibi. Bilgi ve iletişim teknolojileri başta olmak üzere üretim teknolojilerinde görülen büyük gelişmeler çalışma yaşamında önemli değişikliklere neden olmuştur ve çoğu gelişmiş ülkede gerekli nitelikleri değiştirmiştir. Bu gelişmelere bağlı olarak emek yoğun ve kol emeğine dayalı işler, az gelişmiş ülkelere aktarılmaktadır. Çoğu durumda önemli endüstri üretimleri birçok alt firmalarla bağlantılı olarak yapılmaya başlanmıştır. Yarı zamanlı işler, kısa ve geçici işler aynı zamanda iş güvencesindeki düşüşü, kendileriyle birlikte getirdiler. Özellikle ekonomik büyümenin yavaşladığı veya çöküş dönemlerinde, bireyin işini yitirme riski daha da artar. Ekonomik büyümenin olduğu zamanlarda ise zaman baskısı ve uzun çalışma saatlerinde artış görülürken, düşüş dönemlerinde ise işten çıkarma ve güvensizlikte artış görülür. Psikolojik ve sosyal açıdan iyi bir çalışma ortamını destekleyici bir hedef olarak kurumsal gelişim ve mesleki sağlık servislerinin bir parçası olarak "sağlıklı çalışma organizasyonu kuralları" uygulaması seçilebilir. Bu organizasyonun karakteristiği ve eylemleri çalışanı özendirecek ve iş yerinde verimini arttıracak nitelikte olmasıdır. Uzun erimde ise, çalışanın iş doyumunun ve sürdürülebilir bir gelişimin güvencesi olacaktır. Sağlıklı çalışma organizasyonunun kuramsal değerlere bağlı bir karar alma süreci ve yöntem pratiğine dayanmaktadır. Temelini oluşturan ilke ise çalışanları bir birey olarak değerlendirme ve görevleri gerçekleştirmede ve planlamada yeterli kontrol olanağını vermesidir, işyerinde bireysel gelişim ve öğrenim de ayrıca sağlanabilmektedir, işyerlerinde işlevsel ve yapısal değişim süreçleri izlenmelidir, böylece yeni tip meslekler için de çalışmalar olacaktır (Lindström, 2004).

Özellikle iş, aile ve özel hayattaki dengeye dikkat edilmeli ve olası sonuçlar üretilmelidir. Küreselleşen çalışma hayatında çalışanların çeşitliliği ise artı bir kaynak olarak görülmelidir, işyerinde iyi çalışan bir mesleki sağlık servisinin varlığı sağlıklı çalışma organizasyonunun yaratılmasında bir garantidir. Daha kapsamlı bir yaklaşımla bireyin sağlığı ve kabiliyeti de hesaba katılmış olur. Sağlıklı çalışma kurumlarının ilkeleri her ne kadar oldukça hırslı görünse de, çalışanın sağlığı ve doyumu bir araç olarak seçildiğinden oldukça gerçekçidir. Küresel şirketlerin bir çoğunda izlenen bir eğilim de sosyal sorumluluk etkinliklerini uygulamaktır. Bu etkinlikler daha çok çevresel güvenlik ve yerel halkın eğitim kaynakları gibi konulara odaklanmaktaydı. Bu eylemlerin ayrıca yerel halkın sürdürülebilir kalkınmasına destek verdiği durumlar da mevcuttur. Bu sektör aynı zamanda çalışanın sağlığını ve hoşnutluğunu de gözetmek durumunda olmalıdır. Psikolojik stres etmenleri hakkında daha iyi veriye sahip olmak amacıyla, ulusal ölçekte bir izleme sistemi geliştirilmesi oldukça önemlidir. Böyle bir sistem çalışanın sağlığını ve psikolojik gereksinimlerini göz önünde tutan ve bu konularda ilerlemeyi sağlayacak ülke çapında planlama programları hakkında veri toplam konusunda oldukça faydalı olacaktır (Lindström, 2004).

Hemşirelerin profesyonel gelişimleri belirli durumlara indirgenmemelidir. Yani hemşireler devamlı olarak kendilerine güvenmeli ve inisiyatif sahibi olabilmelidirler. Bu özellikler otonomi, iş tatmini, iş performansı, kariyer adanmışlığı ve işte kalma için gereklidir. Otonomi sahibi hemşireler sorumluluğu kolayca üstlenirler ve yaptıklarına güvenilir. Bunun da ötesinde otonomi sahibi hemşireler kişisel gelişimlerini arttırmak için daima daha çok çalışırlar (Mrayyan and Al-Faouri, 2008).

8.2. Psikolojik Çalışma Ortamının Organizasyon Performansı Üzerindeki Etkileri

Çalışanlar tarafından paylaşılan örgütsel değerler organizasyonlarda performansın arttırılmasında etkilidir. Nitekim, vizyoner şirketlerin başarılı alışkanlıkların tespit edilmesinde bir çok organizasyondaki lider değerler üzerine odaklanmıştır. Değerlerle hareket eden yüksek performanslı bir sağlık organizasyonunda çalışanlar hasta ihtiyaçları doğrultusunda yönlendirilir ve onlara daha iyi bir bakım sunabilmek için aralarında etkili bir ortaklık oluştururlar. Çalışanlar

hastaları dikkatli bir şekilde dinler ve onlarla açık bir iletişim kurarak ihtiyaçlarını takip eder ve memnuniyetlerini gözlemlerler. Hastaların istek ve problemlerine dikkat ederek onların memnuniyetlerini arttırmaya çalışırlar (Fitzgerald ve Desjardins, 2004).

Teknolojik gelişmelere paralel olarak çalışanların iş yüklerinin azaldığı söylenebilir. Aksine çalışanların fiziksel yükünün azalmasına karşın, zihinsel yüke dönüşerek arttığını söylemek daha doğru olacaktır. Çünkü üretim için insana duyulan gereksinme nicelik olarak azalırken, nitelik olarak artış göstermektedir (Kaya, 2008).

Hemşirelerin performansı son otuz yıldır araştırmacıların üzerinde durduğu bir konu olmuştur. Bununla birlikte 1980'lerden bu yana sadece sınırlı sayıda araştırma hemşirelerin işlerini nasıl yaptıklarına yönelik çalışmaları kapsamıştır. Özellikle hemşirelerin kariyer adanmışlıkları ve iş performansı arasındaki ilişkiyi belirlemeye çalışan araştırmaların sayısı azdır (Mrayyan and Al-Faouri, 2008).

Günümüzde hemşirelik mesleği ve hemşireler sağlık sektörünün vazgeçilmezleri arasındadır. Özellikle diğer sağlık personelleriyle sinerji yaratarak ortak amaçlara ulaşmada önemli rolleri bulunmaktadır. Hemşirelerin başarılı ve etkin olmaları gösterecekleri performansa bağlı olarak değişebilir. Burada önemli olan hemşirelerin başarılarını ve etkinliklerini yükseltecek şekilde yönlendirilmeleri başarılı olacakları psikolojik çalışma ortamlarının sağlanması gerekmektedir (Ünsar ve Ünsar).

Kariyer adanmışlığı ile ilgili araştırmalar 1950'lerin sonuna doğru yapılan psikolojik araştırmalara dayanır. Hemşirelere yönelik bu konudaki çalışmalara ise 1970'lere kadar rastlanmamıştır. Hemşirelerin kariyer adanmışlığı tüm bir meslek yaşamını içeren bir süreç olarak değerlendirilebilir. Bu süreç kişinin işindeki motivasyonunun güçlülüğünü de kapsayacaktır. Yönetim literatürü incelendiğinde, kariyer adanmışlığının bir kişinin işine karşı olan tutumuyla açıklandığı görülmektedir. Bu nedenle adanmışlığın tarifinde farklı konseptlere rastlamak mümkündür. Bununla birlikte örgütsel adanmışlık en yaygın şekilde kullanılan konsept olarak karşımıza çıkmaktadır. Örgütsel adanmışlık performansın ve örgütsel

değişimin göstergesi ve öncüsü olarak kabul edilebilir. Örgütsel adanmışlığın farklı görüşleri üç genel bileşen altında toplanabilir. Bunlar;

- Etkili adanmışlık; çalışanlar kendi arzularıyla organizasyonda kalmak isterler. Etkili adanmışlık, özellikle iş tatminini arttırdığından organizasyon üzerinde olumlu bir etki yaratır.

- Devamlı adanmışlık; çalışanlar kalmak zorunda oldukları için organizasyonda kalırlar.

- Profesyonel adanmışlık; bir kişinin işine olan adanmışlığını gösterir (Mrayyan and Al-Faouri, 2008).

9. METODOLOJİ VE UYGULAMA

9.1. Araştırmanın Amacı ve Temel Sorular

Bu araştırmanın amacı sağlık ocaklarının performansının artırılmasında etkili olan faktörlerin (organizasyon kültürü, yönetim uygulamaları ve kişisel iyi oluş) demografik özelliklere göre farklılaşmasının incelenmesidir. Araştırmada yanıt alınacak temel sorular şunlardır:

1. Sağlık çalışanlarının örgüt kültürü düzeyleri, yaşa göre değişim göstermekte midir?
2. Sağlık çalışanlarının iş tatmini düzeyleri, yaşa göre değişim göstermekte midir?
3. Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri, yaşa göre değişim göstermekte midir?
4. Sağlık çalışanlarının işten ayrılma niyeti, yaşa göre değişim göstermekte midir?
5. Sağlık çalışanlarının doktorlarla iletişim düzeyleri, yaşa göre değişim göstermekte midir?
6. Sağlık çalışanlarının hemşirelerle iletişim düzeyleri, yaşa göre değişim göstermekte midir?
7. Sağlık çalışanlarının diğer sağlık ocakları ile olan koordinasyon düzeyleri, yaşa göre değişim göstermekte midir?
8. Sağlık çalışanlarının sağlık ocağı içerisindeki koordinasyon düzeyleri, yaşa göre değişim göstermekte midir?

9. Sağlık çalışanlarının örgütsel öğrenme ve değişim düzeyleri, yaşa göre değişim göstermekte midir?
10. Sağlık çalışanlarının doktorlar arasındaki çatışma düzeyleri, yaşa göre değişim göstermekte midir?
11. Sağlık çalışanlarının doktorlar ve hemşireler arasındaki çatışma düzeyleri, yaşa göre değişim göstermekte midir?
12. Sağlık çalışanlarının performansı yaşa göre değişim göstermekte midir?
13. Sağlık çalışanlarının örgüt kültürü düzeyleri, eğitim durumuna göre değişim göstermekte midir?
14. Sağlık çalışanlarının iş tatmini düzeyleri, eğitim durumuna göre değişim göstermekte midir?
15. Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri, eğitim durumuna göre değişim göstermekte midir?
16. Sağlık çalışanlarının işten ayrılma niyeti, eğitim durumuna göre değişim göstermekte midir?
17. Sağlık çalışanlarının doktorlarla iletişim düzeyleri, eğitim durumuna göre değişim göstermekte midir?
18. Sağlık çalışanlarının hemşirelerle iletişim düzeyleri, eğitim durumuna göre değişim göstermekte midir?
19. Sağlık çalışanlarının diğer sağlık ocakları ile olan koordinasyon düzeyleri, eğitim durumuna göre değişim göstermekte midir?
20. Sağlık çalışanlarının sağlık ocağı içerisindeki koordinasyon düzeyleri, eğitim durumuna göre değişim göstermekte midir?

21. Sağlık çalışanlarının örgütsel öğrenme ve değişim düzeyleri, eğitim durumuna göre değişim göstermekte midir?
22. Sağlık çalışanlarının doktorlar arasındaki çatışma düzeyleri, eğitim durumuna göre değişim göstermekte midir?
23. Sağlık çalışanlarının doktorlar ve hemşireler arasındaki çatışma düzeyleri, eğitim durumuna göre değişim göstermekte midir?
24. Sağlık çalışanlarının performansı eğitim durumuna göre değişim göstermekte midir?
25. Sağlık çalışanlarının örgüt kültürü düzeyleri, sağlık ocağındaki pozisyonlarına göre değişim göstermekte midir?
26. Sağlık çalışanlarının iş tatmini düzeyleri, sağlık ocağındaki pozisyonlarına göre değişim göstermekte midir?
27. Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri, sağlık ocağındaki pozisyonlarına göre değişim göstermekte midir?
28. Sağlık çalışanlarının işten ayrılma niyeti, sağlık ocağındaki pozisyonlarına göre değişim göstermekte midir?
29. Sağlık çalışanlarının doktorlarla iletişim düzeyleri, sağlık ocağındaki pozisyonlarına göre değişim göstermekte midir?
30. Sağlık çalışanlarının hemşirelerle iletişim düzeyleri, sağlık ocağındaki pozisyonlarına göre değişim göstermekte midir?
31. Sağlık çalışanlarının diğer sağlık ocakları ile olan koordinasyon düzeyleri, sağlık ocağındaki pozisyonlarına göre değişim göstermekte midir?

32. Sağlık çalışanlarının sağlık ocağı içerisindeki koordinasyon düzeyleri, sağlık ocağındaki pozisyonlarına göre değişim göstermekte midir?
33. Sağlık çalışanlarının örgütsel öğrenme ve değişim düzeyleri, sağlık ocağındaki pozisyonlarına göre değişim göstermekte midir?
34. Sağlık çalışanlarının doktorlar arasındaki çatışma düzeyleri, sağlık ocağındaki pozisyonlarına göre değişim göstermekte midir?
35. Sağlık çalışanlarının doktorlar ve hemşireler arasındaki çatışma düzeyleri, sağlık ocağındaki pozisyonlarına göre değişim göstermekte midir?
36. Sağlık çalışanlarının performansı sağlık ocağındaki pozisyonlarına göre değişim göstermekte midir?
37. Sağlık çalışanlarının örgüt kültürü düzeyleri, meslekte çalışma süresine göre değişim göstermekte midir?
38. Sağlık çalışanlarının iş tatmini düzeyleri, meslekte çalışma süresine göre değişim göstermekte midir?
39. Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri, meslekte çalışma süresine göre değişim göstermekte midir?
40. Sağlık çalışanlarının işten ayrılma niyeti, meslekte çalışma süresine göre değişim göstermekte midir?
41. Sağlık çalışanlarının doktorlarla iletişim düzeyleri, meslekte çalışma süresine göre değişim göstermekte midir?
42. Sağlık çalışanlarının hemşirelerle iletişim düzeyleri, meslekte çalışma süresine göre değişim göstermekte midir?

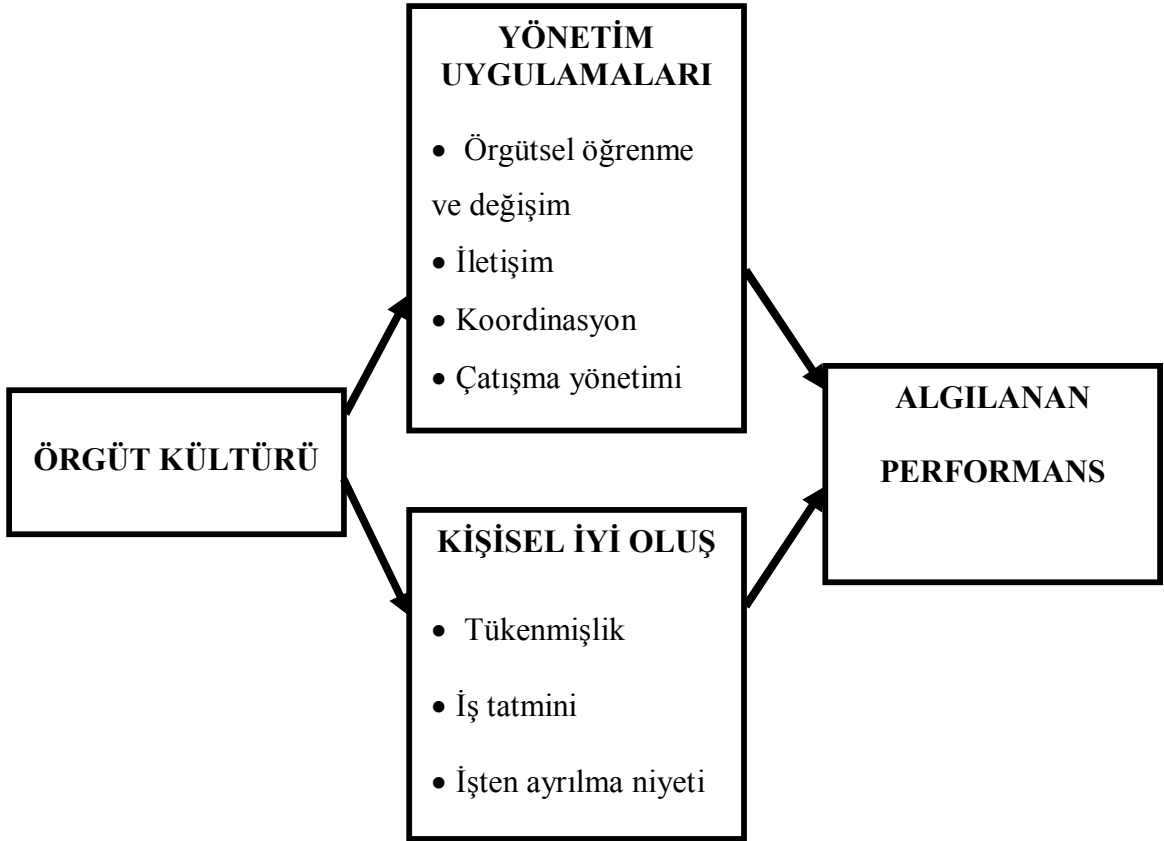
43. Sağlık çalışanlarının diğer sağlık ocakları ile olan koordinasyon düzeyleri, meslekte çalışma süresine göre değişim göstermekte midir?
44. Sağlık çalışanlarının sağlık ocağı içerisindeki koordinasyon düzeyleri, meslekte çalışma süresine göre değişim göstermekte midir?
45. Sağlık çalışanlarının örgütsel öğrenme ve değişim düzeyleri, meslekte çalışma süresine göre değişim göstermekte midir?
46. Sağlık çalışanlarının doktorlar arasındaki çatışma düzeyleri, meslekte çalışma süresine göre değişim göstermekte midir?
47. Sağlık çalışanlarının doktorlar ve hemşireler arasındaki çatışma düzeyleri, meslekte çalışma süresine göre değişim göstermekte midir?
48. Sağlık çalışanlarının performansı meslekte çalışma süresine göre değişim göstermekte midir?
49. Sağlık çalışanlarının örgüt kültürü düzeyleri, cinsiyete göre değişim göstermekte midir?
50. Sağlık çalışanlarının iş tatmini düzeyleri, cinsiyete göre değişim göstermekte midir?
51. Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri, cinsiyete göre değişim göstermekte midir?
52. Sağlık çalışanlarının işten ayrılma niyeti, cinsiyete göre değişim göstermekte midir?
53. Sağlık çalışanlarının doktorlarla iletişim düzeyleri, cinsiyete göre değişim göstermekte midir?

54. Sağlık çalışanlarının hemşirelerle iletişim düzeyleri, cinsiyete göre değişim göstermekte midir?
55. Sağlık çalışanlarının diğer sağlık ocakları ile olan koordinasyon düzeyleri, cinsiyete göre değişim göstermekte midir?
56. Sağlık çalışanlarının sağlık ocağı içerisindeki koordinasyon düzeyleri, cinsiyete göre değişim göstermekte midir?
57. Sağlık çalışanlarının örgütsel öğrenme ve değişim düzeyleri, cinsiyete göre değişim göstermekte midir?
58. Sağlık çalışanlarının doktorlar arasındaki çatışma düzeyleri, cinsiyete göre değişim göstermekte midir?
59. Sağlık çalışanlarının doktorlar ve hemşireler arasındaki çatışma düzeyleri, cinsiyete göre değişim göstermekte midir?
60. Sağlık çalışanlarının performansı cinsiyete göre değişim göstermekte midir?

9.2. Araştırmanın Kapsam ve Modeli

Bu çalışmada, genel literatür taraması sonucunda performansın artırılmasında etkili olduğu görülen; örgüt kültürü, yönetim uygulamaları ve kişisel iyi oluş faktörlerinin demografik özelliklere göre farklılaşması incelenmiştir. Yönetim uygulamaları; örgütsel öğrenme ve değişim, iletişim, koordinasyon, problem çözme ve çatışma yönetimi alt başlıklarıyla incelenmiştir. Kişisel iyi oluş; tükenmişlik düzeyi, iş tatmini ve işten ayrılma niyeti alt başlıkları ile incelenmiştir. Son olarak, bu faktörlerin demografik özelliklere göre değişim gösterip göstermediğine bakılmıştır.

Çalışmadaki örneklem 11 erkek ve 86 kadından oluşmaktadır. Çalışma sonuçları, %88.7 oranında kadın katılımcılardan oluştuğundan, ağırlıklı olarak onların düşüncelerini yansıtmaktadır. Cevaplayıcıların yaşları 20 ile 46 arasında değişmekte olup, ortalaması 37.3'tür. cevaplayıcıların %32'si 31-35 yaş grubuna aittir. Cevaplayıcıların %29'u yüksek bir eğitim seviyesine (üniversite) sahiptir. Ayrıca, çalışmanın örneklemini % 25.8 doktorlardan, % 21.6 hemşirelerden, % 44,3 'ü ebelerden ve % 8.3 de diğer sağlık çalışanlarından oluşmaktadır.



Şekil 9.1. Araştırmanın Modeli

9.3. Örneklem Seçimi ve Özellikleri

Çalışmamızda, Marmara bölgesinin Tekirdağ ilinde merkez sağlık ocakları örneklem olarak seçilmiştir. Anketler yüz yüze, bireysel olarak yapılmıştır. Sağlık ocaklarının ortak özellikleri merkez sağlık ocakları olmalarıdır. Tekirdağ'daki 13 adet merkez sağlık ocağının hepsi çalışmamıza katılmayı kabul etmiştir. Yapmış olduğumuz çalışma için kullanılan anketler sağlık ocaklarında çalışan doktorlar, hemşireler, ebeler ve diğer sağlık çalışanları (yardımcı sağlık personelleri) üzerinde yapılmıştır. Çalışmamız için toplam 97 adet bireysel olarak anket toplanmıştır.

9.4. Araştırmanın Yöntem ve Bulguları

Bu çalışma, teorik ve uygulamalı bir çalışma tarzında kurgulanmıştır. Çalışmanın teorik kısmı için gerekli olan bilgiler, yerli ve yabancı literatür taranarak derlenmiştir. Literatür taramasında birincil ve doğrudan kaynaklara ulaşmaya özen gösterilmiştir. Elektronik ve dijital ortamın sağladığı bütün olanaklardan etkin bir biçimde yararlanılmaya çalışılmıştır.

Uygulama için bu konuda yerli ve yabancı bilim adamları tarafından yapılan benzer nitelikli araştırmalar incelenerek geliştirilmiştir. Bu amaçla, geniş bir literatür taraması yapılmış, birincil ve doğrudan kaynaklara büyük ölçüde ulaşılmış ve etkin bir biçimde yararlanılmaya çalışılmıştır. Uygulama için gerekli olan veriler, anket yöntemi ile sağlanmıştır. Anketler, kişisel görüşme yolu doldurtulmuş; elde edilen veriler, SPSS 15.0'da (Statistical Package for Social Sciences) analiz edilmiştir. Analiz sonuçlarının yorumlanılmasında, daha önce bu konuda yapılmış bilimsel çalışmalardan karşılaştırmalı olarak yararlanılmıştır.

Anket formunda değişkenler gruplar halinde sorulmuştur. Anket soruları kapalı uçlu hazırlanarak hem soruların yanıtı bırakılmasının hem de aşırı zaman yüküne neden olmasının önüne geçilmesi hedeflenmiştir. Anketin nasıl doldurulacağı bir örnek ile gösterilmiş olup, anket sorularının sıkıcı olmaktan kurtarılması ve kolay

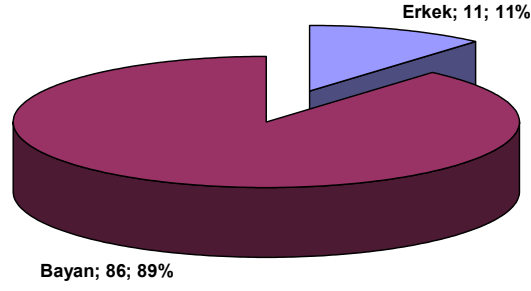
anlaşılabilir olması amacıyla basit, anlaşılır ve kısa cümlelerden oluşmasına dikkat edilmiştir. Anket formu yüz yüze yapılan kişilerle bire bir olarak yapılmıştır. Ankete katılan katılımcıların başkaları tarafından etki almadan kendi görüşleri doğrultusunda cevap vermeleri sağlanmıştır. Doldurulan anketler hatalı anket bulunmamıştır. Fakat bazı soruların cevapsız bırakıldığı görülmüştür.

9.4.1. Örneklem Grubuna İlişkin Demografik Özellikler

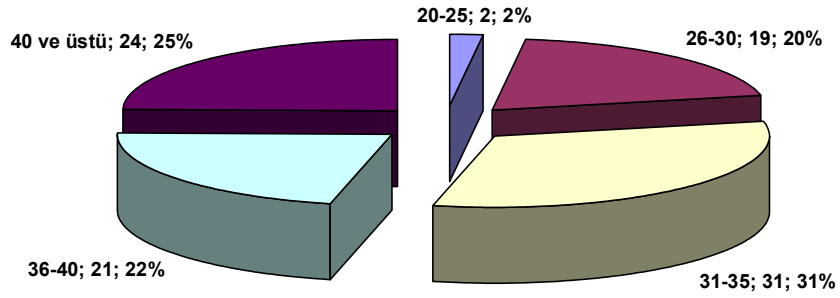
Çizelge 9.1. Sağlık çalışanlarının Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

		N	%
Cinsiyet	Erkek	11	11,3
	Bayan	86	88,7
Yaş	20-25	2	2,1
	26-30	19	19,6
	31-35	31	32,0
	36-40	21	21,6
	40 ve üstü	24	24,7
Eğitim Durumu	Lise	11	11,3
	Ön Lisans	57	58,8
	Üniversite	29	29,9
Pozisyon	Doktor	25	25,8
	Hemşire	21	21,6
	Ebe	43	44,3
	Yardımcı sağlık personeli	8	8,3
Çalışma süresi	1-5 yıl	15	15,5
	6-10 yıl	18	18,6
	11-15 yıl	22	22,7
	16-20 yıl	25	25,8
	20 yıl ve üstü	17	17,5

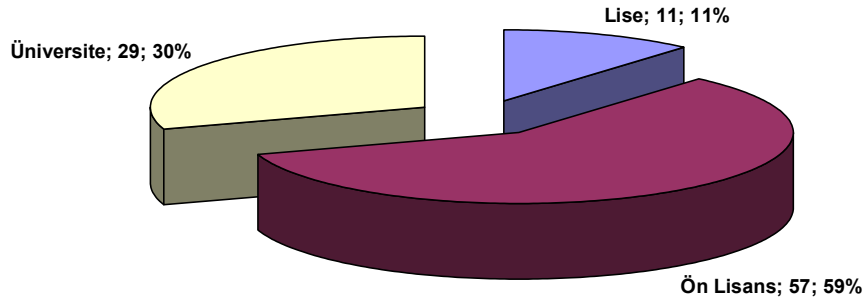
Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının 11'i (%11,3) erkek; 86'sı (%88,7) bayandır. 2'si (%2,1) 20-25 yaş grubunda; 19'u (%19,6) 26-30 yaş grubunda; 31'i (%32) 31-35 yaş grubunda; 21'i (%21,6) 36-40 yaş grubunda; 24'ü (%24,7) 40 ve üstü yaş grubundadır. 11'i (%11,3) Lise; 57'si (%58,8) Ön Lisans; 29'u (%29,9) Üniversite mezunudur. 25'i (%25,8) Doktor; 21'i (%21,6) Hemşire; 43'ü (%44,3) Ebe; 8'i (%8,3) Yardımcı sağlık personelidir. 15'i (%15,5) 1-5 yıl; 18'i (%18,6) 6-10 yıl; 22'si (%22,7) 11-15 yıl; 25'i (%25,8) 16-20 yıl; 17'si (%17,5) 20 yıl ve üstü çalışma süresine sahiptir.



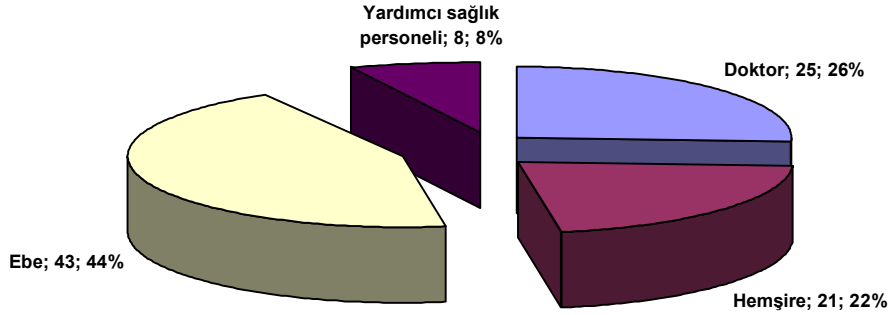
Şekil 9.2. Sağlık Çalışanlarının Cinsiyetlerine Göre Dağılımı



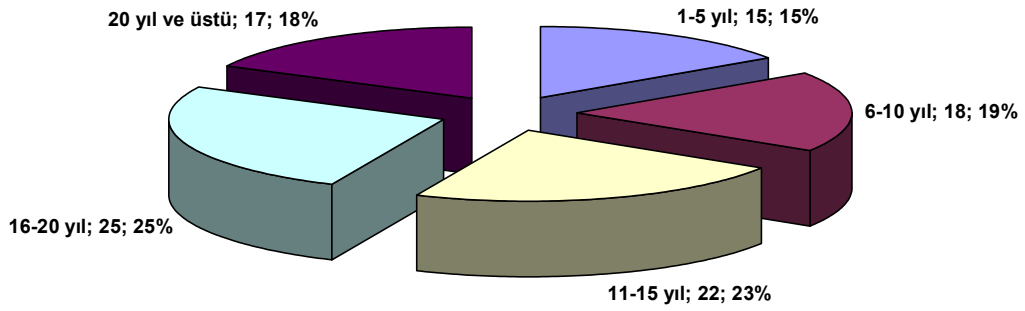
Şekil 9.3. Sağlık Çalışanlarının Yaşlarına Göre Dağılımı



Şekil 9.4. Sağlık Çalışanlarının Eğitim Durumlarına Göre Dağılımı



Şekil 9.5. Sağlık Çalışanlarının Sağlık Ocağındaki Pozisyonlarına Göre Dağılımı



Şekil 9.6. Sağlık Çalışanlarının Meslekte Çalışma Sürelerine Göre Dağılımı

9.4.2. Faktör Analizi

Faktör analizi, aynı yapıyı ölçen çok sayıda değişkenden az sayıda tanımlanabilir anlamlı değişkeni keşfetmeye yönelik çok değişkenli bir istatistiktir. Faktör analizinin, başlıca amacı aralarında ilişki bulunduğu düşünülen çok sayıdaki değişken arasındaki ilişkilerin anlaşılmasını ve yorumlanmasını kolaylaştırmak için daha az sayıdaki temel boyuta indirgemek veya özetlemek olan bir grup çok değişkenli analiz tekniğine verilen genel bir isimdir. Diğer bir ifade ile faktör analizi, aralarında ilişki bulunan çok sayıda değişkenden oluşan bir veri setine ait temel faktörlerin (ilişkinin yapısının) ortaya çıkarılarak araştırmacı tarafından veri setinde yer alan kavramlar arasındaki ilişkilerin daha kolay anlaşılmasına yardımcı olmaktadır.

Bir ölçeğin yapısal geçerliliğinin test edilmesinde en yaygın kullanılan yöntemlerden biri faktör analizidir.

Bu araştırma kapsamında kullanılan ölçeklere yönelik uygulanan faktör analizi sonucunda her bir faktörün toplam açıklanan varyansları ve faktör yükleri dikkate alınmıştır. Toplam açıklanan varyans için 0,50 değeri iyi bir oran olarak kabul edilmektedir (Yeniçeri ve Eren, 2008).

6 Doktorlar birbirleriyle konuştuklarında, birbirlerini iyi anlarlar		,718									
8 Doktorlara bir tavsiye için danışmak kolaydır		,681									
10 Hemşirelerle kolay bir şekilde bir konuyu tartışabilirim											,731
14 Hemşirelerle konuşmayı hoş bulurum.											,666
1 Birimim diğer sağlık ocakları ile yapıcı bir ilişki içerisinde							,510				
2 Birimim diğer sağlık ocaklarından yeterli koordinasyonu almaz							,754				
3 Diğer sağlık ocaklarının çalışanlarının birimim hakkında pek fikirleri yoktur							,662				
4 Diğer sağlık ocakları ile olan zayıf ilişkiler buradaki işleri zorlaştırır.							,635				
5-Yazılı kural ve prosedürler						,607					
6 Yazılı programlar ve zaman tabloları						,714					
7 Yönetimin sağlık ocağındaki aktiviteleri koordine girişimi						,811					
8 Sağlık ocağı sorumluları arasındaki yüz yüze toplantılar						,618					
9 Bir defaya mahsus özel görev yönlendirmeleri						,439					
11 Günlük iş bölümü						,515					
1 Çalışanlar organizasyonla ilgili yeni fikirleri kullanma konusunda sessizdirler									,622		
3 Sağlık ocağının organizasyonuna yönelik teklif edilen değişiklikleri değerlendirecek yeterli zaman yoktur									,635		
4 Sağlık ocağı ile ilgili alt işlevler yeterince görüşülmez									,709		
6 Çalışanlar yeni görevler üstlenmeyi sevmezler.									,688		
8 Eğer doktorlar ve hemşireler anlaşamazlarsa, problemi görmezden gelinir ve oluruna bırakılır.										,691	
9 Doktorlar ve hemşireler birbiriyle çatışmadan kaçınırlar.										,621	
14 Doktorlar ve hemşireler arasındaki anlaşmazlık, önemsenmez ve engellenir										,708	
1-Sağlık ocağımız her zaman muayene hedeflerine ulaşılır.						,782					
2 Hasta yoğunluğu düşünülürse, iyi sonuçlar elde etmişiz						,820					
3 Sağlık ocağımız sadece hastaların değil sağlıklı kişilerinde ihtiyaçlarına cevap verir.						,754					
4 Sağlık ocağımızda hasta ihtiyaçlarına cevap verebilmek için mevcut son teknolojiyi kullanılmaya çalışılır.						,609					
5 Sağlık ocağımıza yeni gelen hemşireleri iyi oryante edebiliriz						,694					

Toplam açıklanan varyans= %67

9.4.3. Korelasyon Analizi

Değişkenler arasında ilişki olup olmadığını gösteren ve böyle bir ilişki tespit edildiğinde, bunun yönünü ve gücünü belirleyen analize korelasyon analizi denir. Başka bir ifadeyle korelasyon, iki değişken arasındaki ilişkinin büyüklüğünü, yönünü ve önemini ortaya koyan yöntemdir

Korelasyon analizlerinde Pearson Korelasyon Katsayısı kullanılır ve “r” ile gösterilir. Pearson korelasyon katsayısı, iki değişken arasında ilişkinin derecesini verir; -1 ile +1 arasında herhangi bir değer alabilir. Bu katsayının 1’e eşit olması iki değişken arasında mükemmel bir ilişkinin olduğunu gösterir. Sıfıra yaklaştıkça ilişki zayıflar, eğer sıfıra eşit ise doğrusal ilişki yoktur. Eğer katsayı, -1’ e yakın ise negatif yönde güçlü bir ilişkinin varlığı söz konusudur

Bu araştırma için faktör analizi sonucunda elde edilen nihai veritabanı ile korelasyon analizi yapılmıştır. Çizelge 9.3’te verilen korelasyon katsayıları, hipotezlerde ileri sürülen ilişkilerin test edilmesi amacıyla da kullanılmıştır. Çünkü bire bir korelasyon katsayıları, aslında iki değişken arasındaki basit regresyon ile aynı anlamı taşımaktadır. Buradan yolla çıkılırsa, Çizelge 9. 3’de ($p < 0,01$ ve $p < 0,05$ seviyesinde) anlamlı olan her ilişki için işaretler göz önüne alınarak pozitif veya negatif yönde bir ilişki olduğu iddia edilebilir.

Çizelge: 9. 3. Modeldeki Değişkenlere Ait Ortalama, Standart Sapma, Alfa Güvenilirlik ve Korelasyon Analizi Sonuçları

		Ort.	S.S.	C.alfa	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	İş tatmini	3,67	,75	0.84										
2	Tükenmişlik	3,46	1,55	0.84	-,258(*)									
3	İşten ayrılma niyeti	2,68	1,06	0.76	-,245(*)	,138								
4	Örgüt kültürü	2,93	,99	0.70	-,150	,183	,073							
5	Doktorlarla iletişim	3,30	,83	0.82	-,147	-,106	,288(**)	-,231(*)						
6	Hemşirelerle iletişim	3,80	,86	0.65	-,002	-,249(*)	-,043	-,145	,161					
7	Dış koordinasyon	3,20	,72	0.64	,000	-,118	-,092	-,096	,060	,168				
8	İç koordinasyon	3,31	,81	0.77	,010	-,085	,096	-,301(**)	,419(**)	,097	,226(*)			
9	Örgütsel öğrenme ve değişim	3,05	,75	0.68	-,254(*)	,345(**)	,101	,293(**)	-,137	-,269(**)	-,177	-,305(**)		
10	Doktorlarla hemşireler arasındaki çatışma	3,04	,86	0.64	-,260(*)	,184	-,133	,025	-,037	-,063	-,062	-,002	,132	
11	Performans	3,81	,70	0.80	-,030	,035	-,197	-,162	-,062	,297(**)	,155	,114	-,112	,069

* $P < 0.05$ ** $P < 0.01$

Çizelge 9. 3' de örgüt kültürünün yönetim uygulamaları arasında etkileri görülmekle birlikte bu etkilerin negatif yönlü olduğu çizelge 9. 3' de görülmektedir. Çizelge 9. 3' e bakıldığı zaman, örgüt kültürü ile doktorlarla iletişim arasında ($p<0,01$) negatif yönlü bir ilişki olduğu görülmektedir. Aynı şekilde örgüt kültürünün, iç koordinasyonla da negatif yönlü bir ilişkide olduğu görülmektedir. Bunların dışında örgüt kültürü ile hemşirelerle iletişim, diğer sağlık ocakları ile olan koordinasyon ve çatışma yönetimi arasında herhangi bir ilişkiye rastlanmamıştır.

Çizelge 9. 3' e bakıldığında, örgütsel kültür ile kişisel iyi oluş modelinin arasında bir ilişki olmadığı görülmektedir. Yani örgüt kültürü, tükenmişlik düzeyine, iş tatminine ve işten ayrılma niyetine herhangi bir etki ettiği ortaya koyulamamıştır.

9.4.4.Varyans Analizi

9.4.4.1.Yaş dağılımının varyans analizi

Hipotezler:

1. Sağlık çalışanlarının örgüt kültürü düzeyleri, yaşa göre değişim göstermektedir.
2. Sağlık çalışanlarının iş tatmini düzeyleri, yaşa göre değişim göstermektedir.
3. Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri, yaşa göre değişim göstermektedir.
4. Sağlık çalışanlarının işten ayrılma niyeti, yaşa göre değişim göstermektedir.
5. Sağlık çalışanlarının doktorlarla iletişim düzeyleri, yaşa göre değişim göstermektedir.
6. Sağlık çalışanlarının hemşirelerle iletişim düzeyleri, yaşa göre değişim göstermektedir.

7. Sağlık çalışanlarının diğer sağlık ocakları ile olan koordinasyon düzeyleri, yaşa göre değişim göstermektedir.
8. Sağlık çalışanlarının sağlık ocağı içerisindeki koordinasyon düzeyleri, yaşa göre değişim göstermektedir.
9. Sağlık çalışanlarının örgütsel öğrenme ve değişim düzeyleri, yaşa göre değişim göstermektedir.
10. Sağlık çalışanlarının doktorlar arasındaki çatışma düzeyleri, yaşa göre değişim göstermektedir.
11. Sağlık çalışanlarının doktorlar ve hemşireler arasındaki çatışma düzeyleri, yaşa göre değişim göstermektedir.
12. Sağlık çalışanlarının performansı yaşa göre değişim göstermektedir.

Yapılan araştırmada, sağlık çalışanlarının işten ayrılma niyetlerinin yaşa göre değişim gösterdiği belirlenmiştir. Sağlık çalışanlarının yaş dağılımının varyans analizine göre; 26-30 yaş grubunda olan sağlık çalışanlarının işten ayrılma niyetleri, 20-25 yaş, 31-35 yaş, 36-40 yaş ve 40 yaş üstü sağlık çalışanlarının işten ayrılma niyetlerinden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur, ($p < 0.10$) (Çizelge 9.4.). Söz konusu yaş grubunda olan sağlık çalışanları mesleki geçmişlerinin kısa olması ve yeni bir meslek edinmek için yaşlarının elverişli olması nedeniyle işten ayrılma niyetlerinin yüksek olarak bulunması olağan bir bulgu olarak değerlendirilmektedir. Bununla beraber daha genç yaş grubunda olanlar ise henüz mesleğe yeni başlamış olmalarının heyecanını yaşadıklarından ve mesleklerini tanıma aşamasında olduklarından bu yaş grubunda işten ayrılma niyeti söz konusu değildir.

Sağlık çalışanlarının, örgütsel öğrenme ve değişim düzeyleri yaşa göre farklılık göstermektedir. Sağlık çalışanlarının yaş dağılımının varyans analizine göre; 31- 35 yaş, 36- 40 yaş, 40 ve üzeri yaş grubunda olan sağlık çalışanlarının örgütsel öğrenme ve değişim düzeyleri, 20- 25 yaş, 26- 30 yaş grubunda olan sağlık çalışanlarının örgütsel öğrenme ve değişim düzeylerinden yüksek bulunmuştur, ($p <$

0.05) (Çizelge 9.4). Bu durum yaşları 31 ve üzerinde olan sağlık çalışanlarının, gelişen ve değişen teknolojiye ayak uydurma ihtiyaçları ve mesleki konulardaki yenilik ve değişiklikleri öğrenme konusunda istekli olduklarını göstermektedir. Buna karşılık daha genç yaştaki sağlık çalışanlarının örgütsel öğrenme ve değişim düzeylerinin düşük çıkması bu çalışanların genel olarak eğitim durumlarının daha yüksek olması ve henüz bilgilerinin taze olduğunu düşünmeleri nedeniyle olduğu düşünülmektedir.

Çalışmada sağlık ocaklarının performansının artırılmasında sağlık çalışanlarının; iş tatmini, tükenmişlik, örgüt kültürü, doktorlarla iletişim, hemşirelerle iletişim, diğer sağlık ocakları ile olan koordinasyon düzeyi, sağlık ocağı içerisindeki koordinasyon düzeyi, doktorlar arasındaki çatışma, doktorlar ve hemşireler arasındaki çatışma ve performans düzeylerinin yaşa göre farklılık göstermediği belirlenmiştir, ($p > 0,05$) (Çizelge 9.4).

Çizelge: 9.4.Yaş dağılımının varyans analizi tablosu

Faktör	Yaş Dağılımı	Ort.	Standart sapma	F	P
İş tatmini	20-25	3,9167	,35355	,101	,982
	26-30	3,6491	,96528		
	31-35	3,6989	,68775		
	36-40	3,6111	,91641		
	40 ve üstü	3,6875	,50675		
Tükenmişlik	20-25	3,3000	1,83848	,187	,945
	26-30	3,2421	1,45843		
	31-35	3,4387	1,59283		
	36-40	3,6476	1,37391		
	40 ve üstü	3,5417	1,79029		
İşten ayrılma niyeti	20-25	2,1667	,23570	2,310	,064*
	26-30	3,1930	1,15104		
	31-35	2,8172	,99940		
	36-40	2,4762	1,01419		
	40 ve üstü	2,3333	1,01677		
Örgüt kültürü	20-25	3,1667	1,64992	,976	,425
	26-30	2,5965	,87897		
	31-35	3,0430	1,04613		
	36-40	2,8254	,89826		
	40 ve üstü	3,1389	1,06738		
Doktorlarla iletişim	20-25	4,1000	,42426	1,520	,203
	26-30	3,5895	,69753		

	31-35	3,2774	,87739		
	36-40	3,2571	,82980		
	40 ve üstü	3,0750	,85631		
Hemşirelerle iletişim	20-25	2,5000	2,12132	1,483	,214
	26-30	4,0000	,81650		
	31-35	3,8226	,95349		
	36-40	3,8333	,76376		
	40 ve üstü	3,7083	,73598		
Diğer sağlık ocakları ile olan koordinasyon	20-25	2,5000	,00000	,647	,631
	26-30	3,3421	,69826		
	31-35	3,1855	,88026		
	36-40	3,2024	,68291		
	40 ve üstü	3,1667	,60193		
Sağlık ocağı içerisindeki koordinasyon	20-25	4,0000	,23570	1,028	,397
	26-30	3,5614	,72267		
	31-35	3,2634	,85285		
	36-40	3,2937	,92482		
	40 ve üstü	3,1667	,73063		
Örgütsel öğrenme ve değişim	20-25	2,8750	,17678	4,154	,004*
	26-30	2,5395	,63060		
	31-35	3,3629	,75233		
	36-40	3,0000	,68465		
	40 ve üstü	3,1458	,73690		
Doktorlar arasındaki çatışma	20-25	3,3750	,88388	,415	,798
	26-30	3,5263	,75413		
	31-35	3,2500	,82412		
	36-40	3,2857	,77575		
	40 ve üstü	3,2813	,76724		
Doktorlar ve hemşireler arasındaki çatışma	20-25	3,8333	,70711	1,046	,388
	26-30	2,9123	1,02946		
	31-35	3,2258	,87087		
	36-40	2,8889	,72521		
	40 ve üstü	3,0000	,84556		
Performans	20-25	2,9000	,14142	,895	,470
	26-30	3,7895	,69113		
	31-35	3,8452	,70750		
	36-40	3,8381	,53896		
	40 ve üstü	3,8667	,84784		

* $P < 0,05$

9.4.4.2. Eğitim Durumu dağılımının varyans analizi

Hipotezler:

1. Sağlık çalışanlarının örgüt kültürü düzeyleri, eğitim durumuna göre değişim göstermektedir.
2. Sağlık çalışanlarının iş tatmini düzeyleri, eğitim durumuna göre değişim göstermektedir.
3. Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri, eğitim durumuna göre değişim göstermektedir.
4. Sağlık çalışanlarının işten ayrılma niyeti, eğitim durumuna göre değişim göstermektedir.
5. Sağlık çalışanlarının doktorlarla iletişim düzeyleri, eğitim durumuna göre değişim göstermektedir.
6. Sağlık çalışanlarının hemşirelerle iletişim düzeyleri, eğitim durumuna göre değişim göstermektedir.
7. Sağlık çalışanlarının diğer sağlık ocakları ile olan koordinasyon düzeyleri, eğitim durumuna göre değişim göstermektedir.
8. Sağlık çalışanlarının sağlık ocağı içerisindeki koordinasyon düzeyleri, eğitim durumuna göre değişim göstermektedir.
9. Sağlık çalışanlarının örgütsel öğrenme ve değişim düzeyleri, eğitim durumuna göre değişim göstermektedir.
10. Sağlık çalışanlarının doktorlar arasındaki çatışma düzeyleri, eğitim durumuna göre değişim göstermektedir.

11. Sağlık çalışanlarının doktorlar ve hemşireler arasındaki çatışma düzeyleri, eğitim durumuna göre değişim göstermektedir.

12. Sağlık çalışanlarının performansı eğitim durumuna göre değişim göstermektedir.

Sağlık çalışanlarının işten ayrılma niyetlerinin, eğitim durumuna göre farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Sağlık çalışanlarının eğitim durumu dağılımının varyans analizine göre; eğitim durumu üniversite olan sağlık çalışanlarının işten ayrılma niyetleri, eğitim durumu lise ve ön lisans olan sağlık çalışanlarının işten ayrılma niyetlerinden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur, ($p < 0.05$) (Çizelge 9.5). Bu durum üniversite mezunu olan sağlık çalışanlarının meslekten beklentilerinin daha yüksek olması ve iş bulma olanaklarının lise ve ön lisans mezunu olan sağlık çalışanlarından daha fazla olması ile açıklanabilir.

Sağlık çalışanlarının örgüt kültürü düzeylerinin, eğitim durumuna göre değişim gösterdiği tespit edilmiştir. Sağlık çalışanlarının eğitim durumu dağılımının varyans analizine göre; eğitim durumu ön lisans olan sağlık çalışanlarının örgüt kültürü düzeyleri, eğitim durumu lise ve üniversite olan sağlık çalışanlarının örgüt kültürü düzeylerinden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. ($p < 0.05$) (Çizelge 9.5). Araştırmanın evreni sınırlı bir bölge ‘Tekirdağ ili merkez sağlık ocakları’ olup, örnekleme ağırlıklı olarak (% 58,8) ön lisans mezunları bulunmaktadır. Böyle bir bulgunun neden kaynaklandığının tespitine yönelik farklı örneklemler üzerinde yapılacak benzer çalışmalara ihtiyaç duyulduğu değerlendirilmektedir.

Sağlık çalışanlarının doktorlarla iletişim düzeylerinin eğitim durumuna göre farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Sağlık çalışanlarının eğitim durumu dağılımının varyans analizine göre; eğitim durumu lise ve üniversite olan sağlık çalışanlarının doktorlarla iletişim düzeyleri, eğitim durumu ön lisans olan sağlık çalışanlarının doktorlarla iletişim düzeylerinden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur, ($p < 0.05$) (Çizelge 9.5). Yukarıdaki duruma benzer şekilde, bu bulgu da örnekleme eğitim durumu dağılımının dengeli olmayışı nedeniyle olduğu değerlendirilmekte ve benzer çalışmaların farklı örneklemler üzerinde tekrarlanması gerektiği düşünülmektedir.

Sağlık çalışanlarının eğitim durumlarının, diğer sağlık ocakları ile olan koordinasyon düzeylerini farklılaştırdığı belirlenmiştir. Sağlık çalışanlarının eğitim durumu dağılımının varyans analizine göre; eğitim durumu ön lisans olan sağlık çalışanlarının diğer sağlık ocakları ile olan koordinasyon düzeyleri, eğitim durumu lise ve üniversite olan sağlık çalışanlarının diğer sağlık ocakları ile olan koordinasyon düzeylerinden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. ($p < 0.05$) (Çizelge 9.5). Bu durum ön lisans mezunu sağlık çalışanlarının genellikle ebe ve hemşire pozisyonunda olmaları ve görevleri gereği diğer sağlık ocakları ile sürekli iletişim ve koordinasyon halinde olmaları ile açıklanabilir.

Sağlık çalışanlarının eğitim durumlarının, sağlık ocağı içerisindeki koordinasyon düzeyleri üzerine etkisi olduğu belirlenmiştir. Sağlık çalışanlarının eğitim durumu dağılımının varyans analizine göre; eğitim durumu üniversite olan sağlık çalışanlarının sağlık ocağı içerisindeki koordinasyon düzeyi, eğitim durumu lise ve ön lisans olan sağlık çalışanlarının sağlık ocağı içerisindeki koordinasyon düzeyinden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. ($p < 0.05$) (Çizelge 9. 5). Bu durum üniversite mezunu sağlık çalışanlarının çoğunluğunun yönetici pozisyonunda olması ve sağlık ocağındaki faaliyetleri koordine etme ve denetleme görevinden kaynaklanabileceği gibi, eğitim seviyelerinin verdiği profesyonellik yaklaşımıyla meslektaşları ve diğer sağlık personeli ile kurdukları profesyonel iletişimden de kaynaklanabileceği değerlendirilebilir.

Sağlık çalışanlarının doktorlarla çatışma düzeyinin eğitim durumuna göre değişim göstermektedir. Yapılan araştırmadan elde edilen sonuçlara göre; eğitim durumu lise olan sağlık çalışanlarının doktorlarla çatışma düzeyi, eğitim durumu ön lisans ve üniversite olan sağlık çalışanlarının doktorlarla çatışma düzeyinden yüksek bulunmuştur, ($p < 0.05$) (Çizelge 9. 5). Buda eğitim düzeyi arttıkça çatışma düzeyinin azaldığını göstermektedir. Bu durum ilgili literatürle de desteklenen bir bulgu olmakla beraber Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan ön lisans ve lisans tamamlama gibi programlarla sağlık çalışanlarının eğitim düzeylerinin yükseltilerek bu ve benzeri sorunların ortadan kaldırılması hedeflenmektedir.

Sağlık çalışanlarının eğitim durumu dağılımının varyans analizlerine bakıldığında, sağlık çalışanlarının; iş tatmini, tükenmişlik, hemşirelerle iletişim,

örgütsel öğrenme ve değişim, doktorlar ve hemşireler arasındaki çatışma ve performans boyutlarının eğitim durumuna göre farklılık göstermediği görülmüştür ($p > 0.05$) (Çizelge 9.5).

Çizelge: 9.5. Eğitim durumu dağılımının varyans analizi

	Eğitim Durumu	Ort.	Standart Sapma	F	P
İş tatmini	Lise	3,3485	1,11668	1,205	,304
	Önlisans	3,7310	,64838		
	Üniversite	3,6782	,77143		
Tükenmişlik	Lise	3,0727	1,95811	1,490	,231
	Önlisans	3,3439	1,57242		
	Üniversite	3,8621	1,29846		
İşten ayrılma niyeti	Lise	2,4545	,88535	9,068	,000*
	Önlisans	2,3977	,92890		
	Üniversite	3,3333	1,10913		
Örgüt kültürü	Lise	2,3939	1,10371	4,848	,010*
	Önlisans	3,1813	,90209		
	Üniversite	2,6552	1,01763		
Doktorlarla iletişim	Lise	3,6182	,62260	13,194	,000*
	Önlisans	2,9789	,79254		
	Üniversite	3,8138	,68438		
Hemşirelerle iletişim	Lise	4,0455	,96059	,475	,623
	Önlisans	3,7719	,85602		
	Üniversite	3,7759	,87205		
Diğer sağlık ocakları ile koordinasyon	Lise	2,9773	,80974	4,086	,020*
	Önlisans	3,3728	,65826		
	Üniversite	2,9483	,75999		
Sağlık ocağı içerisindeki koordinasyon	Lise	3,1970	,74094	3,331	,040*
	Önlisans	3,1813	,85524		
	Üniversite	3,6379	,67417		
Örgütsel öğrenme ve değişim	Lise	3,0227	,69331	,170	,844
	Önlisans	3,0965	,74963		
	Üniversite	3,0000	,79899		
Doktorlar arasındaki çatışma	Lise	3,7273	1,11498	3,805	,026*
	Önlisans	3,1535	,62456		
	Üniversite	3,5000	,83184		
Dr.lar ve hemşireler arasındaki çatışma	Lise	3,1515	1,00403	,549	,579
	Önlisans	3,0994	,78671		
	Üniversite	2,9080	,97954		
Performans	Lise	3,8000	1,02762	,472	,625
	Önlisans	3,8737	,61019		
	Üniversite	3,7172	,75312		

* $P < 0,05$

9.4.4.3. Sağlık ocağındaki pozisyon dağılımının varyans analizi

Hipotezler:

1. Sağlık çalışanlarının örgüt kültürü düzeyleri, sağlık ocağındaki pozisyonlarına göre değişim göstermektedir.
2. Sağlık çalışanlarının iş tatmini düzeyleri, sağlık ocağındaki pozisyonlarına göre değişim göstermektedir.
3. Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri, sağlık ocağındaki pozisyonlarına göre değişim göstermektedir.
4. Sağlık çalışanlarının işten ayrılma niyeti, sağlık ocağındaki pozisyonlarına göre değişim göstermektedir.
5. Sağlık çalışanlarının doktorlarla iletişim düzeyleri, sağlık ocağındaki pozisyonlarına göre değişim göstermektedir.
6. Sağlık çalışanlarının hemşirelerle iletişim düzeyleri, sağlık ocağındaki pozisyonlarına göre değişim göstermektedir.
7. Sağlık çalışanlarının diğer sağlık ocakları ile olan koordinasyon düzeyleri, sağlık ocağındaki pozisyonlarına göre değişim göstermektedir.
8. Sağlık çalışanlarının sağlık ocağı içerisindeki koordinasyon düzeyleri, sağlık ocağındaki pozisyonlarına göre değişim göstermektedir.
9. Sağlık çalışanlarının örgütsel öğrenme ve değişim düzeyleri, sağlık ocağındaki pozisyonlarına göre değişim göstermektedir.

10. Sağlık çalışanlarının doktorlar arasındaki çatışma düzeyleri, sağlık ocağındaki pozisyonlarına göre değişim göstermektedir.
11. Sağlık çalışanlarının doktorlar ve hemşireler arasındaki çatışma düzeyleri, sağlık ocağındaki pozisyonlarına göre değişim göstermektedir.
12. Sağlık çalışanlarının performansı sağlık ocağındaki pozisyonlarına göre değişim göstermektedir.

Yapılan araştırmaya göre sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyi, sağlık ocağındaki çalıştıkları pozisyona göre farklılık göstermektedir. Buna göre, doktorların tükenmişlik düzeyi diğer sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyinden yüksektir, ($p < 0.10$) (Çizelge 9.6). Bu durum doktorların sağlık ocağında poliklinik hizmeti vermeleri ve günlük muayene edilen hasta sayısının yoğunluğu nedeniyle olduğu düşünülmektedir. Konuyla ilgili sağlık ocaklarındaki doktor sayısı artırılarak doktorların hasta sayılarının azaltılması gerekliliği ön plana çıkmaktadır. Bu benzeri tedbirlerle, doktorların tükenmişlik düzeyi azaltılarak verilen hizmetin kalitesinin arttırılabileceği düşünülmektedir.

Yapılana araştırmaya göre sağlık çalışanlarının işten ayrılma niyetinin pozisyona göre farklılık gösterdiği belirlenmiş, doktorların işten ayrılma niyeti diğer sağlık çalışanlarının işten ayrılma niyetinden yüksek bulunmuştur, ($p < 0.05$) (Çizelge 9.6). Bu durum doktorların, yapılan araştırmadan da elde edilen sonuçlara göre, tükenmişlik düzeylerinin yüksek olması ve özel sektörde de iş bulma olanaklarının diğer sağlık çalışanlarından fazla olmasıyla açıklanabilir.

Araştırmanın sonuçlarına göre sağlık çalışanlarının örgüt kültürü düzeylerinin, sağlık ocağındaki pozisyonlarına göre farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Buna göre ebe pozisyonunda olan sağlık çalışanlarının örgüt kültürü düzeyleri diğer sağlık çalışanlarının örgüt kültürü düzeylerinden yüksek bulunmuştur, ($p < 0.05$) (Çizelge 9.6). Bu durum ebelerin sağlık eğitimini lise çağında, çok küçük yaşlarda almaya başlamış olmaları ve örgüt kültürünü aldıkları eğitimler ve meslek hayatları boyunca özümsemiş olmalarıyla ilgili olduğu değerlendirilebilir.

Yapılan araştırmanın sonuçlarına göre sağlık çalışanlarının doktorlarla iletişim düzeyi pozisyona göre değişim göstermektedir. Buna göre doktorların diğer doktorlar ile olan iletişim düzeyi, diğer sağlık çalışanlarından yüksektir, ($p < 0.05$) (Çizelge 9.6). Doktorların kendi meslek grubu ile olan mesleki paylaşımlarının da yüksek olacağı düşünülürse böyle bir bulguda olağandır.

Yapılan araştırmadan elde edilen bulgulara göre, diğer sağlık ocakları ile olan koordinasyon düzeyi pozisyona göre farklılık göstermektedir. Buna göre ebe ve hemşire pozisyonunda olan sağlık çalışanlarının diğer sağlık ocakları ile olan koordinasyon düzeyi yüksektir, ($p < 0.10$) (Çizelge 9.6). Bu durum ebe ve hemşire pozisyonunda olan sağlık çalışanlarının sağlık ocağında yürüttükleri faaliyetler; aşı kampanyaları, kendi bölgelerine bağlı olan nüfusla ilgili değişiklikler, tarama programları ve benzeri görevleri nedeniyle diğer sağlık ocakları ile sürekli iletişim ve koordinasyon halinde olmaları ile açıklanabilir.

Sağlık çalışanlarının, sağlık ocağındaki pozisyon dağılımının varyans analizlerine bakıldığında, sağlık çalışanlarının; iş tatmini, , hemşirelerle iletişim, sağlık ocağı içerisindeki koordinasyon, örgütsel öğrenme ve değişim, doktorlar ve hemşireler arasındaki çatışma ve performans boyutlarının sağlık ocağındaki pozisyonlarına göre farklılık göstermediği belirlenmiştir, ($p > 0.05$) (Çizelge 9.6).

Çizelge: 9.6. Sağlık ocağındaki pozisyonun dağılımının varyans analizi

	Pozisyon	Ortalama	Standart Sapma	F	P
İş tatmini	Doktor	3,6200	,81440	,565	,689
	Hemşire	3,6190	,79082		
	Ebe	3,7636	,71291		
	Yardımcı Sağlık Personeli	3,3333	,76739		
Tükenmişlik	Doktor	4,0400	1,29228	2,159	,080*
	Hemşire	2,8476	1,23110		
	Ebe	3,4186	1,63113		
	Yardımcı Sağlık Personeli	3,2000	2,41330		
İşten ayrılma niyeti	Doktor	3,4000	1,15068	5,486	,001*
	Hemşire	2,7619	,83761		
	Ebe	2,3023	,88436		
	Yardımcı Sağlık Personeli	2,1667	1,29529		

Örgüt kültürü	Doktor	2,7200	1,03941	5,346	,001*
	Hemşire	2,9206	,86862		
	Ebe	3,2558	,91385		
	Yardımcı Sağlık Personeli	1,5000	,45947		
Doktorlarla iletişim	Doktor	3,8960	,68342	6,105	,000*
	Hemşire	3,2476	,72085		
	Ebe	2,9628	,83296		
	Yardımcı Sağlık Personeli	3,4667	,62823		
Hemşirelerle iletişim	Doktor	3,6800	,86458	1,803	,135
	Hemşire	4,2381	,73517		
	Ebe	3,6744	,89232		
	Yardımcı Sağlık Personeli	3,6667	,98319		
Diğer sağlık ocakları ile koordinasyon	Doktor	2,8800	,72930	2,250	,070*
	Hemşire	3,3333	,77594		
	Ebe	3,3663	,61805		
	Yardımcı Sağlık Personeli	2,9583	,95416		
Sağlık ocağı içerisindeki koordinasyon	Doktor	3,5800	,68232	1,124	,350
	Hemşire	3,3492	,85131		
	Ebe	3,1512	,89073		
	Yardımcı Sağlık Personeli	3,3611	,38610		
Örgütsel öğrenme ve değişim	Doktor	3,1400	,76744	1,814	,133
	Hemşire	2,6786	,62821		
	Ebe	3,1860	,71567		
	Yardımcı Sağlık Personeli	3,1667	,98319		
Doktorlar arasındaki çatışma	Doktor	3,4900	,88823	3,450	,011*
	Hemşire	3,3571	,78490		
	Ebe	3,0814	,64485		
	Yardımcı Sağlık Personeli	4,1667	,56273		
Doktorlar ve hemşireler arasındaki çatışma	Doktor	2,8933	,88045	1,998	,101
	Hemşire	2,8571	,77868		
	Ebe	3,1085	,89004		
	Yardımcı Sağlık Personeli	3,8889	,72008		
Performans	Doktor	3,6880	,78333	1,289	,280
	Hemşire	3,6667	,80083		
	Ebe	3,9442	,63144		
	Yardımcı Sağlık Personeli	4,1333	,41312		

* $P < 0,05$

9.4.4.4 Meslekteki Çalışma Süresi dağılımına göre varyans analizi

Hipotezler:

1. Sağlık çalışanlarının örgüt kültürü düzeyleri, meslekte çalışma süresine göre değişim göstermektedir.

2. Sağlık çalışanlarının iş tatmini düzeyleri, meslekte çalışma süresine göre değişim göstermektedir.
3. Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri, meslekte çalışma süresine göre değişim göstermektedir.
4. Sağlık çalışanlarının işten ayrılma niyeti, meslekte çalışma süresine göre değişim göstermektedir.
5. Sağlık çalışanlarının doktorlarla iletişim düzeyleri, meslekte çalışma süresine göre değişim göstermektedir.
6. Sağlık çalışanlarının hemşirelerle iletişim düzeyleri, meslekte çalışma süresine göre değişim göstermektedir.
7. Sağlık çalışanlarının diğer sağlık ocakları ile olan koordinasyon düzeyleri, meslekte çalışma süresine göre değişim göstermektedir.
8. Sağlık çalışanlarının sağlık ocağı içerisindeki koordinasyon düzeyleri, meslekte çalışma süresine göre değişim göstermektedir.
9. Sağlık çalışanlarının örgütsel öğrenme ve değişim düzeyleri, meslekte çalışma süresine göre değişim göstermektedir.
10. Sağlık çalışanlarının doktorlar arasındaki çatışma düzeyleri, meslekte çalışma süresine göre değişim göstermektedir.
11. Sağlık çalışanlarının doktorlar ve hemşireler arasındaki çatışma düzeyleri, meslekte çalışma süresine göre değişim göstermektedir.
12. Sağlık çalışanlarının performansı meslekte çalışma süresine göre değişim göstermektedir.

Sağlık çalışanlarının işten ayrılma niyetleri, meslekteki çalışma süresine göre farklılık göstermektedir. Meslekteki çalışma süresine göre yapılan varyans analizi sonuçlarına göre; meslekte çalışma süresi 1-5 yıl ve 6-10 yıl olan sağlık çalışanlarının işten ayrılma niyeti, meslekte çalışma süresi, 11-15 yıl, 16-20 yıl ve üzeri olan sağlık çalışanlarından yüksek bulunmuştur, ($p < 0.05$) (Çizelge 9.7). Bu durum mesleğe yeni başlamış olan sağlık çalışanlarının mesleğin gerekliliklerini ve örgüt kültürünü henüz benimseyememiş olmaları ve genç yaşta olmaları nedeniyle meslek değiştirme ya da farklı kurumlarda çalışabilme ihtimallerini değerlendirmek istemeleri nedeniyle de olabileceği düşünülebilir.

Sağlık çalışanlarının doktorlarla iletişim düzeyleri, meslekteki çalışma süresine göre farklılık göstermektedir. Yapılan analiz sonuçlarına göre; meslekte çalışma süresi 1-5 yıl, 6-10 yıl olan sağlık çalışanlarının doktorlarla iletişim düzeyleri, meslekte çalışma süresi, 11-15 yıl, 16-20 yıl ve üzeri olan sağlık çalışanlarından yüksektir, ($p < 0.05$) (Çizelge 9.7).

Sağlık çalışanlarının sağlık ocağı içerisindeki koordinasyon düzeyleri, meslekteki çalışma süresine göre farklılaşmaktadır. Yapılan analiz sonuçlarına göre; meslekte çalışma süresi 1-5 yıl, 6-10 yıl olan sağlık çalışanlarının sağlık ocağı içerisindeki koordinasyon düzeyleri, meslekte çalışma süresi 11-15 yıl, 16-20 yıl ve üzeri olan sağlık çalışanlarından yüksek bulunmuştur, ($p < 0.05$) (Çizelge 9.7).

Sağlık çalışanlarının örgütsel öğrenme ve değişim düzeyleri, meslekteki çalışma süresine göre farklılık göstermektedir. Meslekteki çalışma süresine göre yapılan varyans analizi sonuçlarına göre; meslekte çalışma süresi 11-15 yıl, 16-20 yıl ve üzeri olan sağlık çalışanlarının örgütsel öğrenme ve değişim düzeyleri, meslekte çalışma süresi 1-5 yıl, 6-10 yıl, olan sağlık çalışanlarından yüksek bulunmuştur, ($p < 0.10$) (Çizelge 9.7). Bu bulgu sağlık çalışanlarının yaşının örgütsel öğrenme ve değişim düzeyine etkisi ile paralel bir bulgudur. Yukarıda da açıklandığı gibi, mesleğinde artık tecrübe kazanmış belirli bir yaşın üzerinde olan sağlık çalışanları, almış oldukları eğitimin üzerinden çok zaman geçmiş olması, gelişen ve değişen teknolojiye ayak uydurma ihtiyaçları ve mesleki konulardaki yenilik ve değişiklikleri öğrenme konusunda istekli olmaları ile açıklanabilir. Bununla beraber meslekte çalışma süresi daha az olan sağlık çalışanları, daha genç yaşta olmaları nedeniyle

eğitimlerinin ve bilgilerinin henüz taze olduğunu düşünmeleri ve henüz örgütsel kültürü de benimseyecek kadar meslek süresine sahip olmamaları nedeniyle örgütsel öğrenme ve değişim düzeylerinin daha düşük olduğu düşünülmektedir.

Sağlık çalışanlarının doktorlar arasındaki çatışma düzeyleri, meslekteki çalışma süresine göre farklılık göstermektedir. Buna göre; meslekte çalışma süresi 1-5 yıl ve 6-10 yıl olan sağlık çalışanlarının doktorlar arasındaki çatışma düzeyleri, meslekte çalışma süresi, 11-15 yıl, 16-20 yıl ve üzeri olan sağlık çalışanlarından yüksektir, ($p < 0.05$) (Çizelge 9.7). Böyle bir bulgunun, çalışma ortamında nispeten yeni olanların takım çalışmasında önemli olan norm ve değerleri benimseyip paylaşmakta daha tam olarak istenen seviyede olmadıkları şeklinde değerlendirilebilir. Bu durumda, örgüt kültürünün etkisi de kendini gösteriyor olabilir, daha uzun bir süre aynı örgüt kültürünü paylaşan çalışanlar arasında uyum ve işbirliği daha fazla olacaktır. Çatışmaların özellikle örgüt kültürüyle işaret edilen değer, prosedür, norm ve kurallarla yakından ilgili olduğu düşünülürse, daha uzun bir süre aynı örgüt kültürünü paylaşmanın, çalışanlar arasındaki çatışmayı azaltıcı bir etki yaratacağı beklenebilir. Diğer taraftan, sadece örgüt kültürünün değil, aynı zamanda yaş faktörünün de böyle bir bulguya ulaşılmasında etkili olduğu düşünülebilir. Nispeten daha genç yaşlarda olan doktorların kendi aralarındaki çatışma, yaşın getirdiği sebeplerden kaynaklanıyor olabilir.

Sağlık çalışanlarının meslekteki çalışma süresi dağılımına göre varyans analizlerine bakıldığında; sağlık çalışanlarının, iş tatmini, tükenmişlik, örgüt kültürü, hemşirelerle iletişim, diğer sağlık ocakları ile koordinasyon, doktorlarla hemşireler arasındaki çatışma ve performans düzeylerinin meslekte çalışma sürelerine göre farklılık göstermediği görülmüştür, ($p > 0.05$) (Çizelge 9.7).

Çizelge: 9.7. Meslekteki Çalışma Süresi dağılımına göre varyans analizi

	Çalışma Süresi	Ortalama	Standart Sapma	F	P
İş tatmini	1-5	3,6556	,79299	,534	,711
	6-10	3,5278	1,06066		
	11-15	3,8258	,45854		
	16-20	3,5867	,85948		
	20 ve üzeri	3,7647	,41273		
Tükenmişlik	1-5	3,3333	1,59940	,321	,863
	6-10	3,5444	1,28302		
	11-15	3,5364	1,54844		
	16-20	3,6560	1,63862		
	20 ve üzeri	3,1412	1,75608		
İşten ayrılma niyeti	1-5	3,3111	1,39992	4,954	,001*
	6-10	3,2778	,86508		
	11-15	2,3939	,76037		
	16-20	2,4533	,84371		
	20 ve üzeri	2,2157	1,10517		
Örgüt kültürü	1-5	2,8222	1,01471	1,881	,120
	6-10	2,5741	,83865		
	11-15	2,8182	1,07264		
	16-20	3,0267	1,04492		
	20 ve üzeri	3,4314	,85606		
Doktorlarla iletişim	1-5	3,8133	,55274	4,292	,003*
	6-10	3,7000	,71702		
	11-15	3,1545	,83707		
	16-20	3,0320	,74539		
	20 ve üzeri	3,0118	,97589		
Hemşirelerle iletişim	1-5	3,6333	1,15676	,433	,785
	6-10	4,0000	,74755		
	11-15	3,8636	,96587		
	16-20	3,7600	,79215		
	20 ve üzeri	3,7353	,70970		
Diğer sağlık ocakları ile olan koordinasyon	1-5	2,9333	,86327	,869	,486
	6-10	3,1806	,65195		
	11-15	3,2727	,77885		
	16-20	3,1800	,75180		
	20 ve üzeri	3,3971	,57322		
Sağlık ocağı içerisindeki koordinasyon	1-5	3,5778	,78140	3,744	,007*
	6-10	3,8333	,53014		
	11-15	3,0379	,82925		
	16-20	3,0933	,84585		
	20 ve üzeri	3,2451	,77307		
Örgütsel öğrenme ve değişim	1-5	2,9667	,79545	2,170	,078*
	6-10	2,6806	,61120		

	11-15	3,3068	,84491		
	16-20	3,2100	,65224		
	20 ve üzeri	3,0000	,76035		
Doktorlar arasındaki çatışma	1-5	3,6000	,80067	3,140	,018*
	6-10	3,7083	,62573		
	11-15	3,1932	,72757		
	16-20	2,9900	,85538		
	20 ve üzeri	3,3235	,64810		
Doktorlar ve hemşireler arasındaki çatışma	1-5	3,1333	,92410	,587	,673
	6-10	3,0741	1,03883		
	11-15	3,1970	,89478		
	16-20	3,0267	,62302		
	20 ve üzeri	2,7843	,94238		
Performans	1-5	3,5733	,81369	1,135	,345
	6-10	3,9111	,64433		
	11-15	3,7727	,60252		
	16-20	3,7680	,77175		
	20 ve üzeri	4,0706	,67432		

* $P < 0,05$

9.4.4.5. Cinsiyet dağılımına göre varyans analizi

Hipotezler:

1. Sağlık çalışanlarının örgüt kültürü düzeyleri, cinsiyete göre değişim göstermektedir.
2. Sağlık çalışanlarının iş tatmini düzeyleri, cinsiyete göre değişim göstermektedir.
3. Sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyleri, cinsiyete göre değişim göstermektedir.
4. Sağlık çalışanlarının işten ayrılma niyeti, cinsiyete göre değişim göstermektedir.
5. Sağlık çalışanlarının doktorlarla iletişim düzeyleri, cinsiyete göre değişim göstermektedir.
6. Sağlık çalışanlarının hemşirelerle iletişim düzeyleri, cinsiyete göre değişim göstermektedir.

7. Sağlık çalışanlarının diğer sağlık ocakları ile olan koordinasyon düzeyleri, cinsiyete göre değişim göstermektedir.
8. Sağlık çalışanlarının sağlık ocağı içerisindeki koordinasyon düzeyleri, cinsiyete göre değişim göstermektedir.
9. Sağlık çalışanlarının örgütsel öğrenme ve değişim düzeyleri, cinsiyete göre değişim göstermektedir.
10. Sağlık çalışanlarının doktorlar arasındaki çatışma düzeyleri, cinsiyete göre değişim göstermektedir.
11. Sağlık çalışanlarının doktorlar ve hemşireler arasındaki çatışma düzeyleri, cinsiyete göre değişim göstermektedir.
- 12. Sağlık çalışanlarının performansı cinsiyete göre değişim göstermektedir.**

Sağlık çalışanlarının hemşirelerle iletişim düzeyi ve sağlık ocağı içerisindeki koordinasyon düzeyi, cinsiyete göre farklılık göstermektedir. Araştırmanın Tekirdağ ili merkez sağlık ocaklarında yapılmış olması önemli bir kısıttır, seçilen örnekleme erkek ve kadın sağlık çalışanlarının dağılımı dengeli olmadığından farklı örneklemeler üzerinde daha kapsamlı bir araştırma yapılması gerektiği değerlendirilmiştir.

Sağlık çalışanlarının cinsiyet dağılımına göre varyans analizi sonuçlarına bakıldığında; sağlık çalışanlarının, diğer sağlık ocakları ile koordinasyon düzeyleri, örgütsel öğrenme ve değişim, doktorlar arasındaki çatışma, doktorlarla hemşireler arasındaki çatışma, performans, doktorlarla iletişim, iş tatmini, tükenmişlik, işten ayrılma niyeti ve örgüt kültürü düzeylerinin cinsiyete göre değişim göstermediği belirlenmiştir ($p > 0.05$) (Çizelge 9.8).

Çizelge: 9.8. Cinsiyet dağılımına göre varyans analizi

	Cinsiyet	Ort.	Standart Sapma	t	P
Hemşirelerle iletişim	Erkek	4,0455	,52223	,979	,023*
	Bayan	3,7733	,89986		
Diğer sağlık ocakları ile olan koordinasyon	Erkek	3,0455	,64049	-,750	,552
	Bayan	3,2209	,74104		
Sağlık ocağı içerisindeki koordinasyon	Erkek	3,6667	,47140	1,515	,032*
	Bayan	3,2752	,83774		
Örgütsel öğrenme ve değişim	Erkek	3,0682	,71668	,041	,494
	Bayan	3,0581	,76088		
Doktorlar arasındaki çatışma	Erkek	3,6136	,70146	1,326	,679
	Bayan	3,2849	,78231		
Doktorlarla hemşireler arasındaki çatışma	Erkek	2,8788	,88535	-,685	,513
	Bayan	3,0698	,86940		
Performans	Erkek	3,8727	,56052	,269	,700
	Bayan	3,8116	,72427		
Doktorlarla iletişim	Erkek	3,8364	,59207	2,311	,149
	Bayan	3,2326	,83841		
İş tatmini	Erkek	3,6667	,89132	-,024	,688
	Bayan	3,6725	,73629		
Tükenmişlik	Erkek	3,4000	1,81328	-,154	,659
	Bayan	3,4767	1,52691		
İşten ayrılma niyeti	Erkek	2,9091	1,21189	,746	,517
	Bayan	2,6550	1,04468		
Örgüt kültürü	Erkek	2,3939	1,13351	-1,935	,578
	Bayan	3,0039	,96541		

*P<0,05

SONUÇ

Günümüzün organizasyonları, her ne alanda faaliyet gösterirse gösterebilir, devamlılığını sağlayabilmek için, rakiplerine göre daha kaliteli mal veya hizmet üretebilmelidir. Bunun yapılabilmesi için ise, eldeki kaynakların etkili bir şekilde kullanılabilmesi ve organizasyon performansının artırılması gereklidir. Bu durum sadece özel sektörde faaliyet gösteren organizasyonlar için değil, kamu organizasyonları için de geçerlidir. Her ne kadar kamu organizasyonları için bir rekabet söz konusu olmasa da, verimli ve etkili hareket etmek, kamu organizasyonları için de çok önemli bir hale gelmiştir. Bu nedenle, etkili ve verimli bir şekilde faaliyet göstermek için, bütün organizasyonlar, performanslarını artırma çabası içerisine girmiştir. Bu nedenle yapılan literatür araştırmasında sağlık ocaklarının performansının artırılmasında rol oynadığı görülen, organizasyon kültürü, yönetim uygulamaları ve kişisel iyi oluş faktörlerinin demografik özelliklere göre farklılaşması araştırılmıştır.

Yaptığımız literatür taramasına göre, performansı etkileyen faktörler üzerine yapılan bazı araştırmaların sonuçları aşağıda belirtilmiştir.

Araştırmamızın konusuna benzer bir şekilde Minvielle ve arkadaşları yoğun bakım ünitelerinde benzer bir çalışma yapmıştır. 2005 yılında yapmış oldukları bu çalışmada, kültürün, organizasyonel öğrenme, hasta ve yakınları ile olan ilişkiler ve yönetim uygulamalarını kapsadığı ve bu değişkenlerin kişisel iyi oluş üzerinde de etkileri olduğunu ortaya koymuşlardır (Minvielle et al. 2005). Mrayyan and Al-Faouri'nin yaptıkları araştırmalarda hemşirelerin iş performansını, genç yaş, başarının fark edilmesi, iş tatmini, eğitim düzeyi, sosyal destek, destekleyici iletişim ve geri besleme, iş pratiği veya tecrübesi değişkenlerinin olumlu bir şekilde etkilediğini göstermişlerdir. (Mrayyan and Al-Faouri, 2008). Ngo ve Loi, 2008 yılında yaptıkları araştırmada örgüt performansının örgüt kültürünün bir sonucu olarak ortaya çıktığını vurgulamaktadır. Araştırmacılara göre insan kaynakları uygulamalarına ve örgüt kültürüne yeterli dikkat gösteren yöneticiler örgütsel performansı olumlu yönde etkileyecek sonuçlara ulaşabileceklerdir. (Ngo ve Loi (2008).Sun ve arkadaşları tarafından yüksek performanslı insan kaynakları

uygulamaları, örgütsel vatandaşlık davranışı ve örgütsel performans arasındaki ilişkiyi araştırmak amacıyla yapılan araştırmada yüksek performanslı insan kaynakları uygulamalarının örgütsel performansla yakından ilgili olduğu ve verimliliğin bir göstergesi olduğu tespit edilmiştir (Sun et al, 2007). Buoziute ve arkadaşları yaptıkları araştırmada, CEO'ların hangi özelliklerinin örgütsel performansı en çok arttırdığını belirlemeye çalışmışlardır. Yöneticilerin örgüt başarısını arttırmada etkili olan birçok faktör olmakla beraber, ön plana çıkanlar arasında iletişim ilk sırayı aldığını tespit etmişlerdir. (Buoziute, et al, 2009).

Araştırma örneklemini, Tekirdağ ili merkez sağlık ocakları personeli oluşturmaktadır. Çalışmada, sağlık ocaklarının performansının artırılmasında rol oynayan faktörlerin demografik özelliklere göre farklılık gösterip göstermediğinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Özetle araştırmada şu sorular cevaplandırılmaya çalışılmıştır:

1. Sağlık ocaklarının performansın artırılmasında rol oynayan faktörler yaşa göre farklılaşmakta mıdır?
2. Sağlık ocaklarının performansın artırılmasında rol oynayan faktörler eğitim durumuna göre farklılaşmakta mıdır?
3. Sağlık ocaklarının performansın artırılmasında rol oynayan faktörler sağlık ocağındaki pozisyon durumuna göre farklılaşmakta mıdır?
4. Sağlık ocaklarının performansın artırılmasında rol oynayan faktörler meslekte çalışma süresine göre farklılaşmakta mıdır?
5. Sağlık ocaklarının performansın artırılmasında rol oynayan faktörler cinsiyete göre farklılaşmakta mıdır?

Yaptığımız araştırmada sağlık ocaklarının performansının artırılmasında rol oynayan faktörlerden; işten ayrılma niyeti, örgütsel öğrenme ve değişim düzeyinin yaşa göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Eğitim durumu dağılımına göre ise; işten ayrılma niyeti, örgüt kültürü, doktorlarla iletişim, sağlık ocağı içerisindeki ve

diğer sağlık ocakları ile olan koordinasyon ve doktorlar arasındaki çatışma boyutlarının farklılaştığı görülmüştür. Tükenmişlik, işten ayrılma niyeti, örgüt kültürü, doktorlarla iletişim diğer sağlık ocakları ile olan koordinasyon, doktorlar arasındaki çatışma boyutları sağlık ocağındaki pozisyona göre farklılık göstermiştir. Ayrıca işten ayrılma niyeti, doktorlarla iletişim, sağlık ocağı içerisindeki koordinasyon, örgütsel öğrenme ve değişim, doktorlar arasındaki çatışma düzeyi meslekte çalışma süresine göre farklılık göstermektedir. Hemşirelerle iletişim ve sağlık ocağı içerisindeki koordinasyon ise cinsiyete göre farklılık göstermektedir.

KAYNAKLAR

- Acet, Ö. (2006). *İlköğretim Okullarında Örgüt İklimi İle Karara Katılma Süreci Arasındaki İlişki*. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Akıncı, Z. B. (1998). *Kurum Kültürü ve Örgütsel İletişim*. İstanbul: İletişim Yayınları.
- Aktaş, H. ve Kılınç, T. (2007). TUROB Üyesi Beş Yıldızlı Otel Yöneticilerinin Çatışma Yönetimi Yaklaşımları İle Bireyler Arası Çatışma Yönetim Tarzları İlişkisi. *Yönetim*, 18 (58), 76- 87.
- Andrews, Rhys, Boyne, George A. (2010). Capacity, Leadership, and Organizational Performance: Testing the Black Box Model of Public Management. *Public Administration Review*, 70(3): 443-454.
- Andrews, Rhys, Boyne, George A., Law, Jennifer, Walker, Richard M. (2009). Strategy Formulation, Strategy Content and Performance. *Public Management Review*, 11(1): 1-22.
- Atak, M. (2005). Örgütlerde Resmi Olmayan İletişimin Yeri ve Önemi. *Havacılık Ve Uzay Teknolojileri Dergisi*, 2 (2) 59-67
- Ba Aydın, M. (1994). *Eğitim Yönetimi, Kavramlar, Kurumlar, Süreçler, İlişkiler*. İstanbul: PegemA Yayıncılık.
- Baker K.A. (2002) *Management Benchmarking Study*, Washington: Washington Research Evolution Network, Chapter 13.
- Başaran, İ. E. (1989). *Yönetim*. Ankara: Gül Yayınevi
- Bolarinwa, J. A.; Olorunfemi, D. Y. (2009). Organizational Communication for Organizational Climate and Quality Service in Academic Libraries. *Library Philosophy & Practice*, 11(2): 1-5.

- Bramhandkar, Alka; Erickson, Scott; Applebee, Ian. (2007). Intellectual Capital and Organizational Performance: an Empirical Study of the Pharmaceutical Industry. *Electronic Journal of Knowledge Management*, 5(4): 357-362.
- Brown, Marcy L. (2008). Analyzing Performance: Training Isn't Always the Answer. *Journal of Hospital Librarianship*, 8(1): 82-88.
- Buoziute-Rafanaviciene, Solveiga; Pundziene, Asta; Turauskas, Linas. (2009). Relation between the Attributes of Executive Successor and Organizational Performance. *Engineering Economics*, 62(2): 65-74.
- Carmeli, Abraham; Tishler, Ashler. (2004). the Relationships Between Intangible Organizational Elements And Organizational Performance. *Strategic Management Journal*, 25(13): 1257-1278.
- Choi, Sungjoo; Rainey, (2010). Managing Diversity in U.S. Federal Agencies: Effects of Diversity and Diversity Management on Employee Perceptions of Organizational Performance. Hal G. *Public Administration Review*, 70(1): 109-121.
- Combs, James; Yongmei Liu; Hall, Angela; Ketchen, David. Personnel Psychology, (2006). How much do high-performance work practices matter? A meta-analysis of their effects on *organizational performance*. 59(3): 501-52.
- Crook, T. Russell; Ketchen Jr., David J.; Combs, James G.; Todd, Samuel Y. (2008). Strategic resources and performance: a meta-analysis. *Strategic Management Journal*, 29(11): 1141-1154.
- Çağlar, İ. (2002). Organizasyonlarda Çatışma Yönetiminin Sektörler arası Karşılaştırılması ve Çorum Örneği. *Gazi Üniversitesi Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi*, (2), 1- 26.
- Çam, S. (2002). *Öğrenen Organizasyon ve Rekabet Üstünlüğü*. İstanbul: Papatya Yay.,

- Dawson, Jeremy F.; González-Romá, Vicente; Davis, Ann; West, Michael A. (2008). Organizational climate and climate strength in UK hospitals. *European Journal of Work & Organizational Psychology*, 17(1): 89-111.
- Demir, N. (2007). Satış ve Pazarlama Elemanlarının İş Tatmini ve Örgütsel Bağlılığı Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma. Öneri: *Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7(28),167–175.
- Deniz, M., ve Çolak, M. (2008). Örgütlerde Çatışmanın Yönetiminde Gücün Kullanımı ve Bir Araştırma. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 7 (23), 304–332.
- Dennis J. S., Harmon J., Behson S.J., Messina D. J. (2007). Links among high-performance work environment, service quality, and customer satisfaction: An extension to the healthcare sector. *Journal of Healthcare Management*, 52(2): 109-125.
- Dinçer, Ö. (2004). *Bir Örgüt Geliştirme Tekniği Olarak Duyarlılık Eğitimi*. İstanbul: Eramat Matbaacılık.
- Doğan, Selen; Hatipoğlu, Celal. (2009). Küçük ve Orta Boy İşletmelerde Vizyon Açıklamasının İşletmenin Performansına Etkisine İlişkin Bir Araştırma. *Ataturk University Journal of Economics & Administrative Sciences*, 23(2): 81-99.
- Enticott, Gareth; Walker, Richard M. (2008). Sustainability Performance and organizational strategy: an empirical analysis of public organizations. *Business Strategy & the Environment*. 17(2): 79-92.
- Erdem R. (2007). Örgüt Kültürü Tipleri ile Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişki: Elazığ İl Merkezindeki Hastaneler Üzerinde Bir Çalışma. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İİBF Dergisi*, 2(2), 63-79.
- Erdem, F. Özen İşbaşı, J. (2001). Eğitim Kurumlarında Örgüt Kültürü ve Öğrenci Alt Kültürünün Algılamaları. *Akdeniz İ.İ.B.F. Dergisi*, (1) 35,36.

- Eren E., Alpkan L., Ergün, E. (2003). Kültürel Boyutlar Olarak İşletmelerde İçsel Bütünleşme Ve Dışsal Odaklanma Düzeylerinin Performansa Etkileri. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 4 (1) 2003, 55-70
- Eren, E. (2001). *Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi*. İstanbul: Beta Yayınları.
- Erkuş, A., ve Tabak, A. (2009). Beş Faktör Kişilik Özelliklerinin Çalışanların Çatışma Yönetim Tarzlarına Etkisi: Savunma Sanayiinde Bir Araştırma. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 23(2), 213- 242.
- Erwin, Dennis. (2009). Changing Organizational Performance: Examining the Change Process. *Hospital Topics*, 87(3): 28-40.
- Farace, Richard V.; MacDonald, Donald. (1974). new Directions In The Study Of Organizational Communication. *Personnel Psychology*, 27(1): 1-19.
- Fitzgerald, Glynis A.; Desjardins, Nancy M. (2004). Organizational Values and Their Relation to Organizational Performance Outcomes. *Atlantic Journal of Communication*, 2(3): 121-145.
- Garnett, James L.; Marlowe, Justin; Pandey, Sanjay K. (2008). Penetrating the Performance Predicament: Communication as a Mediator or Moderator of Organizational Culture's Impact on Public Organizational Performance. *Public Administration Review*, 68(2): 266-281.
- Genç, N. (2007). *Yönetim ve Organizasyon Çağdaş Sistemler ve Yaklaşımlar*. Genişletilmiş 3. Baskı. İstanbul: Seçkin Yayıncılık
- Hajjar, Remi. (2005). Leveraging culture to lead effectively. *Leader to Leader*, 1: 67-73.
- Hancock): hilip; Tyler, Melissa. (2007). Un/doing Gender and the Aesthetics of Organizational Performance. *Gender, Work & Organization*, 14(6): 512-533.
- Heugens, Ursey P. M. A. R.; Lander, Michel W. (2009). structure Agency (And Other Quarrels): A Meta-Analysis Of Institutional Theories Of Organization. *Academy of Management Journal*, 52(1): 61-85.

- Hubbard, Graham. (2009). Measuring organizational performance: beyond the triple bottom line. *Business Strategy & the Environment* (John Wiley & Sons, Inc). 18(3): 177-191.
- Jin, K.; Drozdenko, Ronald. (2010). Relationships among Perceived Organizational Core Values, Corporate Social Responsibility, Ethics, and Organizational **Performance** Outcomes: An Empirical Study of Information Technology Professionals. *Journal of Business Ethics*, 92(3): 341-359.
- Karcioğlu, Fatih; Arun, Korhan. (2004). örgütsel İletişimde Transaksiyonel Analiz (Karşilikli Davranişsal Çözümleme: Bir Uygulama. *Ekev Academic Review*, 8(21): 245-264.
- Karcioğlu, Fatih; Kurt, Esat. (2009). Örgütsel İletişimin Etkinliği Açısından Kurumsal Bloglar ve Birkaç Kurumsal Bir İnceleme. *Ataturk University Journal of Economics & Administrative Sciences*, 23(3): 1-17.
- Kaya, S. (2008). Ergonomi ve Çalışanların Verimliliği Üzerine Etkileri, *Ar&Ge Bülten Ağustos -Kurumsal*
- Kıngır, S. ve Mesci, M. (2007). Öğrenen Organizasyonlar. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*. 6. (19) 63-81.
- Kim, Jungin. (2010). Strategic Human Resource Practices: Introducing Alternatives for Organizational Performance Improvement in the Public Sector. *Public Administration Review*, 70(1): 38-49.
- Leung, Mei-yung; Chan, Yee-Shan; Olomolaiye): aul. (2008). Impact of Stress on the Performance of Construction Project Managers. *Journal of Construction Engineering & Management*, 134(8): 644-652.
- Lindström Kari (2005). Sayı: 79 İş Sağliğı Güvenliği Psiko Sosyal Çalışma Ortamı ve Ortak Sosyal Sorumluluk, İş Ortamında Stres Ve Sağlıklı Çalışma Organizasyonu, (Çev.: Esra Ergün) Barents, Nevvsletter on Occupational Health and Safety, Vol.7 No. 2/2004)

- Li-Yun Sun; Aryee, Samuel; Law, Kenneth S. (2007). High-Performance Human Resource Practices, Citizenship Behavior, And Organizational Performance: A Relational Perspective. *Academy of Management Journal*, 50(3): 558-577.
- Lundberg, Craig C.; Brownell, Judi. (1993). The Implications Of Organizational Learning For Organizational Communications: A Review And Reformulation. *International Journal of Organizational Analysis* 1(1): 29-54.
- McDonagh, Kathryn J. (2006). Hospital Governing Boards: A Study of Their Effectiveness in Relation to Organizational Performance. *Journal of Healthcare Management*, 51(6): 377-391.
- Melville, Nigel; Kraemer, Kenneth; Gurbaxani, Vijay. (2004). information Technology And Organizational Performance: An Integrative Model Of It Business Value. *MIS Quarterly*, 28(2): 283-322.
- Minvielle E., Dervaux B., Retbi A., Aegerter P., Boumendil A., Claude Jars-Guincestre M., Tenaillon A., Guidet B. (2005). Culture, organization, and management in intensive care: construction and validation of a multidimensional questionnaire. *Journal of Critical Care*, 20: 126 – 138.
- Mohamad, Abang Azlan; May-Chiun Lo; Maw King La. (2009). Human resource practices and organizational performance. Incentives as moderator. *Journal of Academic Research in Economics*, 1(2): 219-233.
- Mrayyan M.T., Al-Faouri İ. (2008). Career Commitment and Job Performance of Jordanian Nurses. *Nursing Forum*, 43(1): 24-37.
- Muafi, Muafi. (2009). the Effects Of Alignment Competitive Strategy, Culture, And Role Behavior On Organizational Performance In Service Firms. *International Journal of Organizational Innovation*, 2(1): 106-134.
- Mumby, Dennis K.; Ashcraft, Karen Lee. Gender, (2006). Organizational Communication Studies and Gendered Organization: A Response to Martin and Collinson. *Work & Organization*, 13(1): 68-90.
- Nakip, M., Varinli, İ. ve Güllü, K. (2006). Süpermarketlerde Çalışanların ve Türketicilerin Hizmet Kalitesi Beklentilerinin ve Algılamalarının

Karşılaştırılmasına Yönelik Bir Araştırma. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* , 369-385.

Ngo, Hang-Yue; Loi, Raymond. (2008). Human resource flexibility, organizational culture and firm performance: an investigation of multinational firms in Hong Kong. *International Journal of Human Resource Management*, 19(9): 1654-1666.

Peker, Omer ve Nihat Ayturk. (2002). Yönetim Becerileri. Yargı Yayınevi, 2. Baskı: Ankara.

Saylı, H. Tüfekçi, H. (2008). Başarılı Bir Örgütsel Değişimin Gerçekleştirilmesinde Dönüştürücü Liderliğin Rolü. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, (30) 193-210

Serinkan C., Bardakçı A. (2007). Pamukkale Üniversitesi'nde Çalışan Öğretim Elemanlarının İş Tatminlerine İlişkin Bir Araştırma. *Selçuk Üniversitesi Karaman İİBF Dergisi*, Sayı 12 Yıl 9 : 152-163.

Shaw, Bret; Scheufele, Dietram A.; Catalano, Susan. (2007). The role of presence awareness in organizational communication: An exploratory field experiment. *Behaviour & Information Technology*, 26(5): 377-384.

Svyantek, Daniel J.; Bott, Jennifer. (2004). Received wisdom and the relationship between diversity and organizational performance. *Organizational Analysis*, 12(3): 295-317.

Şimşek M. Ş.; Çelik, A. (2009). *Yönetim ve Organizasyon*. Ankara: , Gazi Kitapevi

Şimşek, M. Ş. (2001). *Yönetim ve Organizasyon* (6. Baskı). Konya: Günay Ofset.

Taris, Toon W., Schreurs J. G. (2009). Well-being and organizational performance: An organizational-level test of the happy-productive worker hypothesis. *Work & Stress*, 23(2): 120-136.

Tutar, H. (2003). *Örgütsel İletişim*. Ankara:Seçkin Yayıncılık.

Uğurlu, F. (2001)., İlköğretim Okulu Müdürlerinin Çatışma Yönetme Stilleri. Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Ü. Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

- Uğurluoğlu Ö., Çelik Y. (2005). Sağlık Sistemleri Performans Ölçümü, Önemi ve Dünya Sağlık Örgütü Yaklaşımı. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, Cilt:8, Sayı:1: 3-29.
- Ülgen, H.; ve Mirze, S.K. (2007). **İşletmelerde Stratejik Yönetim**. 4. Baskı, İstanbul: Arıkan Yayıncılık
- Üngören, E., Cengiz, F., ve Algür, S. (2009). İş Tatmini Ve Örgütsel Çatışma Yönetimi Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi: Konaklama İşletmeleri Üzerinde Bir Araştırma. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 8 827), 36- 56.
- Üngüren, Engin. (2008). Örgütsel Çatışma Yönetimi Üzerine Konaklama İşletmelerinde Bir Araştırma. *Journal of International Social Research*, 1(5): 880-909.
- Ünsar, S. Ünsar, S. (t.y.) **Hemşirelerin Performanslarını Geliştirmeye Yönelik Bir Koçluk Model Önerisi**. www.universite-toplum.org/pdf/pdf.php?id=356
- Velipaşalar, S. (2006). *Kamu ve Vakıf Üniversitelerindeki Akademik Personelin İş Tatmin Düzeyi* <http://www.ikademi.com/orgutsel-davranis/1592-kamu-ve-vakif-universitelerindeki-akademik-personelin-tatmin-duzeyi.html>
- Welker, Linda S. (2004). Extending the Bounds of Interpretive Inquiry: Toward a Performance Approach to Organizational Studies. *Atlantic Journal of Communication*, 12(1): 46-57.
- Yancey M., Collinson, D. (2006). What Do We Mean by Communication? Responding to Mumby and Ashcraft. *Gender, Work & Organization*, 13(1): 91-95.
- Yavuz, O. (2006). Örgüt Kültürü İle Verimlilik İlişkisi ve Ostim Sanayi Bölgesinde Bir Uygulama. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Yönetim ve Organizasyon Bilim Dalı, *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Ankara.
- Yeniçeri, T. Ve Erten, E. (2008). Mağaza Sadakat Programlarının Algılanması, Güven, İlişkiyi Sürdürme İsteği ve Mağaza Arasında ki İlişkilerin Yapısal Eşitliği Modeli ile İncelenmesi. *Doğuş Üniversitesi Dergisi* , 2, 232- 247.

Yılmaz F., Ünsar S. (2007). Performans Değerlendirme Sistemi ve Kullanım Alanları. *Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Haziran 2007 Cilt 9, Sayı 1, 35-57.

Youndt, Mark A.; Snell, Scott A. (2004). Human Resource Configurations, Intellectual Capital, and Organizational Performance. *Journal of Managerial Issues*, 16(3): 337-360.

Yücel,Zorlu P. (2006).*Örgütsel Güven ve İş Tatmini İlişkisi ve Bir Araştırma*. Yüksek lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

ÖZGEÇMİŞ

Fatmagül AKALIN, 1982 yılında Kayseri'nin Bünyan ilçesinde doğmuştur. İlk ve orta öğrenimini Bünyan'da tamamlamıştır. 2000 yılında İstanbul Üniversitesi, Bakırköy Sağlık Yüksek Okulu Ebelik Bölümünde lisans eğitimine başlamış 2004 yılında mezun olmuştur. 2005 yılında Yalova ili Altınova ilçesinde Altınova Sağlık Ocağı'nda göreve başlamıştır. 2006 yılında Gebze Yüksek Teknoloji Enstitüsü'nde yüksek lisans öğrenimine başlamış, ilk yıl İngilizce hazırlık eğitimi aldıktan sonra 2007/2008 döneminde ders aşamasına geçmiştir. Halen Bingöl Devlet Hastanesi'nde görev yapmaktadır.

EKLER

Cevaplayıcılar için Açıklama

Bu anket, çalışmakta olduğunuz birim hakkındaki düşüncelerinizi değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Verdiğiniz cevaplar akademik bir çalışmada kullanılacaktır. Anketin uzunluğu için özür diler, değerli vaktinizi ayırdığınız için teşekkür ederiz.

ÖRGÜT KÜLTÜRÜ

Açıklama : Aşağıdaki 12 soru, biriminizdeki genel işleyişle ilgilidir. Her her sağlık ocağı kendine özel bir işleyişe sahiptir ve personelden belirli kriterleri sağlaması beklenir. Örneğin bazı yöneticiler çalışanlar arasında rekabeti teşvik eder ve sonuçta her çalışan diğerlerinden daha iyi performans göstermek için kendini zorunlu hissedebilir.

Aşağıdaki 12 soruyu cevaplandırırken ilk önce cümleyi tam olarak okuyun ve bu tip bir davranışın ne derece çalışanların kendilerinden istenenleri yapmasına katkı sağlayacağını belirtin.

Cümleleri değerlendirirken, yöneticilerinizin cesaretlendirdiği ve takdir ettiği davranışları düşünmeniz size yardımcı olacaktır. Unutmayın ki, buradaki cümleler birimin bütün çalışanlarına yönelik ilişkileri işaret etmekte,

Tümüyle Yanlış	Büyük Ölçüde Yanlış	Kararsızım	Büyük Ölçüde Doğru	Tümüyle Doğru
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

ÖRGÜT KÜLTÜRÜ						
1.1	Yöneticiler diğer çalışanların kişisel ve profesyonel mutluluklarına katkıda bulunurlar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.2	Yöneticiler insan ilişkilerinin kalitesine dikkat ederler.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.3	İyi bir şekilde düşünölmek için çalışırlar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.4	Norm ve prosedürleri sorgulamadan uygularlar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.5	Talimatları sorgulamazlar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.6	Problemleri görmezden gelirler.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.7a	Her durumda sakin ve sağlam kalırlar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.7b	Emirleri dolaylı sorgular.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

1.8	Yetkilerini tam olarak kullanırlar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.9	En iyi görünmek için ne gerekiyorsa yaparlar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.10	Mükemmeliyetçi olurlar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.11	Görevlerini tam olarak yapabilecek gerekli yeterliliğe sahip olduklarından eminlerdir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.12	İş boyunca kişisel dengelerini korurlar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

SAĞLIK OCAĞINDAKİ ORGANİZASYON

Açıklama : Aşağıdaki sorular, biriminizdeki iletişim, koordinasyon, problem yönetimi, kullanıcılarla olan ilişkiler, öğrenme ve değişme kapasitesi ile ilgilidir. Sonraki, 22 cümle ise, çalıştığınız yerdeki psikolojik ortamla ilgilidir.

Bağımsız olarak kendi kişisel yargılarınızla, kişilerin iş yerindeki davranışlarını değerlendirmeniz istenmektedir.

Burada geçen “doktor” tabiri sağlık ocağınızda devamlı, geçici ve ara sıra çalışan tüm doktorları kapsamaktadır. ‘Hemşire’ tabiri ise her statüdeki hemşireleri ve ebelei kapsamaktadır.

Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

Aşağıdaki cümleler biriminizdeki doktorlarla iletişiminize yöneliktir.

2.1	Doktorlarla kolay bir şekilde bir konuyu tartışabilirim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2.2	Bazen doktorlar tarafından yetersiz bilgilendirilirim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2.3	Doktorlar arasındaki iletişim çok açıktır.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2.4	Doktorlardan aldığım bilgileri doğrulamak için genellikle kontrol ederim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2.5	Doktorlarla konuşmayı hoş bulurum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2.6	Doktorlar birbirleriyle konuştuklarında, birbirlerini iyi anlarlar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2.7	Doktorlar arasındaki bilgi alış verişi bazen yetersizdir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2.8	Doktorlara bir tavsiye için danışmak kolaydır.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2.9	Bazı doktorların aldıkları bilgiyi tam olarak anlamadıklarını düşünüyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

Aşağıdaki cümleler biriminizdeki hemşirelerle olan iletişiminize yöneliktir.

2.10	Hemşirelerle kolay bir şekilde bir konuyu tartışabilirim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2.11	Hemşireler tarafından yetersiz bilgilendirilirim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2.12	Doktorlar ve hemşireler arasındaki iletişim çok açıktır.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2.13	Hemşirelerden aldığım bilgileri doğrulamak için genellikle kontrol ederim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2.14	Hemşirelerle konuşmayı hoş bulurum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2.15	Doktorlar ve hemşireler birbirlerini iyi anlarlar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2.16	Doktorlar ve hemşireler arasındaki bilgi alış verişi bazen yetersizdir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

2.17	Hemşirelere bir tavsiye için danışmak kolaydır.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2.18	Bazı hemşirelerin aldıkları bilgiyi tam olarak anlamadıklarını düşünüyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Aşağıdaki cümleler biriminiz içerisindeki genel iletişime yöneliktir.						
2.19	Bir hasta hakkında ihtiyaç duyduğum bilgiyi uygun zamanda alırım	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2.20	Bir hastanın değişen durumuna yönelik gerekli bilgiyi çabucak alırım	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2.21	Hastayla ilgili bilgileri almamda nedensiz gecikmeler olur.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2.22	Hasta bakımı esnasında, hemşireler doktorları uygun zamanda çağırırlar	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

Kullanıcılarla olan ilişkiler						
3.1	Hemşeriler gerekli becerilere sahiptir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
3.2	Hasta ve yakınları tam olarak bilgilendirilmez.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
3.3	Hasta ve yakınlarının beklentileri dikkate alınır.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
3.4	Hasta ve yakınlarına kaba davranılır.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

KOORDİNASYON

Diğer sağlık ocakları ile olan koordinasyon						
4.1	Birimim diğer sağlık ocakları ile yapıcı bir ilişki içerisinde dir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
4.2	Birimim diğer sağlık ocaklarından yeterli koordinasyonu	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
4.3	Diğer sağlık ocaklarının çalışanlarının birimim hakkında pek	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
4.4	Diğer sağlık ocakları ile olan zayıf ilişkiler buradaki işleri	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

Etkisiz	Az etkili	Orta seviyede	Etkili	Çok etkili	Kullanılmaz
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(0)

Sağlık ocağı içerisindeki koordinasyon							
4.5	Yazılı kural ve prosedürler	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(0)
4.6	Yazılı programlar ve zaman tabloları	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(0)

4.7	Yönetimin sağlık ocağındaki aktiviteleri koordine	(1	(2)	(3)	(4)	(5)	(0)
4.8	Sağlık ocağı sorumluları (yöneticileri) arasındaki yüz	(1	(2)	(3)	(4)	(5)	(0)
4.9	Bir defaya mahsus özel görev yönlendirmeleri	(1	(2)	(3)	(4)	(5)	(0)
4.10	Belirli durumlardaki bakım ve tedavi yönetimine yönelik yazılı protokoller	(1	(2)	(3)	(4)	(5)	(0)
4.11	Günlük iş bölümü	(1	(2)	(3)	(4)	(5)	(0)

Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

Beklenmeyen durumlara karşı reaksiyon

4.12	Genellikle, sağlık ocağı sorumluları (yöneticileri) beklenmedik durumlara karşı çabuk reaksiyon gösterir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
4.13	Sağlık ocağı sorumluları (yöneticileri) genellikle sıra dışı bir işle karşılaştıklarında inisiyatif eksikliği gösterir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

ÖRGÜTSEL ÖĞRENME VE DEĞİŞİM

5.1	Çalışanlar organizasyonla ilgili yeni fikirleri kullanma konusunda sessizdirler.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
5.2	Çalışanlar organizasyonla ilgili yeni fikirlere karşı olumlu bir tutum sergilerler.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
5.3	Sağlık ocağının organizasyonuna yönelik teklif edilen değişiklikleri değerlendirecek yeterli zaman yoktur.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
5.4	Sağlık ocağı ile ilgili alt işlevler yeterince görüşülmez.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
5.5	Çalışanlar yeni bir problemle karşılaştıklarında çabucak müdahale ederler.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
5.6	Çalışanlar yeni görevler üstlenmeyi sevmezler.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
5.7	Çalışanlar değişime açıktır.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

Tümüyle Yanlış	Büyük Ölçüde Yanlış	Kararsızım	Büyük Ölçüde Doğru	Tümüyle Doğru
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

SAĞLIK OCAĞINDAKİ ANLAŞMAZLIK VE ÇATIŞMALARIN YÖNETİMİ

(Sağlık ocağınızda anlaşmazlık ve çatışma çıktığında ne olduğunu düşünün ve kişisel tecrübelerinize dayanarak aşağıdaki ifadeleri değerlendirin.)

Aşağıdaki cümleler doktorlar arasındaki anlaşmazlık ve çatışmalara yöneliktir.						
6.1	Eğer doktorlar anlaşamazlarsa, problemi görmezden gelir ve olurluna bırakırlar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
6.2	Doktorlar çatışmadan kaçınırlar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
6.3	En iyi sonuca ulaşmak için, bütün farklı bakış açıları dikkatlice	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
6.4	Bütün doktorlar en iyi sonuca ulaşmak için ellerinden gelenin en iyisini yaparlar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
6.5	Doktorlar alınan karardan herkes tatmin oluncaya kadar tartışmaya devam ederler.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
6.6	Herkes, kendi tecrübesini katarak kabul edilebilir bir sonuca ulaşılmasına katkıda bulunur.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
6.7	Doktorlar arasındaki anlaşmazlık, önemsenmez ve engellenir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Aşağıdaki cümleler doktorlar ve hemşireler arasındaki anlaşmazlık ve çatışmalara yöneliktir.						
6.8	Eğer doktorlar ve hemşireler anlaşamazlarsa, problemi görmezden gelinir ve olurluna bırakılır.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
6.9	Doktorlar ve hemşireler birbiriyle çatışmadan kaçınırlar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
6.10	En iyi sonuca ulaşmak için, bütün farklı bakış açıları dikkatlice	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
6.11	Doktorlar ve hemşireler en iyi sonuca ulaşmak için ellerinden gelenin en iyisini yaparlar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
6.12	Doktorlar ve hemşireler alınan karardan herkes tatmin oluncaya kadar tartışmaya devam ederler.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
6.13	Herkes, kendi tecrübesini katarak kabul edilebilir bir sonuca ulaşılmasına katkıda bulunur.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
6.14	Doktorlar ve hemşireler arasındaki anlaşmazlık, önemsenmez ve engellenir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

ALGILANAN ETKİLİLİK

7.1	Sağlık ocağımız hemen hemen her zaman muayene hedeflerine ulaşılır.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
7.2	Hasta yoğunluğu düşünülürse, iyi sonuçlar elde etmişiz.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
7.3	Sağlık ocağımız sadece hastaların değil sağlıklı kişilerinde ihtiyaçlarına cevap verir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
7.4	Sağlık ocağımızda hasta ihtiyaçlarına cevap verebilmek için mevcut son teknolojiyi kullanılmaya çalışılır.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
7.5	Sağlık ocağımıza yeni gelen hemşireleri iyi oryante edebiliriz.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
7.6	Genel olarak, sağlık ocağımız bir takım olarak çok iyi çalışır.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

Hiçbir zaman	Yılda birkaç kez veya daha az	Ayda bir veya daha az	Ayda birkaç kez	Haftada bir	Haftada birkaç kez	Her gün
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)

PSİKOLOJİK ÇALIŞMA ORTAMI

8.1	İşimden dolayı zihinsel olarak tükenmiş hissedirim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
8.2	Sabahları işe gitmek için kalktığımda yorgun hissedirim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
8.3	Hastalarımın neler hissettiğini çok iyi anlarım.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
8.4	Hastalarımın sanki bir obje gibi davrandığını hissedirim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
8.5	Bütün gün bir takımın parçası olarak çalışmayı zor	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
8.6	Hastalarımın problemleriyle etkili bir şekilde ilgilenirim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
8.7	İşimden dolayı tükendiğimi hissedirim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
8.8	Bu sağlık ocağına geldiğimden beri başkalarına karşı daha	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
8.9	Bu işin beni duygusal olarak katılaştırdığından	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
8.10	Bazı hastalara ne olacağını gerçekten önemsemem.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
8.11	Hastalarımınla kolaylıkla rahat bir atmosfer yaratırım.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
8.12	Bu işte birçok başarıya ulaştığımı düşünüyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
8.13	Sabırımın son haddinde olduğunu hissediyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)

Çok memnunum	Memnunum	Kararsızım	Memnun değilim	Hiç memnun değilim
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

İŞ TATMİNİ

AÇIKLAMA: Aşağıda işinizin çeşitli yönleriyle ilgili cümleler bulunmaktadır. Her cümleyi dikkatlice okuyarak işinizin “o cümlede” belirtilen yönünden ne derece memnun olduğunuzu (X) işreti ile belirtiniz. Her cümleyi okurken “bu yönden” işimden ne derece memnunum? Sorusunu kendinize sorunuz.

9.1	Beni her zaman meşgul etmesi bakımından	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
9.2	Tek başıma çalışma olanağımın olması bakımından	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
9.3	Ara sıra değişik şeyler yapabilme şansımın olması	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
9.4	Toplumda “saygın bir kişi” şansını bana vermesi bakımından	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
9.5	Amirimin karar verme yeteneği bakımından	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
9.6	Amirimin emrimdeki kişileri idare tarzı bakımından	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
9.7	Vicdanıma aykırı olmayan şeyler yapabilme şansımın olması	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
9.8	Bana sabit bir iş olanağı sağlaması bakımından	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
9.9	Başkaları için bir şeyler yapabilme olanağına sahip olması	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
9.10	Kişilere ne yapacaklarını söyleme şansımın olması	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
9.11	Kendi yeteneklerimi kullanarak bir şeyler yapabilme şansımın olması bakımından	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
9.12	İş ile ilgili alınan kararların uygulamaya konması	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
9.13	Yaptığım iş karşılığında aldığım ücret bakımından	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
9.14	İş içinde terfi olanağımın olması bakımından	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
9.15	Kendi kararlarımı bana uygulama serbestliğini bana vermesi	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
9.16	İşimi yaparken kendi yeteneklerimi kullanabilme şansını bana sağlaması bakımından	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
9.17	Çalışma şartları bakımından	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
9.18	Çalışma arkadaşlarımla birbirleri ile anlaşmaları bakımından	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
9.19	Yaptığım iyi bir iş karşılığında takdir edilmem bakımından	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
9.20	Yaptığım iyi bir iş karşılığında duyduğum başarı hissinden	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

İŞTEN AYRILMA NİYETİ

AÇIKLAMA: Aşağıdaki bölümde yer alan sorular sizin işten ayrılma düşüncenizin olup olmadığını sorgulamaya yöneliktir. Her bir soruyu okuduktan sonra size en uygun seçeneği işaretleyiniz.

Her zaman	Sıkı sık	Bazen	Çok nadir	Hiç bir zaman
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

10.1	Beklenmedik bir durum olmadıkça, bu kurumda çalışmaya devam etmeyi düşünüyor musunuz?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
10.2	Gelecekte mesleğinize başka bir yerde devam etme düşüncesi aklınıza gelir mi?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
10.3	Başka bir işe geçmeyi sık sık düşünür müsünüz?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
10.4	Önümüzdeki bir yıl içerisinde aktif olarak yeni bir iş aramayı düşünüyor musunuz?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

