

T.C
OKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SAĞLIKTA KALİTE YÖNETİMİ ANA BİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ VE
İŞ PERFORMANSI ALGISI: BİR KAMU HASTANESİ ÖRNEĞİ

Sibel Nur YILMAZ (SOLMAZ)

Tez Danışmanı
Yrd. Doç. Dr. Selma SÖYÜK

İSTANBUL, 2017

**T.C
OKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTİSÜ**

**SAĞLIKTA KALİTE YÖNETİMİ ANA BİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ VE
İŞ PERFORMANSI ALGISI: BİR KAMU HASTANESİ ÖRNEĞİ**

**Sibel Nur YILMAZ (SOLMAZ)
132021002**

**Tez Danışmanı
Yrd. Doç. Dr. Selma SÖYÜK**

İSTANBUL, 2017

T.C
OKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

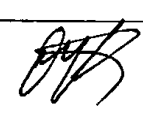

Y Ü K S E K L İ S A N S
T E Z O N A Y I

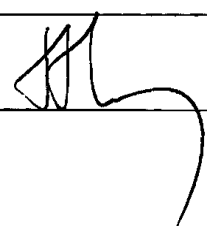
ÖĞRENCİNİN

Adı ve Soyadı : Sibel Nur Solmaz Öğrenci No : 132021002
Anabilim/Bilim Dalı : Sağlıkta Kalite Yönetimi Tez Savunma Tarihi : 10.08.2017
Danışman : Yrd. Doç. Dr. Selma Söyük Tez Savunma Saati :10.00

Tez Konusu : "Sağlık Çalışanlarında Toplam Kalite Yönetimi ve İş performansı Algısı: Bir Kamu Hastanesi Örneği"

TEZ SAVUNMA SINAVI, Lisansüstü Öğretim Yönetmeliği'nin 33.Maddesi uyarınca yapılmış, sorulara alınan cevaplar sonunda adayın tezinin KABUL 'ne OYBİRLİĞİ / ~~OYÇOKLUĞUYLA~~ karar verilmiştir.

JÜRİ ÜYESİ	KANAATİ (KABUL / RED / DÜZELTME)	İMZA
Yrd. Doç. Dr. Selma Söyük (İstanbul Ün.)	KABUL	
Yrd. Doç. Dr. Onur Yarar	Kabul	
Yrd. Doç. Dr. Erdinç Ünal	—	—

YEDEK JÜRİ ÜYESİ	KANAATİ (KABUL / RED / DÜZELTME)	İMZA
Prof. Dr. Halim İşsever (İstanbul Ün.)	KABUL	

ÖZET

Bu araştırmanın amacı, sağlık çalışanlarında toplam kalite yönetiminin iş performansına etki eden faktörleri belirleyerek, toplam kalite yönetimi ve iş performansı algısını ölçmektir.

Yapılan bu çalışma üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde toplam kalite yönetiminin temelini oluşturan kalitenin tanımı, boyutları, toplam kalite yönetiminin önemi yararı ve ilkeleri, sağlık hizmetlerinde toplam kalite yönetimi, önemi ve kalite belirleyicileri incelenmiştir. İkinci bölümde, performans ve performans yönetimi kavramları ile performans değerlendirme yaklaşımı ve iş performansını etkileyen faktörler incelenmiştir. Üçüncü bölümde çalışma yöntem ve metoduna ilişkin bilgiler ile sosyo-demografik özellikleri, TKY Algısı Ölçeği ve İş Performans Algı Ölçeği aracılığı ile toplanan veriler ve elde edilen bulgulara yer verilmiştir. Son bölümde öncelikle araştırmanın konusu, amacı, önemi, kapsamı, yöntemi, varsayımları, sınırlılıkları ve hipotezleri açıklanmıştır. Çalışmanın amacına uygun olarak, “Toplam Kalite Yönetimi Algısı” ve “İş Performans Algı” düzeyini belirlemek için anket çalışması yapılmıştır. Çalışma İstanbul İlindeki bir kamu hastanesinde çalışan 325 sağlık çalışanına uygulanmıştır. Araştırma sonuçları, SPSS 20 programı kullanılarak değişkenlerin özelliğine göre frekans dağılımı, korelasyon analizi, Mann-Whitney U testi ve Kruskal-Wallis testi kullanılarak değerlendirilmiştir.

Araştırma sonucuna göre, katılımcıların toplam kalite yönetimi algıları incelendiğinde ortalama düzeyde bir algıya sahip oldukları sonucuna ulaşılmıştır (3,07±.95). Liderlik yönetimi alt boyutu ortalama puanı 3,40±.98 ile en yüksek ortalamaya sahip alt boyuttur. En düşük ortalama puana sahip olan alt boyut personel ilişkileri olarak karşımıza çıkmaktadır 2,72±1.03. Örgütsel güven alt boyutunun ortalama puanı ise; 2,97±1.09'dir. Ortalama puanlar iş performansı ve alt boyutları açısından incelendiğinden çalışanların yüksek düzeyde puan aldıkları görülmektedir. İş performans ölçeğinden 4,23±0,63; görev performansı alt boyutundan 4,21±0,68 ve bağlamsal performans alt boyutundan 4,23±0,63 puan aldıkları sonucuna ulaşılmıştır. İki ölçek arasındaki ilişki analizine bakıldığında ölçekler arasında herhangi bir ilişki saptanmamıştır(r:0,07).

Anahtar kelimeler: Kalite, Toplam kalite yönetimi, İş performansı

ABSTRACT

“TOTAL QUALITY MANAGEMENT AND BUSINESS PERFORMANCE SIGNIFICANCE IN HEALTH WORKERS: A PUBLIC HOSPITAL SAMPLE”

The aim of this research is to measure the perceptions of total quality management and work performance by determining the factors affected by the work performance of total quality management in healthcare workers.

This work consists of three parts. In the first part, definition, dimensions, benefits and benefits of total quality management, total quality management in health services, importance and quality determinants are examined which constitute the basis of total quality management. In the second part, performance and performance management concepts, performance appraisal approach and factors affecting work performance are examined. In the third section, information about the method and method of study, socio-demographic characteristics, data collected through TQM Perception Scale and Business Performance Perception Scale, and the observations were included. In the last part, the subject, purpose, scope, method, assumptions, limitations and hypothesis of the research were explained. In order to determine the level of "Total Quality Management Perception" and "Work Performance Perception" in accordance with the purpose of the study, a survey was conducted. The study was applied to 325 healthcare workers working in a governmental hospital in Istanbul. The results of the research were evaluated by using the SPSS 20 program via frequency distribution, correlation analysis, Mann-Whitney U test and Kruskal-Wallis test.

As a result of this study, participants were found to have an average perception of perception of total quality management perceptions ($3.07 \pm .95$). The average score of the leadership management sub-dimension is 3.40 ± 0.98 , with the highest average. The subscale with the lowest mean score is confronted as staff associations $2,72 \pm 1.03$. If the average score of the organizational trust sub-dimension is; It is 2.97 ± 1.09 . Since average scores are examined in terms of job performance and sub-dimensions, it is seen that employees score at a high level. Work performance scored as of 4.23 ± 0.63 ; and $4,21 \pm 0,68$ in the task performance subscale and $4.23 \pm 0,63$ points in the contextual performance subscale. There was no relationship between these scales ($r: 0,07$).

Keywords: Quality, Total management quality, Performance, Work performance

ÖNSÖZ

Yüksek lisans öğrenimim ve tez çalışmam dönemimde bilgilerimi, deneyimlerini, emeğini ve zamanını esirgemeyerek beni her zaman destekleyen değerli hocam ve tez danışmanım Sayın Yrd. Doç. Dr. Selma SÖYÜK'e, yardımlarını ve zamanını esirgemeyen Arş. Görv. İbrahim GÜN'e, öğrenimim boyunca her türlü yardımlarını esirgemeyen, yanımda olduklarını hissettiren Ailem'e, Emel ÇİÇEK ve eşim Barış YILMAZ'a sonsuz teşekkürler...



BEYAN

Bu çalışmanın, kendi tez çalışmam olduğunu, tezde kullanılan bilgileri etik kurallar içinde elde ettiğimi daha önce üretilmiş olan ve yararlandığım bütün bilgi, fikir ve yorumları akademik kurallar içinde kullandığımı ve kaynak gösterdiğimi beyan ederim.

Sibel Nur YILMAZ (SOLMAZ)



İÇİNDEKİLER

SAYFA NO

ÖZET	ii
ABSTRACT.....	iii
ÖNSÖZ	iv
BEYAN	v
İÇİNDEKİLER	vi
TABLOLAR LİSTESİ	ix
ŞEKİLLER LİSTESİ	xii
SEMBOLLER VE KISALTMALAR	xiii
1.GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER.....	4
2.1. Toplam Kalite Yönetimi Kavramına Genel Bakış.....	4
2.1.1.Kalite Kavramının Tanımı ve Boyutları	4
2.1.2. Toplam Kalite Yönetimi.....	6
2.1.2.1. Toplam Kalite Yönetiminin Tanımı ve Önemi.....	6
2.1.2.2. Toplam Kalite Yönetiminin Yararları.....	7
2.1.2.3. Toplam Kalite Yönetiminin İlkeleri	8
2.1.2.3.1. Hasta Memnuniyeti.....	8
2.1.2.3.2. Liderlik.....	10
2.1.2.3.3. Motivasyon.....	11
2.1.2.3.4. Sürekli Gelişme.....	13

2.1.2.3.5. Sıfır Hata.....	15
2.1.2.3.6. Herkesin Katılımı.....	16
2.1.2.3.7. İletişim.....	17
2.2. Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi.....	19
2.2.1. Sağlık Hizmetlerinde Kalite ve Toplam Kalite Yönetimi Kavramları ...	20
2.2.2. Sağlık Hizmetlerinde Kalitenin Önemi ve Belirleyicileri.....	21
2.2.3. Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi Uygulamalarının Amaç ve Yararları.....	23
2.2.4. Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetiminin Boyutları.....	24
2.2.5. Sağlık Kurumlarında Hizmet Kalitesi ve Hizmet Kalitesinin Ölçümü ..	28
2.2.6. Sağlık Kurumlarında Toplam Kalite Uygulamalarının Başarısı İçin Gereken Koşullar.....	29
2.3. İş Performansı ve Yönetimi.....	30
2.3.1. Performans Kavramının Tanımı.....	30
2.3.2. Performans Yönetimi ve Amaçları	31
2.4. İş Performansı.....	35
2.4.1. İş Performansı Tanımı ve Boyutları	36
2.4.2. İş Performansının Değerlendirilmesinin Önemi ve Yararları	38
2.4.3. İş Performansı Değerlendirme ve Değerlendirme Kriterleri	41
2.4.4. Performans Ölçümü ve Sistemleri	44
2.4.5. İş Performansı Değerlendirme Sistemlerinde Olması Gereken Nitelikler	46
2.4.6. Performans Değerlendirme Yöntemleri	47
2.4.7. İş Performansını Etkileyen Faktörler	50

3. GEREÇ YÖNTEM	54
4. BULGULAR.....	59
5. TARTIŞMA.....	87
6. SONUÇ ve ÖNERİLER	96
KAYNAKÇA.....	99
EKLER	111
ÖZGEÇMİŞ	114



TABLolar LİSTESİ

SAYFA NO

Tablo 1: $\alpha= 0.05$ İÇin Örneklem Büyüklükleri.....	55
Tablo 2: Ölçeklerin Güvenilirlik Katsayıları	58
Tablo 3: Çalışanların Yaşlarına Göre Dağılımları	59
Tablo 4: Çalışanların Cinsiyetlerine Göre Dağılımları	59
Tablo 5: Çalışanların Medeni Durumlarına Göre Dağılımları	60
Tablo 6: Çalışanların Eğitim Durumlarına Göre Dağılımları.....	60
Tablo 7: Çalışanların Görevlerine Göre Dağılımları	61
Tablo 8: Çalışanların İdari Görev Durumlarına Dağılımları	61
Tablo 9: Çalışanların Çalıştıkları Bölümlerine Göre Dağılımları	62
Tablo 10: Çalışanların Kurumdaki Çalışma Sürelerine Göre Dağılımları.....	62
Tablo 11: Çalışanların Toplam Çalışma Sürelerine Göre Dağılımları.....	63
Tablo 12: Çalışanların Yaptığı İşten Memnuniyet Durumlarına Göre Dağılımları	63
Tablo 13: Çalışanların İşten Ayrılma Düşüncesi Dağılımları	64
Tablo 14: Çalışanların Mesleğini İsteyerek Seçme Durumlarına Göre Dağılımları	64
Tablo 15: Çalışanların Toplam Kalite Yönetimi Algı Düzeyi Ve Alt Boyutlarına İlişkin Ortalama Değerleri.....	65
Tablo 16: Toplam Kalite Yönetimi – Demografik Değişkenler Kruskal Wallis Testi Sonuçları.....	65
Tablo 17: Toplam Kalite Yönetimi - Çalışanların Yaşlarına Göre Kruskal Wallis Testi Sonucu	66

Tablo 18: Toplam Kalite Yönetimi - Çalışanların Eğitim Durumlarına Göre Kruskal Wallis Testi Sonuçları.....	67
Tablo 19: Toplam Kalite Yönetimi - Çalışanların Görevlerine Göre Kruskal Wallis Testi Sonucu	69
Tablo 20: Toplam Kalite Yönetimi - Çalışılan Birim Değişkenine Göre Mann-Whitney U Testi Sonuçları	71
Tablo 21: Toplam Kalite Yönetimi - Kurumdaki Çalışma Süresi Durumuna Göre Mann-Whitney U Testi Sonuçları	72
Tablo 22: Toplam Kalite Yönetimi - Toplam Çalışma Süresi Durumuna Göre Mann-Whitney U Testi Sonuçları	73
Tablo 23: Toplam Kalite Yönetimi Mann-Whitney U Testi Sonuçları.....	74
Tablo 24: Toplam Kalite Yönetimi - İdari Görev Durumuna Göre Mann-Whitney U Testi Sonuçları.....	75
Tablo 25: Toplam Kalite Yönetimi - İşten Memnuniyet Durumuna Göre Mann-Whitney U Testi Sonuçları	75
Tablo 26: Toplam Kalite Yönetimi - Kurum Değişirme İsteği Durumuna Göre Mann-Whitney U Testi Sonuçları	76
Tablo 27: Toplam Kalite Yönetimi - Mesleği İsteyerek Seçme Durumuna Göre Mann-Whitney U Testi Sonuçları	77
Tablo 28: İş Performansı Düzeyleri Ve Alt Boyutlarına İlişkin Ortalamalar	77
Tablo 29: İş Performansı Kruskal Wallis Testi Sonuçları.....	78
Tablo 30: İş Performansı - Çalışanların Yaşlarına Göre Mann-Whitney U Testi Sonuçları.....	79
Tablo 31: İş Performansı - Eğitim Durumuna Göre Mann-Whitney U Testi Sonuçları.....	79

Tablo 32: İş Performansı - Çalışılan Birimlere Göre Mann-Whitney U Testi Sonuçları.....	81
Tablo 33: İş Performansı - Kurumdaki Çalışma Süresine Göre Mann-Whitney U Testi Sonuçları.....	82
Tablo 34: İş Performansı Mann-Whitney U Testi Sonuçları.....	83
Tablo 35: İş Performansı - İdari Görev Durumuna Göre Mann-Whitney U Testi Sonuçları.....	84
Tablo 36: İş Performansı - İşten Memnuniyet Durumuna Göre Mann-Whitney U Testi Sonuçları.....	84
Tablo 37: İş Performansı - Kurum Değişirme İsteği Durumuna Göre Mann-Whitney U Testi Sonuçları	85
Tablo 38: İş Performansı - Mesleğini İsteyerek Seçme Durumuna Göre Mann-Whitney U Testi Sonuçları	86
Tablo 39: Toplam Kalite Yönetimi ve İş Performansı Algısı Arasındaki Korelasyon Testi Sonuçları.....	86

ŞEKİLLER LİSTESİ

SAYFA NO

Şekil 1: Sağlık Hizmetlerinde Sürekli Kalite İyileştirme	14
Şekil 2: Sağlık Hizmetlerinde Hizmet Kalitesi Belirleyicileri.....	23
Şekil 3: Sağlık Hizmetleri Çok Boyutlu Kalite Modeli.....	27
Şekil 4: Performans Yönetim Modeli.....	33
Şekil 5: Performans Değerlendirme Modeli.....	44
Şekil 6: Araştırma Modeli.....	56

SEMBOLLER VE KISALTMALAR

TKY: Toplam Kalite Yönetimi



1. GİRİŞ

Yirmi birinci yüzyılın sonlarına doğru kamu yönetimi anlayışı, siyasal ve akademik alanda önemli bir tartışma konusu haline gelmiştir. Özellikle 1980'lerden sonra ortaya çıkan yeni kamu yönetimi anlayışı devlet biriminin küçülerek serbest ekonominin varlığını güçlendirmeyi amaçlayan yaklaşım, kamu kurumlarının performansları konusunda iş standartlarının belirlenmesine, performansın ölçülmesi, değerlendirilmesi ve artırılmasına yeni bir yorum getirmiştir(1).

Hizmet sektörünün dünya ve Türkiye ekonomisi içindeki payının artışı, yaşam süresi ortalamasının hemen hemen tüm dünya ülkelerinde yükselmesi ve buna bağlı olarak sağlık sektörünün sürekli teknolojik gelişim ve ekonomik büyüme içinde olması sektörde sunulan hizmetin kalitesinin önemini artırmaktadır(2).

Bireylerin yaşam kalitesiyle yakından ilişkili olan sağlık kavramı kamu hizmetinin önemli bir parçasını oluşturmaktadır. Tüm dünyada olduğu gibi Türkiye'de de hizmet sektörü globalleşmeyle birlikte büyük bir gelişim ve değişim geçirmektedir. Hizmet sektöründeki bu gelişmeler, hizmet kalitesi, kalitenin ölçülmesi, verimliliğin artırılması ve müşteri tatmini gibi konuların tartışılmasına zemin sağlamaktadır. Müşteri memnuniyeti; müşteriye sunulan hizmetten beklenen ile algılanan arasındaki fark olarak değerlendirilmektedir(3).

İnsan ve toplum sağlığı açısından son derece önemli kuruluşlar olan hastaneler, bu özelliklerinden dolayı yönetilmesi en zor olan kuruluşlardan birisidir. Hastanelerin son derece profesyonelce ve çağdaş yönetim tekniklerine uygun bir şekilde yönetilmeleri gerektiği ortaya çıkmaktadır(4).

Kamu kuruluşlarında uzun vadede süreçlerin sürekli gelişimi ve çalışanların bir kalite misyoneri haline gelip kalite kültürünün yerleşmesiyle kurumda toplam kalite yönetiminin amaçlarına uyumlu olarak daha az maliyetle daha çok kaliteli mal ve hizmetin üretimi mümkün olabilecektir(4).

TKY her sürecinde insanı odak noktasına alan bir yaklaşım içinde planlanır ve uygulanır. TKY kurum açısından rekabet ve kaliteyi hedeflemektedir(5). TKY'nin başarıya ulaşması için; yönetimin liderliği, müşteri ve çalışan memnuniyeti, sürekli iyileştirme ile süreç odaklı olma, iletişim, herkesin katılımı gibi ilkelerinin bir bütün olarak uygulanması gerekmektedir. Bu ilkeleri benimseyen bir kurumda çalışmak,

çalışanları dinamik, yenilikçi ve kendilerini değerli hissettirerek çalışanların kuruma olan bağlılıkları da artmış olacaktır(6).

Sağlık hizmetleri ruhsal ve toplumsal hata kabul etmeyen hayati öneme sahip olması nedeniyle diğer kamu hizmetlerinden ayrı bir öneme sahiptir. Sağlık hizmeti veren kuruluşlar kalite yönetimini sistematik ve sürekli olarak üretim ve hizmet sunumunda esas almaları gerekmektedir. Kalite yönetimi uygulamalarına etki eden faktörler belirlenmeli ve değerlendirilmelidir(7).

TKY ortaya çıkan sorunlar çalışanların kalite uygulamalarında ki düşünceleri, algıları ile toplam kalitenin anlaşılması ve uygulanmasında yapılan yanlışlar ve eksikliklerden kaynaklanmaktadır. Bunlar, TKY faaliyetlerinin yerine getirilmesini etkilemekte ve çalışmasını engellemekte uygulamalarda başarısızlığa neden olmaktadır(8).

TKY’de başarı kazanımlarının değerlendirmesinde önemli olan diğer bir konuda performans değerlemesidir. Performans değerlemesi yönetim ve çalışanın işlevleriyle bağlantılı dinamik bir yapıyı barındırır bununla birlikte kurumun kendi genel performans değerlendirmesini yaparak mevcut durumu görme ve geleceğe yönelik amaç ve planlarını oluşturmayı kolaylaştıran önemli bir unsur olarak karşımıza çıkmaktadır.

Bu çalışma, Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesinde TKY ile iş performansı algı düzeyini ve bunlara etki eden faktörleri belirleyerek çözüm önerileri geliştirmek amacıyla hazırlanmıştır. Çalışma üç bölümden oluşmaktadır.

Çalışmanın birinci bölümünde TKY ile ilgili kavramsal açıklamalara yer verilmiştir. Bu kapsamda, kalite kalitenin boyutları ve TKY ile ilgili tanımlamalar, sağlık hizmetlerinde toplam kalitenin amacı, önemi ve sağlık kurumlarında toplam kalite yönetimi uygulamalarının başarısı için gereken koşullara yer verilmiştir.

Çalışmanın ikinci bölümü, performans ile ilgili kavramlar, performans yönetimi, iş performansı, performans ölçümü, değerlendirme yöntemleri ve iş performansını etkileyen faktörlere yer verilmiştir.

Çalışmanın son bölümünde, Sağlık Bakanlığı Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesinde TKY ve iş performansı algısı ile etkileyen faktörleri belirlemek ve çözüm önerileri geliştirmek amacıyla yapılan anket çalışmasına yer verilmiştir.

Anket alışması sonucu elde edilen veriler istatistiksel metotlarla analiz edilmiş, analiz sonuçları tablolar halinde sunulmuştur. Son olarak anket sonucunda elde edilen bulgular, araştırmacının literatürde yer alan kavramsal açıklamalar ışığında yorumlanarak, değerlendirilmiştir.



2. GENEL BİLGİLER

2.1. Toplam Kalite Yönetimi Kavramına Genel Bakış

Bu bölümde Toplam Kalite Yönetimi(TKY) ve iş Performansı algısı ile ilgili genel açıklayıcı bilgilere yer verilecektir. Toplam kalite, yönetimine geçmeden önce kalite ve kalite yönetimi konusunda bilgi vermek gereklidir.

2.1.1. Kalite Kavramının Tanımı ve Boyutları

Toplam kalite yönetiminden bahsetmek için öncelikle kalite tanımının yapılması gerekmektedir. Kalite, insan hayatının her alanında karşılaşılabileceği çok faktörlü bir kavram olan kalite; zamandan zamana, mekândan mekana ya da kişiden kişiye göre değişiklik gösteren değişken bir kavramdır. Bu sübjektivite içerisinde yapılan kalite tanım literatür taraması sonucu çıkarılan anlamların içinde en genel tanımlama “beklentilerin üzerinde olan” olarak söylenebilir(9).

“Kalite bir ürün ya da hizmetin tasarımından başlayıp, sunum ya da satış sonrasına kadar uzanan, hatasız bir üretim ve hizmet sunumunu hedef alan, insanı temel alan ve sürekli gelişmenin esas olduğu, müşterinin şimdiki ve gelecekteki isteklerinin karşılanmasına dayanan bir kavramdır”(10). Kalite için Türk Standartlar Enstitüsü tarafından yapılan tanıma bakacak olursak; “bir ürün ya da hizmetin belirlenen veya olabilecek ihtiyaçları karşılama kabiliyetine dayanan özelliklerin toplamıdır. Bu tanımda kalite kavramı bütünsel olarak işlenmektedir. Ürün satışı ya da hizmetin verilme anı değil, nihayete ulaşırken kat edilen yolda ürün ve hizmetin dokusunu oluşturan her bir hücreden bahsetmektedir(11).

Günümüzde “kalite” bireysel ve kurumsal başarının anahtarı olan temel bir kavram olarak kullanılmaktadır. Bu anlayış, rastlantı sonucu ortaya çıkmış, gelip geçici bir moda ya da akım değildir. Hızla gelişen ve değişen teknoloji; toplumsal, ekonomik ve yönetsel değerler, küreselleşme ve zorlu rekabet koşullarında kalite kavramı giderek yaşamsal bir anlam ve değer kazanmıştır”(12). Gezinler, yeni küçük keşifler ya da savaşlar sonucunda ürün çeşitliği ani değişimler yaşamakta, zamansız icatlar ya da malzemelerle karşılaşılmakta, tüm bunlar ve zamanla istek ve beklentilerin farklılık göstermesi kalite anlayışında değişikliklerin ve gelişmelerin yaşanmasını sağlamıştır. Toplumlar zorunlu ya da zorsuz paylaşımlar içerisinde oldukça bilgi geometrik şekilde artmış, haliyle beklentiler artmıştır(13).

“Kalite kavramı, II. Dünya Savaşı sonrasında önemli gelişmeler göstererek kontrol, yoklama gibi eş anlamlı ifadelerle kullanılmaya başlanmış ve bugüne dek kalite bir denetim aracı olarak görülmüştür. Bu yıllarda ABD, ihtiyaç olunan tüketim mallarının çoğunu üreterek strateji oluşturmuş ve dünya pazarlarında rakipsiz bir firma olmayı başarmıştır. Böylelikle “Made in USA” kalitenin ve gelişmiş teknolojinin simgesi konumuna gelmiştir(14)”. Kalite yönetim sistemleri bir bütün olarak kabul edilen müşteri odaklı ve hedeflenen kalitenin gerçekleşmesi amacı ile sürdürülen planlı ve sistematik faaliyetlerin bütünüdür(15).

Vincent K. Omochonu(2002) tarafından geliştirilen sentezci yaklaşımına göre kalite teknik ve sanatsal yön olarak iki boyutta ele almakta, teknik yönü; bilimsel norm, standartlarına uygunluk, sanatsal yönü; müşteri istek ve beklentilerinin karşılanması olarak bir arada ele almaktadır(16).

Kalite ile ilgili en kapsamlı çalışmalardan birini yapan Garvin, tüketicinin algıladığı kaliteyi Performans, Özellikler, Güvenilirlik, Uygunluk, Dayanıklılık, Hizmet Görme Yeteneği, Estetik, Algılanan Kalite olmak üzere sekiz boyutta incelemektedir(17).

Gilmore’ a göre; hizmet kalitesi boyutları; teknik, fonksiyonel, somut, soyut, fiziksel tesisler, erişilebilirlik, güvenilirlik, cevap vericilik, iletişim, yeterlilik, nezaket, güvenilirlik, güvenlik, empati ve müşteriye anlamaktır. Bu boyutlara bakacak olursak;

Teknik boyutlar: Hizmet sunumunun tesislerle ilgili boyutunu içerirler. Daha çok somut kısmının hizmetin gerçekleştiği yerin cihaz ve teknolojik yapısıyla ilgilidir.

Fonksiyonel boyutlar: Hizmet sunumunun “Nasıl” yapıldığı, hizmete erişme, hizmeti sunan personelin görünüş, davranış ve söylemleri gibi özellikleri ile ilgili boyutu oluştururlar. Somut boyutlar, hizmetin gerçekleştiği yerdeki somut ve fiziksel kanıtları. Soyut boyutlar, genelde hizmetin asıl çekirdeği, gerçek süreci, fiiller, davranışlar ve hizmet sunumundaki merkezi performanstır. Fiziksel tesisler, hizmetin gerçekleştiği ortamla ve çevre şartları ile ilgilidir. Erişilebilirlik, müşterinin ürüne veya hizmet firmasıyla etkileşime geçme kolaylığını ifade eder. Güvenilirlik, müşterinin beklentisi doğrultusunda ürün ve hizmette tutarlılığın sağlanması, beklenen performansın sağlanması ayrıca firmanın sözünü tutması anlamına gelir. Cevap vericilik, hizmeti sağlama konusunda iş görenlerin hazır ve istekli oluşunu ve hizmetin zamanında olması talebinin karşılanmasını ifade eder. İletişim, müşteriler ile iletişim kurmayı, isteklerini dinlemeyi ve uygun şekilde cevap vermeyi ifade eder. Yeterlilik,

ürün ve hizmeti yerine getirmek için gerekli olan bilgi ve beceriye sahip olma anlamına gelir. Nezaket, müşteriyle ilişkide bulunan görevlinin kibarlığını, saygısını, dostluğunu içerir. Güvenilirlik, hizmetin sunumu sırasında müşteriye hissettirilen güveni ifade eder. Güvenlik, müşterilerin hizmeti alırken kendini güvende, tehlike ve riskten uzak hissetmesi ilgilidir. Empati ve müşterileri anlamak, müşterilerin istek ve ihtiyaçlarını anlamayla ve müşterilere uygun şekilde cevap vermeyle ilgilidir(18).

2.1.2. Toplam Kalite Yönetimi

Ulaşılacak istenen kalite alt sınırının gerçekleştirilmesi için planlı ve sistemli bir şekilde sürdürülen çalışmalara kalite yönetimi denilebilmektedir. Kalite yönetimi sonuçta başka bir deyiş ile ürün ya da hizmetin son anında değil, talebin doğmasından itibaren başlayan bir süreçtir. Önceden belirlenmiş bir takım seviyeler baz alınarak yola çıkılan, hedefler yakalanırken, beklentilerin ne kadar üzerinde olabileceği hesaplanan bir süreç olan kalite yönetimi bütünsel olarak ele alınabilecek bir kavramdır. Bu bölümde TKY'nin tanımı, önemi ve yararlarına yer verilecektir(19).

2.1.2.1. Toplam Kalite Yönetiminin Tanımı ve Önemi

TKY kavramı, yönetim alanında 20. Yüzyılda ortaya çıkmış bir kavram olmasına karşın, 19. Yüzyılda Frederick Taylor'dan bu yana, yönetim biliminde katkı yapmış tüm bilim adamlarının görüşlerinden geliştirilerek oluşturulmuş çağdaş yönetim felsefesidir (20).

TKY ne bir program, ne spesifik bir araç ne de bir tekniktir. TKY; hem bir yönetim düşüncesini hem de örgütsel iklimde bir değişimi ifade eder. TKY felsefesi; örgütte sürekli gelişmeye olanak sağlayan bir ortam yaratmayı amaçlamaktadır. TKY, insana dönük ölçüme zorlayan üretim metodolojisini yapılandırma ve disipline etmeden yararlanarak müşteri tatmini üzerinde odaklanan bir yönetim düşüncesidir. TKY, basit bir ifadeyle, “doğru şeyi, doğru zamanda yapmak ve tüm zamanı doğru kullanmaktır.” Önlemeye yönelik bir yaklaşım olan TKY de her işin ilk defada doğru yapılması istenir. “Ölçülemeyen şey iyileştirilemez” kuralı esas alındığından ölçüm ve istatistikten önemli ölçüde yararlanılmaktadır (21).

TKY, insanların ortak bir kaderi paylaşmaları için yetkilendirildiği ve prosesteki en son gelişmelere uygun biçimde ödüllendirildiği yoldur. TKY; bir felsefe veya yalnız sözde kalan bir işlem değil, pratik bir yönetim uygulamasıdır. Bu uygulamada üç unsur

mevcuttur. Birincisi, işe ilişkin mantıksal bir düşünce biçimi geliştirmektir. İkincisi, kaliteyi geliştirmek için çalışanları güdelemektir. Üçüncüsü ise pazarlama yönelimi davranışını vurgulayan bir şirket kültürü yaratmaktır. TKY; bir bütün olarak etkinliği ve esnekliği artıran bir yaklaşım ve herkesi gelişme prosesi ile ilgili kılarak insanların yaşamlarında boşa giden eforlarından kurtulmanın bir yöntemi olarak ifade edilmektedir (22).

Son olarak, TKY, ortak hedefi paylaşarak ekip halinde çalışmayı, müşterilere en üstün değerler yaratmayı, değişikliği desteklemeyi ve yaratıcılığı ödüllendirmeyi ilke edinerek gücünü insanlardan alan ve mükemmelliğin sağlanmasının tüm çalışanların sorumluluğu olduğunu savunan bir yönetim felsefesidir (23).

TKY' nin kurumlar içinde kullanılmasının hedeflerinde kalite, maliyet, sürekli ve hızlı hizmet, Pazar payının artırılması, saygınlık, karlılık ve rekabetin artırılmasında kurumun kendi içinde ve dışında denetleyerek yüksek kazanç ve daha çok müşteriye kaliteli bir hizmet sunulması yapılabilmektedir. TKY sistemini benimseyen kurumlarda kısa bir süre zarfında müşteri tatmini ve bunun takibinde Pazar payında artış gerçekleştiği gözlemlenmiştir(24).

Rekabetin sağlanmasındaki kalite, maliyet ve hız bir arada TKY ile rekabet gücünü arttırmakla beraber çalışanların motivasyonunu, işbirliği bağının kuvvetlenmesi, alınan kararların uygulanması, iyileştirme, kaynakların daha doğru ve etkili bir biçimde kullanılması, hataların önlenerek daha verimli bir şekilde kurumun faaliyetleri için TKY sisteminin kullanılması ve uygulanması önemli bir yer teşkil etmektedir(24).

Kalite gelişim sürecinde yaşanan olumlu yada olumsuz dalgalanmalar diğer süreçlerinde bu yönde etkilenmelerine yol açacağı unutulmamalıdır. Her işletmenin kendi koşulları çerçevesinde değerlendirmeleri yapılmalı bütüncül ve sistematik bir şekilde TKY faaliyetleri sürdürülmelidir(25).

2.1.2.2. Toplam Kalite Yönetiminin Yararları

Toplam kalite yönetimi işletmenin rekabet gücünü artırabilmesi için en önemli yaklaşımlardan biridir. Küreselleşme ile sertleşen rekabet koşullarında işletmeye sağladığı yararları şöyle sıralayabiliriz(26);

- Mal ve hizmet kalitesinin iyileştirilmesi
- Müşteri tatmininin artması

- Kaynak israfının azalması
- Ürün geliştirme süresinin kısalması
- Verimliliğin artması
- Pazar talebinin karşılanmasında esnekliğin artması
- Süreç içi işlem sayısının azalması
- Müşteriye hizmet ve mal teslim sürelerinin kısalması
- İşçi ve işveren ilişkilerinin düzeltilmesi
- Verimlilik için gerekli teşvik ve koordinasyonun sağlanması ve verimlilik artışı yaratması

• Tüm organizasyon düzeyinde katılımı artırması ve tatmin düzeyi yüksek bir insan gücü ile iş barışına katkıları

TKY uygulamalarının işletmeler için önemi ve sağladığı diğer yararları şu şekilde sıralayabiliriz(25):

- Kar artışı
- Etkinlik artışı
- Maliyetlerin azalması
- Çalışma hayatının kalitesinin artması ve çalışanların motive olması
- Rekabet gücü ve pazar payı artışı
- Örgüt kültür değişimi
- Çevresel kalite anlayışı
- Müşteri tatmini

2.1.2.3. Toplam Kalite Yönetiminin İlkeleri

Toplam Kalite Yönetiminde kabul gören ilkeleri hasta memnuniyeti, liderlik, motivasyon, sürekli gelişme, sıfır hata, herkesin katılımı, iletişim şeklinde sıralanabilmektedir.

2.1.2.3.1. Hasta Memnuniyeti

TKY’de hizmet alıcılar (müşteriler) iki kategoriye ayrılır. 1. Dış Müşteri, 2. İç Müşteri olarak. Sağlık kurumlarında dış müşteriler hastalardır. Müşteri, herhangi bir kişi veya kuruluşun uğraştığı faaliyetlerin sonucunu kullanan kişidir(25). Dış müşteri ürünü ve hizmeti alan tüketiciyi toplumu kapsar. İç müşteri ise çalışanları kapsar. TKY’ nin

temel unsurlarından olan müşteri odaklılık, dış ve iç müşteriye odaklanmayı onları maddi ve manevi tüm konularda tatminini sağlamaktır(28).

En önemli başarı ölçütü müşteri memnuniyetidir. TKY’de bu başarının uzun sürmesi müşteri taleplerinin hangi seviyede yerine getirilmesine yüksek derecede bağlıdır. Müşteri memnuniyetini sağlamak için sadece hizmet verilen değil talep ve arz dairesi içerisinde etkileşime girilen tüm bireyler memnun edilmelidir. Unutulmaması gereken ise hizmeti veren ya da ürünü satan bireyin de memnuniyeti oldukça etkili bir faktör olarak yer almaktadır. Müşteriden elde edilen memnuniyet skalası çalışanı motive etmiş, üst yönetici takdiri ile birlikte bir iş doyumunu oluşturmaktadır. Tüm bu faktörler ışığında ise toplam kalite anlayışında pozitif etkiler görülmesi işten bile olmamaktadır(28).

TKY’de müşteri, üretim hattının en önemli parçasıdır. Müşteri ihtiyaçlarının karşılanması yeterli değildir. Müşteri sizin sağladığınız ürün veya hizmetten aynı zamanda zevk almalıdır. Bundan dolayı tedarikçi bir başka deyişle üretici, müşteri ihtiyaçlarının ötesinde ürün veya hizmeti geliştirmeli, rekabet gücünü kaybetmemeye çalışmalıdır. TKY’de tam ve sürekli müşteri mutluluğu esastır. Klasik yönetim anlayışında kuruluşlar, hiyerarşik yapı içerisinde tepeden aşağı inen emir ve talimatlarla yönetilir, astlarda emir ve talimatları yerine getirerek amirlerini memnun etmeye çalışırlar. TKY anlayışında ise memnun edilecek olan müşteridir(16). Müşterinin beklentilerinin karşılanması, hatta beklentilerinin de ötesine geçilerek mutlak tatmini için kurumdaki tüm birimler müşteri talepleri doğrultusunda yönlendirilir. TKY’de iç ve dış müşteri olmak üzere iki kavram mevcuttur. İç Müşteri, ürettiğimiz hizmet veya üründe etkilenen kişi veya servislerdir. Her bir çalışan için bir sonraki proses müşterinizdir. Dış müşteri, yapılan hizmet veya üretilen ürünü satın alma potansiyeli bulunan herkes dış müşteridir(29).

Rekabetin baskısı şirketleri “yaptığını satan” olmaktan çıkarıp “satılabileni yapan” hale getirmektedir. Satılabilirin ne olduğunu anlamak için “kaliteyi müşteri belirler” anlayışını benimsemek gereklidir. Müşterinin görünür isteklerinin yanı sıra saklı isteklerini de saptayabilme (cazip kalite) ancak müşteriye yakın olmakla gerçekleştirilebilir. Müşteri isteklerinin tatmini temel şirket felsefesi haline dönüştürme yönünde çaba gösteren firmalar müşterilerinin koşulsuz mutlu etmeyi “ olmazsa olmaz” bir düstur olarak kabullenen şirket kültürü oluştururlar(30).

Günümüzde işletmeler farklı müşteri tercihleri ile ilgili uyumu gelenek haline getirmeyi ve hizmetlerin sunumunu etkileyen kararlara müşterilerini de dâhil etmeyi önemle vurgulamalıdır. Dolayısıyla işletme yönetiminin, müşterilerin gereksinimlerini tatmin konusunda başarılı olma koşullarını öğrenmesi gerekir. Burada farklı ve sürekli değişen müşteri gereksinimlerini karşılayan mal ve hizmetlerin üretiminin tercih edilmesi zorunlu olmaktadır(116). Sağlık kurumlarının müşterisi olan hastaların memnun olma derecesi sağlık kurumları için en önemli çıktılardır. Memnuniyet, algılanan kalite ile beklentiler arasındaki kıyaslama olarak açıklanabilmektedir. Hasta memnuniyeti bizi hasta sadakatine götürür, yürütülen faaliyet ve sistemlerde olan zayıf noktalar tespit edilebilecek, hizmetin aynı hastalara sunulması tıbbi rejim ile tedavi planlarının düzenlenmesi ve takibi kolaylaşacak, kurumun TKY çabasına olumlu katkılar sağlayacaktır. Hasta memnuniyeti ölçümünde dikkat edilecek diğer bir noktada hastanın taburcu olduktan sonra yapılan ölçümüdür. Hasta memnuniyetinin ölçümü bir sonraki bölümde detaylı olarak ele alınmaktadır(25).

2.1.2.3.2. Liderlik

Liderlik özel bir güç tipi olarak tanımlanmaktadır. Tüm liderlerin gerçek ve potansiyel güçleri olduğu, ancak güç sahibi olan herkesin de lider olamayacağına inanılmaktadır. Liderlik, başarılması istenilen amaca ulaşmak için bireyleri etkileme sanatıdır(31). Lider, birey ya da grubun başarısı için diğer üyelerin çabalarını yönlendiren ve etkileyen bir grup üyesidir. Etkili bir lider, materyal, zaman ve insan gücü arasındaki etkileşimi kolaylaştırır(32).

Lider örgütünün beklenti, hedef ve amaçlarını ekibine ve onu oluşturan bireylere aktarabilen; örgüt hedefleriyle bireylerin hedeflerini uyumlandırabilen, değişen şartları ve standartları izleyen, ekibini hedefe götürürken, değişen ve değişmesi beklenen şartlarla ekibini eğiten kişidir(33).

Kurum içerisinde liderin başlıca fonksiyonları vardır ve bu fonksiyonların başında liderin uygulayıcı yani grup çalışmalarını koordine edici fonksiyonu yer alır. Bunun yanı sıra lider, çalışanların amaçlara ulaşmaları için davranışları planlayan ve düzenleyen kişi olarak planlayıcı fonksiyona sahiptir. Grubun hedefleri doğrultusunda bilgi ve beceriyi birleştirebilen kişi lider olarak benimseneceğinden, liderin işinde uzman olması gereklidir. Farklı gruplarla iletişim olanağı sağlamak, grubu diğer gruplar karşısında temsil etmek liderin üstlendiği rollerdendir ve bu sebeple liderin grubun

sözcüsü olma fonksiyonu mevcuttur. Lider kurum içerisinde çalışan bireylerin, etkinliklerini, grup amaçlarına uyumluluklarını kontrol ederek kontrolör olma rolünü üstlenir. Lider çalışanların ekibin amaçlarına veya kurallarına göre davranış değerlemesi yaparak yaptırım uygulayan kişi olarak, çalışanlara karşı ödüllendirici ve cezalandırıcı olmaktadır. Çalışanların birbirleri ile olan davranış ve ilişkilerinin düzenlenmesinde aracılık yapmak liderliğin doğal görevidir. Lider genel davranışı ile çalışanlarına neyi, nasıl yapacaklarını öğreten, üyelere örnek olan kişi durumundadır. Liderler taşıdıkları özellikler nedeni ile grup sembolü olabilirler(34).

TKY, katılımcı ve paylaşımcı yönetici liderleri gerektiren bir yönetim yaklaşımıdır. En önemli görevin üst yönetime düştüğü bu sistemde yaklaşımların koordine edilmesi ve belirli bir dönemi içine alan ek bir iş gibi değil diğer yönetsel sorumlulukların bir parçası olarak ele alınmasıdır. Yöneticilerin, kalite uygulamaları içindeki görevi, kalite geliştirme sürecine liderlik etmektir(35). TKY’de başarı liderin buna inanması ve önce kendisinin uygulamasıdır. Eğer yöneticiler kalite sürecine inanmaz ve liderlik etmezse bu süreç başarısızlığa uğrar(25).

Liderlerin örgüt içindeki diğer görevleri ise(35);

- Değer, misyon ve kritik başarı faktörlerinin belirlenmesi ve bunun kurum geneline iletilmesi
- Vizyona ulaşmak için gerekli hedeflerin konması ve bu hedefleri desteklemek için gereken prosedürlerin işleme sokulması
- Kurum stratejilerinin bir parçası olarak kaliteye taahhütte bulunmak
- Bütün departman ve fonksiyonları hedef kalite prosesine entegre ederek bir yapı kurmak ve yerleştirmek
- Destek sistemleri olan katılımcılık, planlama, gözden geçirme, iletişim, sorumluluk ve ödüllendirmeyi oluşturmaktır.

2.1.2.3.3. Motivasyon

Motivasyon, Latince bir kelime olan “movere” kelimesinden türetilmiştir. Bu kelime İngilizcede motive halini almıştır. Bu kelime Türkçede güdü, saik ya da harekete geçmek olarak nitelendirilmektedir(36).

“Hemen her dilde kullanılan motivasyon kelimesinin karşılığı; güdülenme, isteklendirme, özendirme olarak kabul edilmektedir. Bireyin bir eylemi yapması için harekete geçmesi, belli bir hedefe odaklanabilmesi için gerekli istek ve özveriye sahip olması anlamına gelmektedir. Bir başka deyişle, kişilerin yaptıkları eylemleri kendi istek ve arzuları gerçekleştirme çabalarına motivasyon adı verilmektedir(37).”

Bireysellik ön planda olup, kişinin tamamıyla kendi potansiyelini kinetiğe çevirme isteği şeklinde düşünülebilmektedir. Bireyin bir hedef seçebilmesi ile başlayan motivasyon, zamanla güç verici başka deyiş ile itici bir güç olarak karşımıza çıkmaktadır. Motivasyon, çalışma ve özel hayattaki yolda adeta lokomotif görevi görerek, bireyi hedeflerine doğru sürüklemektedir(38).

Motivasyon, bireyleri bir amaç için hareket etmelerini sağlayan bir olgudur. Bir işi yapma ve onu sürdürme isteğinin derecesi aynı zamanda motivasyonu oluşturur. Motivasyonun başlatma, yön, kalıcılık önemli bileşenlerini oluşturmaktadır. Motivasyon, hedeflerin başlamasında o kadar da etki yaratmasa da başarı yolunda yön verici ve bu başarının kalıcılığı konusunda oldukça etki yaratmaktadır. Var olan bir iş ya da hedef doğrultusunda harekete geçmiş birey motivasyonla birlikte anlık değil, sürdürülebilir başarılarla ulaşabilmektedir(39).

“Motivasyon altyapısı sağlanmış olan davranış bir amaca yöneliktir. Bu şekilde hedeflendirilmiş bir davranış, diğer bireylere göre daha organize olmuş, daha uygun bir şekilde hedeflendirilmiştir. Bu şekilde hedeflendirilmiş bir olguda, heyecan, azim, zorluklara karşı direnme ve dayanma, harcanan emek gibi davranışları motivasyonlarını göstermektedir(39). Motivasyonun temelinde insan davranışlarını tetikleme, bu davranışları yönlendirme ve sürdürme olmak üzere üç ana faktör vardır. Kişilerde motivasyonun sağlanması kendine olan özgüveni ve gizli yeteneklerinin ortaya çıkarılması gibi şartlara bağlıdır(40)”.

İnsan davranışları tekdüze bir şekilde değil, karmaşık bir yapıda hareket eder. Bu karmaşada doyum sağlanan nesnelere değişmekte ve çeşitlenmektedir. İnsanların psikolojik ve fizyolojik olarak yaşam düzeylerini devam ettirmeleri ya da sürdürebilmeleri için zorunlu, sosyal ve kişisel ihtiyaçlardan oluşan temel ihtiyaçlarının giderilmesi gerekmektedir. Bu karmaşık davranışlar dahilinde sağlıklı bireyler, kişisel ve çevresel ilişkilerinde başarıya ulaşmak ve devamlılığını sağlamak istemektedirler. Bu sebeple, makro açıdan bakıldığında hayat motivasyonları ve ilişki içerisinde bulunulan diğer etkilere olan motivasyonlarda devamlılığın sağlanması bireyi aktif, verimli ve mutlu kılmaktadır(41).

Hangi iş dalında olursa olsun rekabetin olduğu bir organizasyonda çalışanlarının başarılı olması, saygı ve prestij kazanması, çalışanın kendini gösterme gibi güdülerini tatmin edilmelidir. Yöneticiler bu anlamda çalışanlarının işlerini yüksek verim ve motivasyonda yapmaları için teşvik etmeli ve ortak amaç doğrultusunda katılımlarını sağlamalıdır. Kalite çalışmaları sonucunda duyulan tatmin ve çalışan moralini artırıcı bir etki yaratmakta bunun sonucunda da iş yeri bağlılığı, sunulan hizmet ve verimlikte artışlar görülmektedir(42).

2.1.2.3.4. Sürekli Gelişme

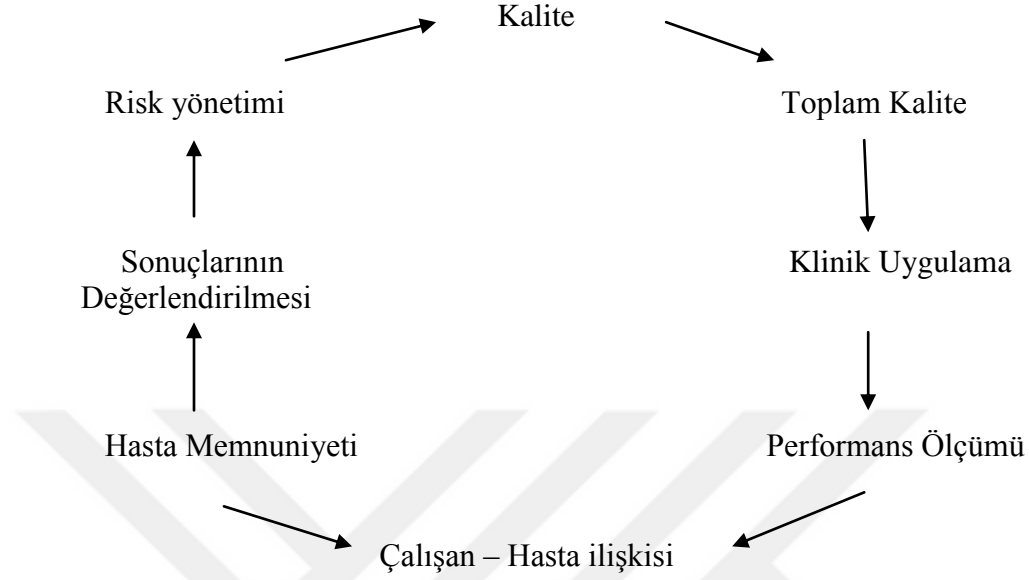
Gelişim ve yenilenmenin sürekliliği esas olmalıdır. Bireyler, işyerleri, firmalar, kurumlar hatta devletlerarası rekabet sonucu sürekli bir yenilenme ve gelişme süreci yaşamaktadır. Tüm bu süreç içerisinde toplam kalitenin yönetilmesi gerekmektedir. Rekabetin en yüksek dirence sahip olduğu kurumlarda toplam kalite o kurumda çalışanların sürekli gelişimi sayesinde olmaktadır(9).

Kalite yönetiminde amaç, belli bir standardı tutturmak değil hedeflenen seviye ne olursa olsun sürekli ve hızlı bir tempo ile belirlenen seviyeye ulaşmak ve o seviyeyi geçmektir. Gelişmelerin mutlaka büyük sıçramalar şeklinde olması gerekli değildir. Ancak sonsuza dek sürmelidir. Büyük sıçramalar şeklindeki gelişmeler işletme içinde uyum sorunları yaratırken, küçük adımlar şeklindeki gelişmeler değişmeyi yavaş yavaş getirdiklerinden uyum sorunları yaşanmaz. Sürekli gelişmenin temelinde örgütün sürekli öğrenmesi yatar. Öğrenme yeniden düzenlenecek çalışmalarla süreçlerin tasarımında yapılan değişikliklerle müşteriye daha fazla zaman ayırmak demektir(35).

Toplam Kalite Yönetimi'nin en önemli özelliklerinden birisi, teknik ve idari proseslerdeki sorunlardan gerçekçi ölçümlere dayanan sonuçlar çıkarabilmesi ve doğru teşhis koyabilme gücüdür. Prosesleri bizzat yürütenler tarafından uygulanabilen basit analiz yöntemlerinden çıkan sonuçlar, herkes tarafından kabul edilmekte ve haksız veya subjektif suçlamaların neden olduğu çatışma yerine olumlu iş birliği doğmaktadır. Ayrıca, bu proses denetimlerinde proses ten kaynaklanan hataların giderilmesinde ve proseslerin yönetiminde çalışana daha fazla yetki tanınmaktadır(43).

Bütün faaliyetler sistematik olarak süreçler vasıtasıyla yönetilmektedir. Süreçler anlaşılabilir ve sahipleri belirlenmiş olmalıdır. Önlemeye yönelik iyileştirme faaliyetleri ile ölçüm ve istatistik tüm çalışanların günlük yaşamının bir parçası olmalıdır. TKY

sisteminin temelini veriler, ölçüm ve bilgi sistemi oluşturmaktadır. Sürekli öğrenmenin olduğu yenilikçi ve iyileştirme kültürü içerisinde bilginin paylaşıldığı ve yönetildiği işletmelerde performans en yüksek düzeyde olmaktadır(27).



Şekil 1: Sağlık Hizmetlerinde Sürekli Kalite İyileştirme

Kaynak: Akalın, H.Erdal. "Sağlık Hizmetlerinde Sürekli Kalite İyileştirme",Ankem Dergisi, 2000, 14(3): 254-257

Sürekli iyileştirme; aynı amaç ve hedef doğrultusunda düşük maliyetle müşteri beklentilerinin karşılanması, verimliliğin artması, ürün ve hizmet standardizasyonu, artan rekabet koşullarında avantaj sağlama, analitik bilgi ve beceriler ile destekleyici bir yapı içerisinde çalışanların yaptıkları işten gurur ve motivasyon duyma gibi olumlu sonuçlar sağlayacaktır. Sürekli gelişmenin işletmeler açısından başlıca yararları(44);

- İstenen sonuçlara odaklanılması
- Çalışanlar ve kaynaklardan maksimum düzeyde yararlanılması
- Sonuçların tutarlılığı ve değişme durumlarının kontrol altında tutulması
- Gerçekçi hedefler belirleyerek, stratejik açıdan yönlendirici verilere dayalı yönetim.

TKY sadece ürün ve hizmet kalitesi ile sınırlı olmayıp çağdaş bir yönetim anlayışı içindedir. TKY'nin temelinde Kaizen (sürekli gelişime) dayanır. Sürekli

gelişime bir varış noktası değil, değişimin sürekli yaşandığı bir yolculuktur. Kurum faaliyetlerine ilişkin hedeflere ulaşmada sonuç ne olursa olsun çalışanların katılımı ile sürekli daha iyiye ulaşma çabası içinde olunmalıdır. Sürekli gelişmeyi yaşam felsefesi olarak gören örgütler mevcut uygulamalarını gözden geçirme ve güncelleştirme yapılması gerektiğini bilir ve uygulamalarının daima geliştirebileceklerini fark ederler. Kaizen felsefesinde TKY; sürece yönelik insana dayanan bilgiyi paylaşan sürekli iyiyi arama çabasıdır. Kaizen'in temel ilkesi şudur "en iyi, iyinin düşmanıdır". Kaizen uygulamalarında koşul sorunları saklamamak ve örtmemektir. Daha iyi ve kaliteli sonuçlar elde edebilmek için iş faaliyetlerinin süreçlerinde iyileştirmeye dayanan sürekli gelişme olgusunun uygulanması gerekir. Bunun için önce sorunların tespiti ve bunların çözümlenmesini sağlayan Kaizen'in temel şartı mevcut durumu yetersiz bulup daha ileri konuma taşımaktır. Değişime ayak uyduramayan bir örgüt mevcudiyetini devam ettiremez(9).

2.1.2.3.5. Sıfır Hata

Yönetim sistemlerinde olduğu gibi, sistemin ya da uygulamanın daha verimli ve en az hata ya da hatasız olarak uygulanabilmesi çok önemlidir. Hatasız ya da minimum hata toplam kalite sisteminin önemli bir unsuru olmaktadır. Burada amaç; hata, sorun veya işlevsizliğin ortaya çıkmadan bertaraf edilmesidir(9). Üretimin her aşamasında alınan önlem ve düzeltmeler sayesinde hatanın ilk çıkış kaynağı bulunarak aynı hata tekrarlarını önlemek ve ilk seferde işi doğru olarak yapmak felsefesine dayanır(45).

Minimum hatanın yapılmaması için, öncelikle sistemin fizibilitesinin yapılarak, önceliklerinin daha net olarak belirlenerek hataların önlenmesi ve oluşabilecek muhtemel hata ve karmaşaların önüne geçilmesi hedeflenmelidir. İlk defa ve tekrarlanan hataların kurumun kalite kavramına zarar vermemesi için personelin eğitilmesi ve güncel yönetmeliklere göre eğitimin sürekliliği sağlanmalıdır(45).

Bu yaklaşımın öncülerinden olan B.Crosby, işletmeler tarafından rehber olarak kullanılan 14 adımdan oluşan bir ilke ortaya koymuştur(25):

1. Yönetimin karalılığı ve bağlılığı sağlanmalıdır
2. Her birim için kalite geliştirme grupları oluşturulmalıdır
3. Kalite için gerekli ölçümler ve dökümantasyonu yapılmalıdır

4. Kalite maliyetleri değerlendirilmelidir
5. Çalışan herkesin kalite bilinci ve farkındalığı oluşturulmalıdır
6. Düzeltici önlemler alınmalıdır
7. Üretim sıfır hata prensibine uygun bir şekilde planlanmalı ve yürütülmelidir
8. Tüm yönetim kademesinde ki yöneticilere, kalite iyileştirme konusunda bilinç ve farkındalığına yönelik eğitimler verilmelidir
9. Sıfır hata ile üretim yapılan günler için kutlama programları düzenlenmelidir
10. İleriye dönük amaçlar belirlenmelidir
11. Tek seferde doğru bir şekilde faaliyet göstermesi ve sürecin başarılı yönetilmesi sağlanmalıdır
12. Çalışanların hata tespitine yönelik teşviki ve ödüllendirilmesi
13. Kalite konseyleri oluşturulmalıdır
14. Problem karşısında yılmadan yeniden başlama prensibi benimsenmelidir.

TKY anlayışında hataları düzeltmek değil hata yapmamak ve ilk defada doğru bir şekilde işi tamamlama amacı düşünülmektedir. Kurumlarda genellikle bir mal değil hizmet üretilmektedir ve müşteriye sunulduğu anda hizmet üretimi tamamlanmaktadır bu nedenle bir ürünün müşteriye ulaştırılmasından önce uygun olup olmadığı konusunda kontrol edilme şansı hizmet sunumunda bulunmamaktadır. Böylelikle tüm çalışanların işlerini ilk defada ve her zaman doğru yapmaları sağlanarak sıfır hata hedefine yaklaşmak mümkün olacaktır. Toplam kalite yönetiminin kamu hizmeti veren kuruluşlarda uygulanması, yaşama geçirilmesi halinde kamu hizmetlerinde kalite iyileşecektir, etkinlik ve verimlilik artacaktır(9).

2.1.2.3.6. Herkesin Katılımı

Sosyal katılım, çalışanların iş yerinde bir gruba girmesi ve bu gruba iletişim kurması ihtiyacı sonucunda oluşur. Çalışanlar, sosyal bir gereksinim olarak, grup

tarafından kabul edilmezler ise, işletmenin çok iyi düzeyde olmasının bir anlamı kalmayabilir. Kişi bu nedenle işinden de ayrılabilir. Bir diğer taraftan bakıldığında, grup içi ilişkilerden memnun olan kişi, işinde daha üretken olacak ve bunun sonucunda da verim artmış olacaktır(9).

Ekip çalışmasında tüm çalışanların problem çözme, sürekli iyileştirme, kaliteyi sağlama ve sürdürme çalışmalarına katılmaları istenir. Böylece çok sayıda fikir üretimi ve öneri geliştirme sağlanarak bunların oluşturulacak ekip çalışmalarında değerlendirilmesi ve kuruma yararlı hale getirilmesi sağlanmaktadır(9).

Toplam Kalite modelinin belirgin özelliklerinden biri de grup çalışmalarının yaygın olmasıdır. Toplam Kalite Yönetimi'nde grup çalışmalarının çok spesifik amaçları, belli yöntemleri ve mutlaka uyulan bir disiplini vardır. Grup çalışmasının işlevlerini ve yararlarını aşağıdaki gibi sıralayabiliriz(43):

- İşletme körlüğünü aşmada en etkili yöntem grup çalışmasıdır. Bireyler sistemdeki aksaklıkları kolayca keşfedemezler, fakat gruplar bunları kolayca bulurlar.
- Grup çalışmaları bireyin teknik bilgisini geliştirir, işini daha iyi anlamasına ve konuya bir bütün olarak bakmasına yardımcı olur.
- Çalışanların sorun çözme yeteneklerini ve iletişim kurma becerilerini geliştirerek, yaratıcılığı teşvik eder.
- Takım oyunu anlayışını yerleştirir, kişisel ilişkileri ve etkileşimi güçlendirir.
- Ekonomik analiz çağdaş yönetim ve katılımcı karar verme anlayışını geliştirir.
- Kişilerin işlerini seven, başardıkları ile gurur duyan insanlar olmalarına yardımcı olur.

2.1.2.3.7. İletişim

Günümüz iletişim ve bilgi teknolojisinde ki gelişmeler kurum içi ve organizasyonlar arası iletişimin gerçekleştirilmesi noktasında önemli yenilikleri de beraberinde getirmiştir. Kurumlarda çalışanların işlerinin koordine edilmesi, iş faaliyet

ve süreçlerin işlerlik kazandırılması, bilgi akışının sağlanması, zaman ve mekandan bağımsızlık, insan odaklılık, sürekli eğitim ve gelişme, katılımcılık, paylaşma ve liderlik unsurlarıyla iletişim teknolojileri ve iletişimin doğru, yerinde kullanılması kurumun çıktıları olan ürün ve hizmet kalitesini de doğrudan etkilemektedir(46).

Kurumsal iletişim; hedeflenen amaçlara yönelik, kurumsal imaj ve itibarına katkı sağlayacak, hedef kitleye yönelik olarak istediğimiz algının olumlu yönde oluşturulmasını sağlayan kurumun iç ve dış sosyal paydaşlarıyla ilgili tüm birimleriyle iletişim ve uygulamalarını kapsayan uzun soluklu, planlı ve stratejik kararları da içine alan bir yönetim biçimi olarak tanımlanabilir(47). Kurumsal iletişim; örgütsel, yönetsel ve pazarlama iletişimi olarak üç alt başlık altında incelenebilir. Örgütsel iletişim, çalışanların birbirleri ile olan iletişimleri yanında departmanlar arası, paydaş ve halkla olan iletişimleri oluşturur. Kurulan iletişim uzun dönemli perspektife sahip, içten, samimi, abartıdan uzak, övgü daha sınırlı, saygı ve özgüveni içeren resmi yapıda olmalıdır. Anlatılmak istenen açık ve net bir şekilde ifade edilmelidir. Yönetimsel iletişim, kurumun amaçlarına yönelik işlerin planlanması, koordine etme, çalışanların istihdamı, çalışanların kurum amaç ve hedeflerine yönelik teşvik, motive ve ikna edilmesi, kurum vizyonunun oluşturulması, güven ortamı, sürekli gelişim ve değişim sürecinin başlatılması ve yönetilmesinde, kurum içinde çalışanların kimliklerinin güçlendirilmesinde yöneticilerin sahip olması gereken en önemli yeteneklerinden birisi iletişimdir. Pazarlama iletişim, kurumsal kimlik, hizmet güvenilirliği, marka vizyon ve kurum kültüründe rakiplerinden farklılaşma, tedarikçi ve paydaşlarla güven ve itibarı sağlayan bir iletişim içinde olunmalıdır(48). Kurumsal iletişimi organizasyonların birbirleriyle iletişim kuran insanların oluşturduğu ağlar olarak düşünebiliriz. İletişim yatay-dikey, resmi-gayri resmi, içsel-dışsal şekillerde gerçekleşebilir. Kurumun iç ve dış sosyal paydaşlarının kurum faaliyetleri hakkında ki algıları, kurumsal imaj ve kurumsal itibarının elde edilmesi, kurumun amaç ve hedeflerine yönelik tüm çabalarının bütünleşik bir yaklaşım içinde, kurumsal mesajların tutarlılığı ve şeffaflılığını sağlamak, motivasyon ve verimliliği arttırmaya yönelik bir yaklaşımdır(47).

Gerek üretim gerekse hizmet sektöründe toplam kaliteye ulaşmada bölümler ve fonksiyonlar arasındaki iletişim ve haberleşme ağının geliştirilmesi, çalışanların birbirleriyle rahat iletişim kuracakları ortamların oluşturulması, çalışanların gönüllük esasına dayalı, beklenti ve isteklerini önemseyen bir yönetim tarzıyla sürekli iyileştirme esasına dayalı toplam kalite yönetimi çabasına önemli katkılar sağlayacaktır.

Çalışanların ve çalışma guruplarının işleyişlerinde kullanılan iletişim araçları tekniklerden bazıları şunlardır (49).

- Basılı materyallerin kullanımı(broşür, kitapçık, el ilanları)
- Elektronik iletişim (web sayfa, web bülten, e-gruplar)
- Medya ile ilişkiler (gazete haberleri, TV programları)
- Toplantılar
- Söyleşi ve Eğitim Programları
- Açılış ve Yıldönümü Etkinlikleri
- Dilek, Öneri, Şikâyet Kutuları
- Veri Toplama Yöntemleri (anketler, projeler, yayınlar, planlama formları, faaliyet raporları)

2.2. Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi

Sağlık hizmetlerinde yeniden yapılanma düşüncesi 1980 yıllarda sağlığa ayrılan kaynak ile hizmet sunumunda ki yetersizlik, hataların insan yaşamında ciddi sonuçlara sebebiyet vereceği düşüncesi, toplumsal gereksinimlerdeki değişmeler, örgütün ürettiği hizmet ya da niteliğinin değişmesi sağlık hizmetlerinin sunumunu etkilemekte buna bağlı olarak sağlık hizmetlerinde kalite kavramının önemi artmaktadır(50).

Toplam Kalite Yönetimi son yıllarda dünya sağlık sektöründe yaşanan en büyük değişikliklerden biridir. Sağlık hizmeti veren kuruluşların sayısının artması, sağlık hizmetlerine harcanan paranın artması, buna karşılık hastaların beklediği hizmeti alamaması veya alamadığını algılaması, sağlık çalışanlarının işyerindeki mutsuzluğu ve sağlıkta üretimin düşük seyretmesi gibi nedenler, çözüm arayışı içinde olan bu sektörü kalite güvence sistemlerine yöneltmiştir(51).

Bireylerin yaşamlarında en önem verdikleri değerlerin başında bedensel ve ruhsal sağlık gelmektedir. Bireyler, bu değeri elde edebilmek için kaliteli sağlık hizmetine ihtiyaç duymakta ve sağlık hizmeti sunan kurumlara karşı birtakım beklentiler taşımaktadırlar(52).

Sağlık kurumları da, bireylerin sağlıklarını korumak, geliştirmek ve tedavilerini sağlamakla yükümlüdürler. Kuşkusuz bu yükümlüklerini tam olarak yerine getirip, bireyleri memnun etmeleri büyük ölçüde sunacakları hizmetin kalitesine bağlıdır. Sağlık hizmetleri planlayıcıları ve sunucularının “etkililik”, “verimlilik”, “eşitlik” ve “bilimsel-teknik kalite” öğelerini dikkate almaları gerekmektedir. Bu bağlamda, sağlık hizmetlerinin eşitlik esasına dayalı olarak etkililik ve verimlilik ilkeleri doğrultusunda sunulması kadar, bilimsel ve teknik olarak yüksek kalitede sunulması da önem taşımaktadır(53).

Toplam kalite yönetimi, ilk olarak 1980'lerin ortalarında üretim endüstrilerinde kullanılmış ve daha sonra bunu hizmet ve kamu sektörleri takip etmiştir. Son yıllarda, çoğu sağlık kuruluşu karşılaştıkları birçok problemin çözümüne yönelik toplam kalite yönetimini uygulamaya karar vermiştir(54).

Bireylerin sağlığa verdikleri önemin artması, ihtiyaç ve beklentilerinin gün geçtikçe fazlaşması, sağlık hizmetlerinde kaliteli bakım isteğinin yaygınlaşması ve sağlık hizmeti gereksinimi duyduklarında ilgili kuruluşlar arasında daha seçici davranmaları gibi hususlar Toplam Kalite Yönetiminin sağlık sektöründe kullanılmaya başlanmasına neden olmuştur (55).

2.2.1. Sağlık Hizmetlerinde Kalite ve Toplam Kalite Yönetimi Kavramları

Hizmet, üretim ve sunum aşamalarında fiziki bir ürün olmayan bir ihtiyacın giderilmesi için yapılan eylemdir(25). Collier ise hizmeti, “üretildiği yerde tüketilen bir iş veya eylem, bir performans, sosyal olay veya çaba” olarak tanımlamaktadır. Bu anlamda hizmet, insan ve makineler tarafından insan gayretiyle üretilen ve tüketicilere doğrudan fayda sağlayan ve fiziksel olmayan ürünlerdir. Soyut oldukları için tüketiciler tarafından bir fayda ya da tatmin olarak algılanan bir şeyin sahipliği ile sonuçlanmayan, bir faaliyet ya da faydadır(56).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) sağlık hizmetlerini, belirli sağlık kuruluşlarında sağlık personelinin yararlanarak toplumun gereksinim ve isteklerine göre değişen amaçları gerçekleştirmek ve böylece kişilerin ve toplumun sağlık bakımını, her türlü koruyucu ve tedavi edici faaliyetleri düzenlemek üzere ülke çapında örgütlenmiş kalıcı bir sistem olarak tanımlamıştır(57).

İnsan ve toplum sağlığının korunması ve hastalıkların tedavisi için yapılan çalışmalar genel sağlık hizmetleridir. Başka bir tanımla; sağlık hizmetleri insan sağlığına zarar veren çeşitli faktörlerin yok edilmesi ve toplumun bu faktörlerin etkisinden korunması, hastaların tedavi edilmesi, bedeni ve ruhi yetenekleri azalmış olanların ise rehabilitasyonu için yapılan tıbbi faaliyetlerdir. Bu açıdan sağlık hizmetleri bireylerin sağlıklarını korumak, daha iyiye götürmek ve hastalandıklarında yeniden sağlıklarına kavuşturmak amacıyla yapılan bütün hizmetleri kapsamaktadır(58). Sağlık hizmetleri, koruyucu sağlık hizmetleri, tedavi edici sağlık hizmetleri, rahabilitasyon hizmetleri ve sağlığın geliştirilmesi olarak dört grupta incelenmektedir.

Avedis Donebedian kalite kavramını, sağlık hizmetlerinde şekillendiren öncülerdendir. Donebedian sağlık hizmetlerinde kalite tanımını ‘‘ hizmet sürecinin bütün kısımlarında beklenen kazanç ve kayıplar dengesi hesaba katıldıktan sonra iyilik halini en üst düzeye çıkarması beklenen bakım türü’’ olarak yapmıştır(25).

Amerikan tabipler birliği ise sağlık hizmetlerinde kaliteyi ‘‘yaşam kalitesini yada yaşam süresini iyileştirmeye veya sürdürmeye yönelik olarak katkıda bulunan hizmetlerine kalite denir’’ şeklinde tanımlamışlardır(25).

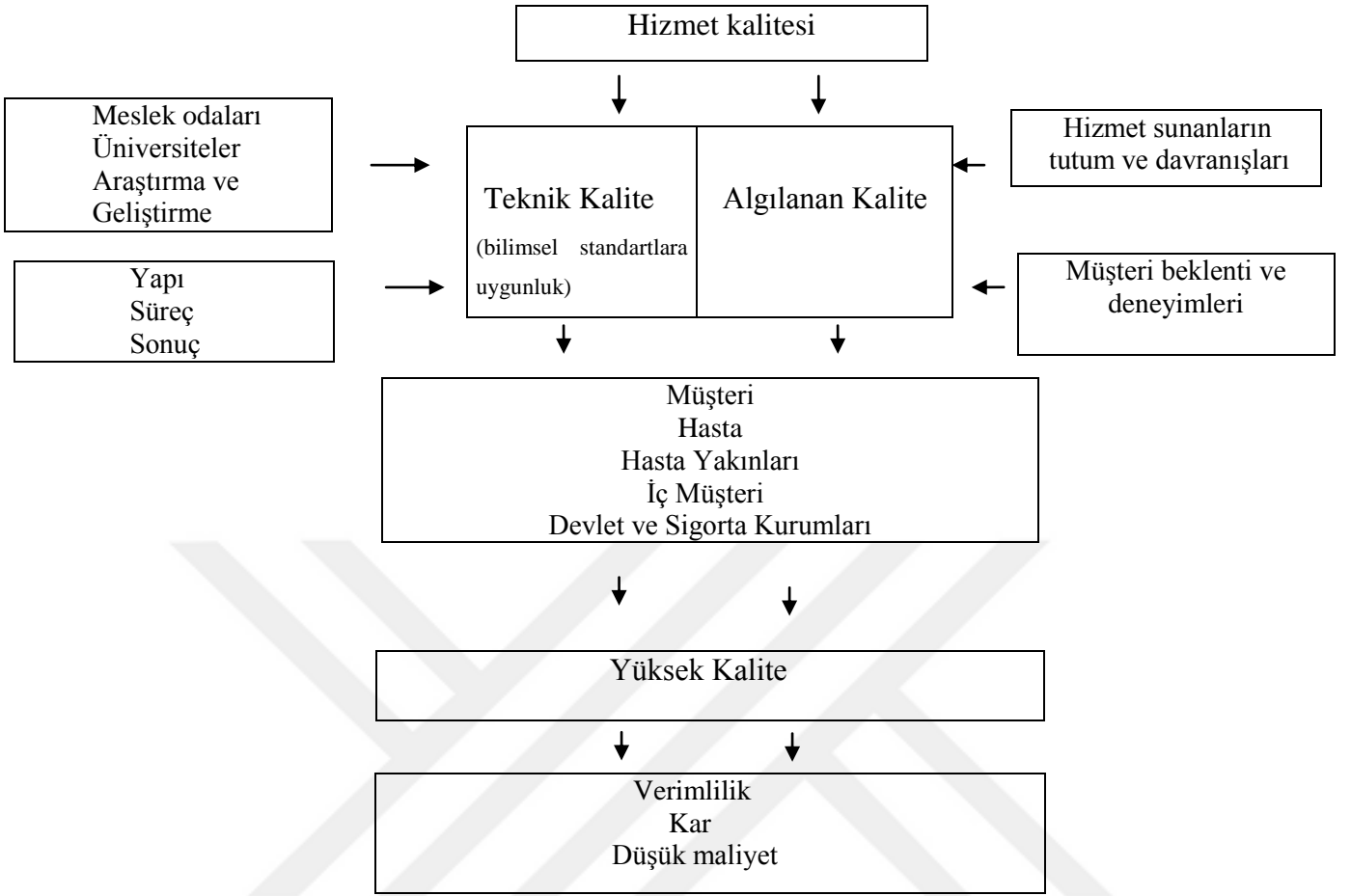
2.2.2. Sağlık Hizmetlerinde Kalitenin Önemi ve Belirleyicileri

TKY ilk 1980’lerde üretim sektöründe uygulanmaya başlanmış yaşanan değişim ve gelişmeler sağlık hizmetlerini de etkilemiş çoğu sağlık kuruluşu karşılaştıkları bir çok problemin çözümüne yönelik toplam kalite yönetimini uygulamaya karar vermiştir ve sağlık hizmetlerinde TKY uygulanılmaya başlanmıştır. Sağlık hizmetleri açısından TKY, hastalar, yöneticiler ve çalışanların ürün/hizmet kalitesinde artış sağlamasına yönelik birbirleriyle işbirliği halinde bulunmasını ifade etmektedir. Sağlık hizmetlerinde TKY’ye olan bu ilginin artması, ABD öncülüğünde, daha çok ekonomik koşulların özellikle de maliyetleri azaltma gereksinimi ve 1970’lerden itibaren hatalı tedavilere ilişkin şikâyetlerin artan şekilde adli davalara dönüşmesi sonucu olmuştur. 1980’li yıllarda sağlık sektöründe görülen TKY uygulamalarında "hasta tatmini", sağlık hizmeti sunumundaki kalitenin önemli bir boyut olarak ele alınmış ve hastaların sağlık hizmeti ile ilgili geri bildirimlerinin ölçümü önem kazanmıştır(57). Sağlık hizmetlerinde ve faaliyetlerinde TKY uygulaması, hasta ve çalışanlar arasında güvene, yüksek verime, motivasyona, süreklilik, işbirliği, rekabet ve taleplerin karşılanmasına gibi faktörlere olanak sağlamıştır(25).

Sağlık hizmetlerinin sunumunda kalitenin bu denli önemli yapan nedenler olarak şunlar söylenebilir(51):

- Müşteri ve diğer paydaşların hizmette kalite talebi
- Kalite anlayışının, hastane yönetimlerinin önceliklerinde yer alması
- Dünya genelinde hizmetlerin ağırlıklı olarak kamu tarafından yerine getirilmesi sebebiyle devletin bu konudaki etkileyici rolü
- Bilim ve teknoloji alanında ki gelişmeler
- Sağlık hizmetlerinin yaygın hale gelmesi, sağlık alanında ihtiyaçlara yönelik yeniden yapılandırma
- İnsanların sağlıklarına verdikleri değerin artması ile hastaya odaklanma
- Stratejik yapıya geçiş

Sağlık kurumlarında hizmet kalitesinin belirlenmesinde, algılanan kalite dışında hastanın kliniğe başvurmasından tanının konması ve bundan sonraki süreçlerin doğruluğu ile faaliyetlerinde bilimsel standartlara uygunluk derecesini gösteren teknik kalite, personel düzeyi, tesisin fiziksel özellikleri ve materyal düzeyi hizmet kalitesinin belirlenmesinde önem taşımaktadır. Teknik kalite ile algılanan kalitenin arttırılması müşteri/çalışan memnuniyetini olumlu yönde etkileyerek hizmet kalitesinde artış sağlanacaktır. Bunun sonucunda sağlık kuruluşlarında verimlilik ve karlılık artacaktır(25).



Şekil 2:Sağlık Hizmetlerinde Hizmet Kalitesi Belirleyicileri

Kaynak: Şahin Kavuncubaşı, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, Siyasal Kitap Evi, Ankara 2000, : 271

2.2.3. Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi Uygulamalarının Amaç ve Yararları

Sağlık sistemine etkisi olan tüm unsurların sağlık hizmeti talep eden tarafların ihtiyacını karşılama noktasında eksiksiz olarak hizmet etmesi gerekmektedir. Sağlıkta kalite için sağlık sistemi ile ilişkisi olan sektörler yüksek kaliteyi en düşük ve en kısa sürede sunarak gerekli desteği sağlamalıdır. Sağlık hizmeti sunumunda diğer bir önemli nokta 1. Basamak Sağlık Hizmetleridir. Bu kademedeki sunulan hizmetin ulaşılabilir, etkili ve kaliteli olması, sağlık hizmeti talep eden tarafların memnuniyetini arttıracak önemli bir konudur. Ayrıca sağlık hizmetlerine ihtiyaç duyan bir kesim de evde bakıma muhtaç kişilerdir ve bu hizmetin de profesyonel olarak kaliteli biçimde sunulması sağlıkta kalite açısından büyük önem taşımaktadır. Sağlık açısından

değerlendirildiğinde, hasta beklentilerinin karşılanması ve bunun bedensel, ruhsal ve sosyal iyilik halinin ölçülenmesi oldukça güç ve karmaşık bir süreçtir. İyilik haline erişim, iyilik sonucunu doğuran hizmetlerin kalitesine bağlıdır. "Esasta kalite sözcüğü hangi ürün ve hizmet için kullanılıyorsa, onun gerçekte ne olduğunu belli etmek amacını taşımaktadır.

Sağlıkta kalite, kalite yönetimi anlayışı ile gerçekleştirilebilecek bir hedef olarak değerlendirilmektedir. Kalite yönetimi; organizasyonda liderlik, yönetim, insan, sistem ve ürün kalitesinin bir arada sürekli olarak geliştirilmesini; kalite geliştirme, kalite planlama ve kalite kontrol çalışmalarının yapılmasını ve aynı zamanda kalite güvence sistem standartlarının oluşturulmasını amaçlayan yönetim anlayışı olarak tanımlanabilir. Bunun sağlık sektöründeki karşılığı, özet olarak "hasta mutluluğu" biçiminde tarif edilebilir. Doğru teşhis, doğru tedavi, beklemeksizin ve güler yüzlü hizmet, temiz hastane, ferah bir ortam, uygun fiyat, vb. gibi hastanın mutluluğuna dönük faaliyetler bütünü, sağlıkta kalitenin unsurları olarak değerlendirilebilir(59).

Genel performansta iyileşme, çalışanlar arasındaki ilişkilerin daha iyi bir düzeye gelmesi, verimliliğin artması, hasta memnuniyetinin artması, pazar payında artış, karlılık oranının yükselmesi, laboratuvar tetkik sürelerinin kısalması, radyoloji tekrarlarının azalması, ameliyathane kullanım sürelerinin verimli hale gelmesi, hastane enfeksiyon oranının düşmesi, hatalı ilaç verme oranının düşmesi şeklinde sıralanabilir(60).

2.2.4. Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetiminin Boyutları

Sağlıkta hizmet kalitesinin öncülerinden olan Avedis Donabedian; sağlık hizmet kalitesini "Hizmet sürecinin bütün birimlerinde beklenen kazanç ve kayıp dengelerinin hesaba katıldıktan sonra oluşan iyilik hali beklentisi" olarak tanımlamıştır(61).

Donabedian'a göre hasta memnuniyetinin sağlanmasında ve hizmet sunumunda yedi kalite özelliği açıklamıştır. Bunlar; etkenlik, etkililik, verimlilik, optimallik, kabul edilebilirlik, yasallık ve hakkaniyettir. Bu özellikler hizmette kalite tanımını oluşturduğu gibi ölçüldüklerinde kalitenin değerini ve derecesini gösterir(62). Sağlık hizmetlerinde kalite olgusu ile kalitenin nasıl ele alınıp ölçüleceği konusunda kaliteyi oluşturan boyutlarında değerlendirilmesi gerekmektedir.

Donebedian hizmette kaliteyi birbirleriyle ilişkili olan üç boyut altında toplamıştır. Birinci boyut; teknik hizmetin kalitesi mevcut en iyi bilgi ve teknolojiyle birlikte uygun hizmet stratejilerinin belirlenmesi ve uygulamada ki beceriye dayanır. Teknik performansın iyiliğine ve uygulamada ki en iyi becerinin karşılaştırılması sonucu karar verilir. Uygulamada ki en iyinin, sağlıkta en büyük iyileştirmeyi sağladığına inanılır. Eğer başarılması istenilen etkililik olarak adlandırılırsa teknik hizmet kalitesi onun etkililiğine orantılı hale getirilir. Hizmetin sonuçları kötü olsa bile hizmetin verildiği zamanda en iyi sonuçlara ulaştırılmasında istenilen uygulamaya uyum sağlıyorsa kalitenin iyi olduğuna karar verilmelidir. İkinci boyut; sağlık hizmeti sunan ile hizmeti alan kişiler arasındaki ilişkinin iyiliğidir. Bireysel ve sosyal beklentiler karşılanmalı ve standartlar yerine getirilmelidir. Üçüncü boyut; hizmet sunulan alan ve yerin uygunluğu, konforu, mahremiyet gibi istenilen özelliği taşımasıdır. Bu üç boyut birbirleriyle ilişkilidir birinde yaşanan olumsuzluk diğer boyutların da olumsuz olarak etkilenmesine sebep olacaktır(63).

Maxwell'e göre sağlık hizmetlerinde kalitenin altı boyutu bulunmaktadır(25),

Etkililik; teknik anlamda verilebilecek en iyi tedavidir? Kanıtı nedir? Tedavinin genel sonucu ne olmuştur? Sorularının cevabı verilen hizmetin ne denli etkili olduğunu göstermektedir.

Kabul edilebilirlik; hizmetin nasıl ve ne şekilde sunulmasıyla ilgilidir. Hastalar bunun hakkında ne düşünüyor? Bu tedavi/hizmet ne kadar sevecen ve saygılı olarak verilmekte? Hizmet nasıl bir yerde sunuluyor? Mahremiyet ve gizlilik korunuyor muydu? Sorularının cevapları ile kabul edilebilirlik değerlendirilmektedir.

Verimlilik; belirli bir girdiden maksimum çıktı elde edilebiliyor yada maksimum çıktı için minimum girdi kullanılıyor mu? Aynı hizmet/tedavinin birim maliyeti başka yerdeki birim maliyet karşılaştırılmasında ki sonuç ile verimlilik değerlendirilmesi yapılabilir.

Erişebilirlik; hizmetin istenilen yer ve zaman da alınması ile ilgili olarak hizmetin alınmasına engel olan veya kesintiye uğratan belirli bir neden var mı? Sorusu ile erişebilirlik değerlendirilmesi yapılabilir.

Hakkaniyet; bir hasta grubu diğerlerine göre adil davranış sergileniyor yada tedavi sunuluyor mu? Sorusu ile sağlık hizmetlerinde hakkaniyet değerlendirilebilir.

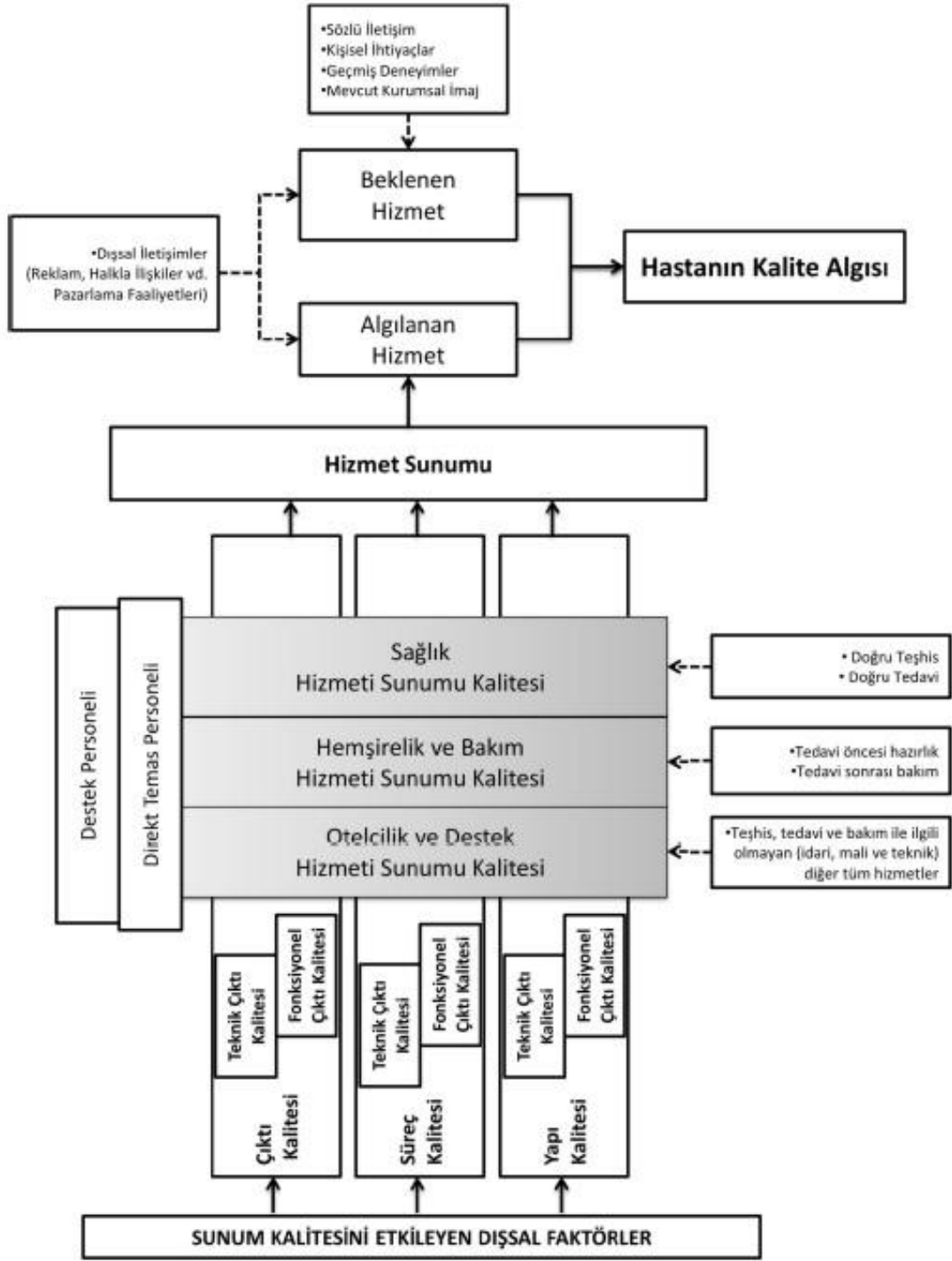
Uygunluk; toplumun ihtiyaç ve beklentileri hesaba katıldığında hizmet sunumunda bekleneni sağlayıp sağlamama durumunun değerlendirilmesidir.

Ovretveit'e göre sağlık hizmetlerinde üç kalite boyutu bulunmaktadır.

Müşteri kalitesi; hizmeti alanların isteklerine cevap verebilme yeterliliği yani müşterilerin hizmete dair değerlendirmeleridir. Profesyonel kalite; hizmet sunumunda prosedür ve yöntemlerin kullanılma derecesinin profesyonel hizmet sunucular tarafından kullanılma derecesini ve değerlendirmelerini içerir. Yönetim kalitesi; kaynakların belirli bir sınır ve direktifler doğrultusunda hizmetin sunumu ve müşteri ihtiyaçlarını karşılanmada kaynakların verimli şekilde kullanılması ve yönetilmesidir(63).

ABD Tıp Enstitüsü 2001 yılında yayınladığı raporunda sağlık hizmetlerinde kalitenin önemini vurgulamış ve sağlık bakım hizmetlerinde iyileştirilmesi gereken altı faktör belirlemiştir. Bu faktörler aynı zamanda kalitenin altı boyutunu oluşturmakta ve kalite değerlendirmelerinde de kullanılmaktadır. Bu boyutlar; güvenlik, etkililik, hasta merkezlilik, zamanında, verimlilik ve adalettir(63).

Türkiye' de 2001 yılında yürürlüğe giren ‘‘Yataklı Tedavi Kurumları Kalite Yönetimi Hizmet Yönergesi’’ ile sunulan hizmet ve yürütülen faaliyetlerde TKY çalışmalarına aktif olarak geçilmiş Sağlık Bakanlığı bu yönde gelişme ve çalışmalarına hızlı bir ivme kazandırarak 1 Mart 2011 tarihinde yayınladığı ‘‘Sağlıkta Performans ve Kalite Yönergesi’’ ile hastane hizmet kalite standartlarını; kurumsal hizmet yönetimi, sağlık hizmet yönetimi, destek hizmet yönetimi, indikatör yönetimi, hasta ve çalışan güvenliği olmak üzere beş boyutta ele almıştır(63).



Şekil 3. Sağlık Hizmetleri Çok Boyutlu Kalite Modeli

Kaynak:Dr. İbrahim H. KAYRAL, "Sağlık Hizmetlerinde Kalite Karmaşası: Sağlık Hizmetleri Çok Boyutlu Kalite Modeli". Verimlilik Dergisi, Sayı:3, 2014:6

2.2.5. Sağlık Kurumlarında Hizmet Kalitesi ve Hizmet Kalitesinin Ölçümü

Hizmet kalitesi, sunulan hizmetin belirli standartları karşılayıp karşılamadığı ve hizmeti kullananların memnuniyet düzeyini saptayan bir kavramdır. Hizmet kalitesini belirleyen unsurlar; hizmetin sunulduğu ortam ve hizmetin zamanlaması, hizmeti sunanların konularında uzmanlığı, hizmetin sürekliliği, güvenilirliği, doğru ve esnek olması gibi unsurlardır. Sağlık hizmetlerinde kalite ise; temel olarak tanı ve tedavi süreçlerinde doğruluk, isabetlilik ve uygunluk olarak tanımlanabilir. Sağlık hizmetlerinde kalitenin artırılması; hasta ve yakınlarının beklenti ve algılarının belirlenmesine, mevcut kaynakların değerlendirilmesine ve buradan elde edilecek bilginin karar süreçlerinde kullanılmasına bağlıdır. Sağlık hizmetlerinde hizmet kalitesinin ölçümü ve değerlendirmesi, hastanın bir sonraki gelme durumunu ve sağlık alanında ki eksikleri belirleye bilme açısından önemlidir(64).

Bu ölçme yöntemi 22 maddeden oluşan bölümler halindedir. İlk bölümde tüketicinin kurumdan beklentileri, ikinci bölümde ise kurumdan algıladığı hizmet performansı aynı maddeler kullanılarak ayrı ayrı ölçülmektedir. Ölçekte 1 tamamen katılıyorum ile 7 kesinlikle katılmıyorum arasında değişen yedili likert ölçeği kullanılmıştır. Böylelikle müşterilerin öncelikle kaliteli hizmetten beklentileri sonra da aynı kalite göstergeleri için hizmet veren kurumun kalitesi ölçülmeye çalışılmıştır. İlk bölümdeki beklentiler ile ikinci bölümdeki algılar arasındaki farklılıklar hizmet kalitesi olarak belirlenmektedir. Algılanan hizmet kalitesi (SERVQUAL skoru) aşağıdaki gibi hesaplanmaktadır.

Algılanan Hizmet Kalitesi = Algılanan Hizmet – Beklenen Hizmet kalitesi
ölçümü sonucunda üç durum ortaya çıkar

Beklenen Kalite > Algılanan Kalite ise Düşük Kalite

Beklenen Kalite < Algılanan Kalite ise Yüksek Kalite

Beklenen Kalite = Algılanan Kalite ise Doğru Kalite olarak ifade edilmektedir(117).

Servqual ölçeği, müşteri memnuniyeti ve algılarının belirlenmesi ve bu ikisi arasında ki farkın sayısal olarak hesaplanmasıdır. Bu sayısal ifade hizmet kalitesi olarak tanımlanır. Hizmet kalitesi, ölçeğin geliştirilmesi aşamasında fiziksel özellikler,

güvenilirlik, heveslilik, güvence ve duyarlılık başlıkları altında temel olarak beş hizmet kalitesi boyutunda ölçülmeye çalışılmaktadır(25).

Fiziksel özellikler; hizmet verilen yerin fiziki yapısı, kullanılan materyaller, iletişim araçları

Güvenilirlik; sözünde durma, güvenilirlik

Heveslilik; hizmetin zamanında verilmesi, çabukluk, yardımseverlik

Güvence; çalışanların bilgili ve nazik olması ve müşterilerde güven duygusu uyandırabilme becerileri

Duyarlılık; çalışanların kendilerini müşterilerinin yerine koyması onları anlamaları

Sağlık kurumlarında hizmet kalitesin belirleyicileri hizmeti talep edenlerin aldığı hizmet sonucunda sağlık durumunda yarattığı gelişime bağlı olarak değerlendirilebilir bu ölçüm verilen hizmetin bilimsel standartlarına uygunluk derecesini gösteren teknik kalite boyutudur. Hizmeti talep edenlerin sosyal, psikolojik, beklenti ve ihtiyaçları göz ardı edilirse verilen hizmet ne kadar bilimsel olursa olsun kalite hedefini gerçekleştirilmede yetersiz kalacaktır(25).

2.2.6. Sağlık Kurumlarında Toplam Kalite Uygulamalarının Başarısı İçin Gereken Koşullar

Sağlık kurumlarında kaliteli bir hizmet sunumunun yürütülmesi için gereken koşullar şu şekildedir;

Mevcut kalite düzeyinin ölçülmesi; kalite ölçümünde öncelikle hizmetin amacı, standartları ve bu standartları değerlendirmek için gereken kriterler belirlenmelidir.

Kalite düzeyinin sürekli iyileştirilmesi; mevcut kalite seviyesi tespit edildikten sonra bu seviyenin korunması değil, sürekli iyileştirilerek kalitenin artırılması ve sıfır hataya ulaşılması hedeflenmelidir.

Sorumluluk ve aktivitelerin paylaşımı; sağlık hizmetlerinde kalite çalışmalarının başarılı olabilmesi için tüm çalışanların iş birliği içinde olması ve kendilerinden beklenen faaliyetleri önceden belirlenen standartlara uygun olarak yapması gerekir.

Müşteri memnuniyeti; sağlık hizmetlerinde kalite çalışmalarının başarılı olabilmesi için, hasta-çalışan memnuniyeti sürekli ölçülmeli, sonuçlara göre öncelik belirleme ve uygulamalar yeniden şekillendirilmeli gerekirse gerekli düzeltici faaliyetler düzenlenmelidir.

Toplumun bilinçlenmesi; toplumun hasta hakları, etik ve kalite gibi konularda bilinçlendirilmesi sağlanmalıdır.

İşbirliği; sağlık, sadece sağlık sektörünün sorumluluğunda değildir. Bu nedenle TKY çalışmalarının her aşamasında hizmet sunucuları, finanse eden kuruluşlar ve sağlıklı ilgilendiren tüm sektörlerin işbirliği ve koordinasyonu şarttır(25).

2.3. İş Performansı ve Yönetimi

Rekabet ortamının yoğun yaşandığı günümüzde işletmelerin üstünlüklerini sağlamaları, pazar payını arttırabilmeleri için insan kaynaklarını geliştirmeli ve yöneticilerle birlikte belirli bir standardın üzerinde başarı sağlamaları gerekmektedir. Çalışanların gelişimi, kendilerinin daha üst görevler için neler yapabileceklerini bilmesi, işletme ile ilgili kararların doğru ve zamanında verilmesi, ürün/hizmetin bütününe yönelik kalitesinin geliştirilmesinde, işletmelerin üstün performans elde etmesi ve yapılan çalışmaların değerlendirilebilmesi için iyi bir performans yönetim sistemine ihtiyacı vardır. İşletmelerin amaç ve görevlerini yerine getirmede ki başarısı yönetimin performans değerlendirmedeki öz verisine bağlı olarak şekillenecektir. Yöneticilerin çalışanlarını gözleme yoluyla fikir sahibi olmaları ve bu yolla çalışanlara ilişkin örgütsel kararların adil bir şekilde verilebilmesi için yeterli olmayacaktır. Etkin bir performans değerlemede, sistemlerin kurulması ve yürütülmesi, yöneticilerle birlikte insan kaynakları departmanları ile değerlendirilenlerin sorumluluklarını yerine getirmesi önemlidir. Performans yönetimi ile çalışanların yeteneklerinin tanınması, eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesi ve yapılan çalışmaların değerlendirilmesi mümkün olacak ve çalışan performansı bu yönde olumlu etkilenecektir(65).

2.3.1. Performans Kavramının Tanımı

“Performans, örgütlerde yöneticiler açısından önemli bir konudur ve işgörenin çalışma davranışının bir sonucudur. Performans, bir işgörenin veya grubun, ilgili oldukları birimin ve örgütün amaçlarına, niteliksel ve niceliksel katkılarının toplam ölçüsü olarak tanımlanabilir. Bu nedenle, bireysel iş performansı, örgüt açısından

önemlidir. Bireysel anlamda işgörenlerin performanslarının güçlü ya da zayıf olmasından örgüt de etkilenecektir. Örgütün performansını yükseltmek yöneticinin görevi olduğuna göre, işgörenlerin performanslarını da yükseltmek yöneticinin sorumluluğundadır(66).”

Performans, kişinin kendisi için tanımlanan, özellik ve yeteneklerine uygun olan işi, kabul edilebilir sınırlar içinde gerçekleştirmesi olarak tanımlanabilir. Performans, bir işi yapan bireyin, bir grubun ya da bir teşebbüsün o işle amaçlanan hedefe yönelik olarak nereye varabildiği, başka bir deyişle neyi sağlayabildiğinin nicel (miktar) ve nitel (kalite) olarak anlatımıdır(67).

Performans kavramı hem özel sektör için hem de kamu için kullanılabilir. Söz konusu kavram, her iki alanda da aynı anlamı ifade etmekte olup, uygulamada bir takım farklılıklar oluşabilmektedir. Özel kuruluşlar için performans denildiğinde konulan hedefler, karlılık, verimlilik, etkinlik olabilmektedir. Ancak kamu kurumlarının hedefleri özel kuruluşlardaki gibi net olarak konulmadığından, kamu performansını belirleyebilmek için yapılacak performans değerlendirmesinde bu ölçütler yetersiz kalmaktadır. Bu açıdan kamuda performansı ortaya koymak için değerlendirme kriterleri özel sektöre göre farklılaşmaktadır. Bir başka ifadeyle işletmelerdeki verimlilik, ekonomiklik, etkinlik ölçütlerinin yanında kamu performansını değerlendirebilmek için hukukilik, açıklık, hesap verebilirlik ölçütlerinin de dikkate alınması gerekmektedir(68). Görüldüğü gibi hem kişilerin hem de örgütlerin performans değerlendirmesi yapılmaktadır ve bu değerlendirme bireysel ve örgütsel gelişimde önemlidir. Tez konusunun gereği olarak bu çalışmada bireysel performans ve performans değerlendirmesi üzerinde durulacaktır.

2.3.2. Performans Yönetimi ve Amaçları

İyi bir performans seviyesine ulaşmak için idarenin, performans planlamasını ve denetimini de içeren geniş bir anlayış geliştirmesine performans yönetimi denir. Bir başka ifade ile performans yönetimi, örgütü istenen amaçlara yönleltmek için örgütün mevcut ve geleceğe ilişkin durumları ile ilgili bilgi toplama, bunları karşılaştırma ve performansın sürekli gelişimini sağlayacak yeni ve gerekli etkinlikleri başlatma ve sürdürme görevlerini yüklenen bir yönetim sürecidir(69). Performans değerlendirme literatürde, “Başarı Değerleme”, “Liyakat Değerleme”, “İşgören Boylandırma”, “Personel Değerleme”, “Verimliliğin Değerlendirilmesi”, “Tezkiye” ve “Sicil” gibi

farklı sözcüklerle ifade edilmektedir. Performans değerlendirme hakkındaki ilgili literatür incelendiğinde pek çok tanımla karşılaşılabilir. Bu tanımlar biçim yönünden farklılıklar göstermekle birlikte amaçları ve içerikleri birbirlerine benzemektedir(70).

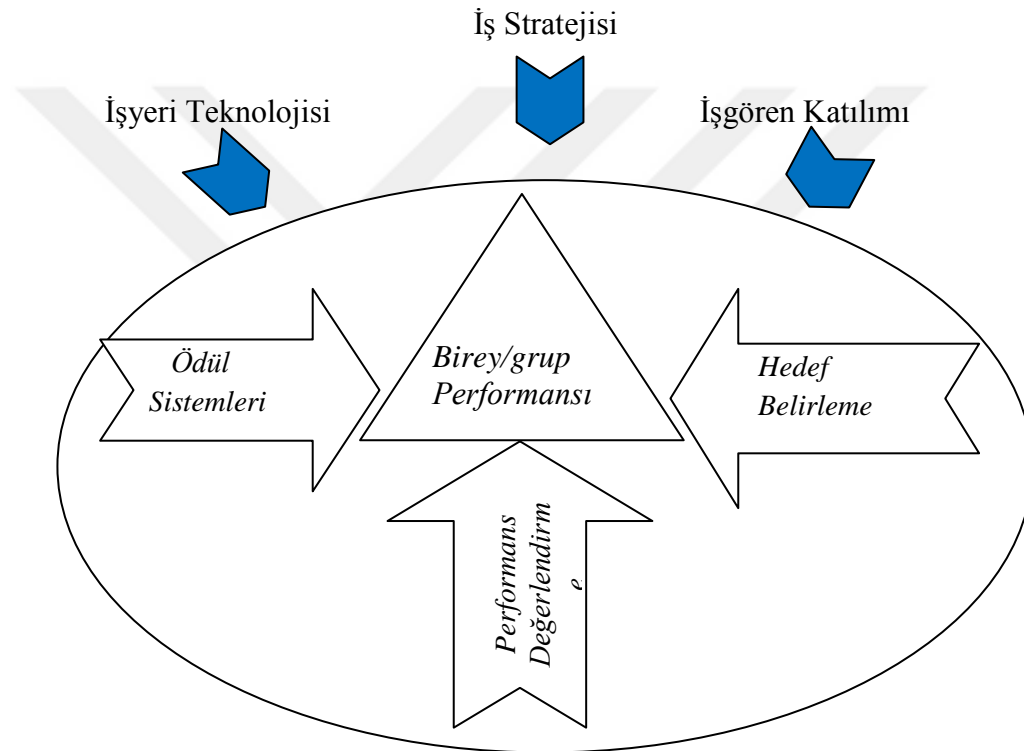
Performans yönetimi, kurumlarda tüm çalışanları performansın sürekli gelişimini hedefleyen ortak amaçlarda birleştirmeyi ve bu amaçlara ulaşmak için gerekli planlama, ölçme, yönlendirme, kontrol işlerini, yönetimin diğer işlevleri ile eş güdümlü olarak yürütmeyi öngören bir yönetim biçimidir(71).

Performans yönetimini şu şekilde özetlemek mümkündür(69);

- Örgütün geleceğine yönelik hayaller (vizyon) oluşturmak
- Mevcut durumu inceleyerek geleceğe yönelik stratejileri belirlemek ve planlamak
- Performans gelişimleri ile ilgili girişimleri tasarımılamak, geliştirmek ve uygulamak
- Hedeflenen yöne gidilip gidilmediğini, gidiliyorsa nasıl gidildiğini gösterecek bir ölçüm ve değerlendirme sistemini, tasarımılamak, geliştirmek
- Performans düzeyini sürekli geliştirmeyi sağlayacak ödül-ceza sistemini kurmak

Planlama: Performans planlamasına başlanılmadan önce örgüt, geleceğine yönelik kararlar almalıdır. Bu nedenle örgütün vizyon ve misyonunu belirlemesi gerekir. Performans yönetim sürecinin bu ilk aşaması stratejik yönetim ve stratejik plan ile ilişkilendirilir. Vizyon kavramı organizasyonun gelecekte ulaşmak istediği noktayı yansıtan zihinsel imaj, resim ve düşünceyi ifade etmektedir. Bir diğer ifade ile vizyon bildirimini, organizasyonun varlığı ile uzun vadede çevresinde yaratmak istediği etkiyi yansıtmaktadır. Vizyon bildiriminin idealist ve özgün olması, başarı kavramını içermesi, kolayca anlaşılır bir tanıma sahip olması gerekmektedir. Paylaşılan bir vizyonun varlığı organizasyon için geleceğe anlam katmakta, aidiyet duygusunu güçlendirmekte, amaçların sürekliliğini ve günlük sorunların ötesine geçilmesini sağlamakta ve gerek liderlere gerekse çalışanlara motivasyon sağlamaktadır(72).

Standartlarının Belirlenmesi: Stratejik amaç ve hedefler ortaya konduktan sonra bu hedeflere ulaşmak için gerekli çalışmaların planlanması da ilk planlama aşamasında yapılır. Bu yapılırken birim performansından ne anlaşıldığı ve bu birimlerde çalışanların anlayacakları şekilde iş tanımlarının yapılması, yapacakları işlerin açıkça belirlenmesi ve görevlerinin yerine getirirken başarılı sayılacakları standart düzeyleri açıkça ortaya konur. Bu noktada teşkilatta stratejik plandan sonra yapılacak en önemli işlerden biri iş analizleri yaparak hem yöneticilerin hem de memurların başarı standartlarını ortaya koymaktır. Böylece açıkça oluşturulmuş standartlara ulaşma derecesi performans ölçümlerini kolaylaştıracaktır(73).



Şekil 4: Performans Yönetim Modeli

Kaynak: Helvacı, M.A. "Performans Yönetim Sürecinde Performans Değerlendirmenin Önemi" Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 2002, 35(1): 157

Performans yönetimi kurum yönetimi ile ilgili olup çalışanların etkililiği, hedef belirleme, strateji geliştirme, yeniden gözden geçirme, motivasyon, insan kaynaklarının gelişimi, etkinlik, verimlilik, memnuniyet gibi gerek kurum içi gerek kurum dışı faktörlerin kurumsal başarı veya başarısızlık üzerinde etkisi olduğunu söylemek mümkündür(74).

Performans yönetiminin genel amacı, işgören ve grupların bilgi, yeterlilik, becerilerinin kurum için daha verimli hale gelmesini sağlayarak örgütün etkinlik ve

amaçları doğrultusunda işgören ve grupların sorumluluk aldıkları bir kültür oluşturmaktır(75). Bingöl'e göre (2006) performans yönetiminin üç temel amacı vardır. Örgütsel etkinliği artırmak, çalışanları teşvik etmek, eğitim ve sürekli gelişme sağlamaktır(76,75,65).

- Kurumun işgörenden beklentileri ile kurum hedefleri doğrultusunda mevcut durum ile gelişimi için hangi konularda eğitime ihtiyaç duyulduğu saptanarak işgörenin gelişimine fırsat sunar

- Yöneticilerin yapılan işle ilgili çalışanlarına yapıcı ve objektif geri bildirimler vermesi, yol göstermesi, eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesi ve planlanması sağlanarak yönetici- çalışan ilişkilerinin daha iyimser ve verimli olması yönünde katkı sağlar

- Kurum içinde yüksek bir performans kültürünün oluşturur

- Performans yönetimi bireysel amaçları örgütsel amaçlara doğru yönlendirerek, kurumsal değer ve beklentilerinin çalışanlar tarafından gerçekleştirilmesine fırsat sunar

- Görev ve sorumluluklar ile sahip olunması gereken beceri ve davranışlar belirlemek

Performans yönetiminin amaçları Armstrong'a göre(2006) (77);

- Çalışanların işlerini en iyi şekilde yapmaları için teşvik etmek, ödüllendirmek ve motive etmek

- Çalışanların işlerine odaklanmasını sağlamak, faaliyetlerin doğru ve zamanında yapılmasını sağlamak

- Yenilikçi bir yönetimle belirlenen amaç ve sorumluluklar için performans yönetimini kullanmak

- Amaçlara ulaşmak için, bireysel ve grup potansiyelini grup ve kurum yararına olacak şekilde artırmak.

2.4. İş Performansı

Başarım ve takat sınırı anlamlarına da gelen performans kavramı, kelime anlamı olarak da yapılması gereken belli bir iş veya görev bakımından gösterilen başarı derecesi şeklinde tanımlanmaktadır(78). Performans, işi yapan bireyin, bir grubun ya da örgütün o işle gerçekleştirilmek istenen hedefe yönelik olarak neye ulaşabildiğinin ve neyi sağlayabildiğinin nitel ya da nicel bir ifadesidir(79).

Performans kavramının içeriğine bakıldığında iki temel yaklaşımı içermektedir. Bunlardan birincisi sonuç ve çıktılar olarak faaliyet sonucunda ki üretim geçmişi ikinci yaklaşıma göre performans, kurum amacına yönelik olarak çalışanın belirli koşullardaki kendi kontrolünde sergilediği davranışların toplamıdır(80). Başka bir deyişle performans, birey ya da grubun yetenek ve becerileriyle birlikte uygun teknolojiler kullanarak amaçlarına ulaşmak için harcadıkları çaba ve gösterdikleri uyumun sonucudur(81).

Hızla değişen ve gelişen dünya şartlarının getirileriyle toplumsal dinamikler ve emek süreçlerindeki dönüşüm, hizmetsel alandaki işlerin sayısında ki artış, müşterilerin artan ve değişen beklentileri gibi unsurlar işletmeler arasında rekabete ivme kazandırarak insanı merkeze alan bir anlayışın ortaya çıkmasına neden olmuştur. Bu nedenle örgütlerin iyi bir performans sergileyerek varlıklarını devam ettirebilmeleri için çalışanlarına yönelik beklenti ve istekleri görece olarak artmaya ve farklılaşmaya başlamıştır. Özellikle hizmet sektöründe çalışanların kurumun amaç ve beklentileri doğrultusunda duygularını yönlendirme ve kontrol etme yönündedir. Çalışanların hedeflere uygun yenilikçi davranışlar sergileme yada gönüllük esaslı olarak ortaya koydukları çaba, bireysel performanslarını dolaylı olarak ta kurumun performansını olumlu yada olumsuz etkilemektedir(82).

Performans konusunda yapılan tanımlamaları değerlendirdiğimiz zaman, bu kavramın işletmelerin amaç ve hedeflerine ulaşma derecesi ile hedeflere ulaşmak için yapılan faaliyetlerin etkinlik ve verimliliğini kapsadığını görmekteyiz. Hedeflerine ulaşmış her işletmenin performansının da başarılı olduğu anlamına mı gelmekte?

Gerçek anlamda performans, hedeflerine ulaşmak için kullanılan kaynakların ne derece verimli kullanıldığı, iş yapma usulünün ne kadar doğru olduğu, verilen emek sonunda elde edilenin bizi hedefe ne kadar yaklaştırdığıdır. Performans sadece hedefe

odaklanmak olarak değerlendirilmemelidir. İş performansı, iş görenin özellik ve yetenekleri temel alınarak kendisine verilen işi mevcut kaynakları kullanarak başarılı bir şekilde yerine getirmesidir.

2.4.1. İş Performansı Tanımı ve Boyutları

Örgütler, insanların belirli bir amacı tek başlarına değil de birlikte gerçekleştirmek üzere kurdukları sosyal sistemlerdir. Bu sistemlerin devamlılığı kaynağını oluşturan insanın, işgörenin performansına bağlıdır. Performans işgörenin örgüt amacına yönelik olarak yaptığı katkı düzeyine göre ölçülebilen hareket ve davranışlarıdır(82).

İş performansı, araştırma ve uygulamalar sonucunda ‘‘görev performansı’’ ve ‘‘bağlamsal performans’’ olarak iki boyutta bağımlı bir değişken olarak değerlendirilmektedir(121). Bu performans boyutlarına ek olarak son dönemde özellikle üzerinde durulan diğer bir iş performans boyutu ise ‘‘yenilikçi iş performansı’’dır(84). Bizim tez çalışmamızda bu üç boyut ele alınmıştır.

Yapılan çalışmalar ve literatür taramalarında iş performansının boyutlarını ‘‘rol performansı’’ ve ‘‘örgütsel vatandaşlık davranışları’’ olarak ikiye ayırdığını görmekteyiz. Rol performansı, belirli bir işin yerine getirilmesinde kurumun belirlediği şartlar ve prosedürler doğrultusunda çalışanların görevlerini yerine getirmesidir. Örgütsel vatandaşlık, işin yapılması gereken standartlarının dışında yani yalnızca işe yönelik görevleri değil çalışanın kendi isteğine bağlı olarak gösterdiği davranışlardır. Bu anlamda rol performansı, görev performansına; örgütsel vatandaşlık performansının bağlamsal performansa tekamül ettiği görülmüştür. Örgütsel vatandaşlık; dürüstlük, yardımseverlik, namusluluk, centilmenlik ve kibarlık olmak üzere beş boyutta ele alınmıştır(85).

Görev performansı, resmi iş tanımının içinde yapılması gereken faaliyetlere ilişkin sergilenen performansı diğer bir ifadeyle her işin yerine getirilmesindeki temel sorumlulukları ihtiva eder(84). İş görenin bilgi, beceri, yetenek ve motivasyonunu kurum amaç ve hedefleri doğrultusunda kullanması yada yapılan iş tanımı çerçevesinde belirlenen davranışlara yönelterek işlevini yerine getirmesidir(86).

Görev performansı, ürün ve hizmeti üreten veya üretimini sağlayan tüm faaliyetlerde teknik temelleri destekleyen davranışlar, teknik süreçlerin yürütülmesi,

teknik ihtiyaçların belirlenmesi ve sağlanması, örgütün teknik yetenekleriyle doğrudan ilişkili olduğu yani resmi iş tanımı yapılmış olan bir işin faaliyetlerinin gerçekleştirilmesinde örgütün teknik yapısı altında iş görenin teknik bilgi ve becerilerini sergilemesindeki performans görev performansı olarak değerlendirilmektedir(80).

Bağlamsal performans, iş görenin çalışma ortamında onun için belirlenen standartların ve iş tanımının ötesinde kendisinin gönüllü olarak gösterdiği çaba ve rol davranışları olarak tanımlanmıştır(86). İşe yönelik olarak yürütölen faaliyetlerde çalışanın psikolojik ve sosyal bağlamı destekleyici davranışlar sergilemesi olarak da ifade edilmektedir(87).

Bu davranışlar doğrudan işe yönelik olmayan yetkinlikler, fazladan çalışma için gönüllü olma, istekli ve coşkulu olma, yardım severlik ve başkalarıyla işbirliği içinde olma, kural ve usullere uyma, kurum kültürünü sahiplenme ve destekleme, bireysel disiplin, katılım ve isteğe bağlı olarak gerçekleştirilen faaliyetler gibi vb. sergilenen davranışlardır(82).

Bağlamsal performans görev tanımı ve iş standartları içerisinde yer almayan ancak çalışanın kendine has sergilediği davranışlarının görev performansını olumlu yönde destekleyen, bireyin kendi kişilik ve niyetini belirleyen davranışlar olarak belirtilebilir(88).

Bu iki kavram arasında farklılık, vatandaşlık davranışının karşılık beklenilmeden yapılıyor olması şeklinde söylemek mümkündür. Bağlamsal performans çalışanın değerlendirmesi açısından anlam taşımakta ve çalışan için bir artış olabilmektedir. Özellikle de herhangi bir çalışanın bağlamsal performans sergilemesi, örgütteki diğer bireyler bu tur bir performans göstermediklerinde dikkat çekici olmakta ve çalışana olumlu biçimde yansımaktadır(82).

Yenilikçi performans, rekabet ortamında işletmelerin diğer işletmelere göre fark yaratabilmesi ve çağa ayak uydurabilmesi yani rekabet üstünlüklerinin sürekliliğini sağlayabilmek için yenilik yapabilme kapasitelerini arttırmaları gerekmektedir. Bunu sağlamanın yolu ise bireysel düzeydeki yenilikçi davranışı diğer bir deyişle çalışanların yenilikçi iş performansını arttırmaktır. Kurumun başarılı olabilmesi ve amaçlarına ulaşmak için çalışanların yenilikçi ve örgüte katkı sağlayacak davranışlar sergilemesi gerekmektedir(84).

2.4.2. İş Performansının Değerlendirilmesinin Önemi ve Yararları

Performans değerlendirme yöntemleri öncelikli olarak yöneticilerin almış oldukları kararların etkinliğini ve sonuçlarını gözleme olanağı vermektedir(89). Performans değerlendirme, önceden saptanmış standartlarla karşılaştırma ve ölçme yoluyla bireyin bilgi, beceri ve yeteneklerini iş alışkanlıklarını değerlendirerek işteki potansiyelinin ölçülmesi anlamındadır. Bu bağlamda performans değerlendirmesi personelin işin gerektirdiği hususları ne derece yapabildiği, güçlü ve zayıf yönlerini, işteki başarı ve başarısızlığı, eksiklikleri hakkında geri bildirim verilerek işe alma, terfi ödüllendirme, işine son verme ve ücret düzenlenmesi gibi faaliyetlerin de temelini oluşturmakta ve bunlar hakkında referans vermektedir(90). Performans değerlendirmesinin kurum ve çalışan için önemi için şunlar söylenebilir(91);

- Performans değerlendirmesi, yapılan iş ile işgören nitelikleri ile ilgili yöneticiye bilgi verir.
- Yönetici ve çalışan arasında kurulan iyi bir iletişim ile işin amaç ve hedeflerine uygun yeni fikir ve yöntemler için fırsatlar yaratır
- Doğru bir yöntemle yapılan performans değerlendirmesinde çalışanlar işi nasıl yapacaklarını bilirler ve işleri konusunda çelişkiye düşmezler
- Performansları hakkında zamanında yapılan geri bildirim, çalışanların verimliliklerini yükseltir, iş tatminini artırır
- Çalışanlar, yapılan değerlendirmelerin olumlu katkılarını kendilerinde hissettiklerinde ve uygulamalar pekiştirildiğinde daha iyi bir performans elde edilir
- Kurulan iletişimin açık ve net olması çalışanların odaklanması ve başarılı olması kolaylaşır
- Planlı ve programlı yapılan değerlendirme toplantıları, işin kalitesinin nasıl algılandığı ile ilgili şaşırtıcı sonuçlar ortaya çıkması engellenir
- Profesyonel bir şekilde performans değerlendirmesini öğrenmek, yönetim becerilerinin geliştirilmesine ve sorumluluğun artırılmasına fırsatlar sunar

- Çalışanlara verilecek ücretin ve başarı karşısında verilecek olan ödülün standartlarını belirlemek daha kolay, adil ve objektif bir şekilde yapılmasını sağlar
- Yeni işe alım, terfi, yeni görev ve transferlerde çalışan kişinin seçimi kolaylaşır
- Çalışanın yaptığı işte ne derece başarılı olduğu tespit edilerek buna yönelik eğitim konusunu belirlemek

Kurumların başarısında ve hedeflerinin gerçekleştirilmesinde tüm salt çalışanların motive ve azimleri göz ardı edilmemelidir. Bireysel performansın kurumsal performansa etkisi oldukça önemlidir. Kurumların performans değerlendirme ölçütlerine göre hedeflerine ne derece ulaştıklarını, etkinlik, verimlilik kar ve zarar oranlarını, kaliteli hizmet sunumu ve taleplerin ne şekilde karşıladığını, kurumların kendi aralarında ki derecelendirmelerin, sürekli gelişen teknoloji, çağdaş ve yenilikçi bir sürece ayak uydurabilme, değişen ihtiyaç ve taleplere cevap verebilme, ulusal ve uluslararası kalite ödüllerine sahip olabilme, artan rekabet ve iş dünyasında ki yapısal değişikliklerle bu değerlendirmenin ne derece önemli olduğu görülmektedir.

“Performans değerlendirme” işletmeler için vazgeçilmez bir unsur olup işletmelerin etkinlik, verimlilik ve kalite katkılarını sürekli geliştirmeleri için çalışanların ve grupların sorumluluk üstlendikleri bir örgüt kültürü oluşturmaktadır(92).

Performans değerlendirme süreci sonucunda beklenen amaçlar şunlardır(93);

- Çalışanın kendi değeri ile başarı ve başarısızlığı hakkında bilgi sahibi olmasını sağlamak
- Çalışanın eksik yönlerini görmesini sağlamak ve nasıl düzeltebileceği konusunda bilgi sağlamak
- Çalışanlara yaptığı iş ve çalışma koşulları hakkında fikir ve beklentilerini rahatça ifade etme olanağını sağlamak
- Yöneticilerin adil ve tutarlı kararlar verebilmelerini sağlamak
- Yönetici-çalışan ilişkilerini iyileştirmek

- Dürüst bir yönetim tarzı oluşturarak çalışanlar arasında güveni sağlamak ve çalışanların moralini yükseltmek
- Çalışanların gelişimini sağlayacak eğitim ihtiyaçlarını belirlemek
- Görevde yükselme/terfi ve kariyer olanaklarının yöneticilerle görüşülmesine fırsat sağlamak
- Grup çalışmalarının kuvvetli ve zayıf yönlerini ortaya çıkarmak
- İşletmedeki sorunları ortaya çıkarmak ve bunlara yönelik çözüm önerileri geliştirmek
- Çalışanların örgüte bağlılıklarını arttırmak suretiyle örgütsel performansını arttırmak
- Performans düzeyi ölçümlendirilerek sonuçlara yönelik olarak gelecekte ulaşılması istenen performans düzeyine yönelik iyileştirilmelerin nasıl yapılacağına yönelik yöntemleri geliştirmek
- Gruplar içerisinde ve örgüt içerisinde adil ilişkileri oluşturmak ve sürdürmesini sağlamak
- Motivasyonu sağlanmak ve sürdürmek
- Performans düzeyini ölçmek, değerlendirmek ve performans beklentilerini belirlemek

Performans değerlendirme, kurum ile çalışanların yaptığı iş/faaliyet yada herhangi bir konuda ki etkinliğini özelliklerine göre analiz etmeye, başarı düzeylerini belirlemeye yönelik olarak yapılan çalışmalardır(94).

Palmer ve Winters'a göre performans değerlendirmenin iki genel işlevi vardır. Bu işlevlerden birincisi yönetsel kararları içine alan çalışanların seçimi, terfi, ücret, disiplin, eğitim gibi konulara ilişkin kararlar genellikle performans değerlendirme süreci sonunda elde edilen bilgilere dayanır. Diğer işlevi çalışan bireyin iş ve görev tanımını ne düzeyde gerçekleştirdiğinin belirlenmesi diğer bir anlatımla başka bir değerlendirici tarafından önceden saptanmış standartlarla karşılaştırma ve ölçme yoluyla işgörenin

işteki performansın değerlendirilmesi bununla ilgili olarak işgörene geri bildirim verilmesidir. Geri bildirim olumlu bir yaklaşım içinde verilmeli ve eğitimle birlikte desteklendiği zaman çalışanın öz güven ve motivasyonu olumlu yönde etkilenecek kişin kendisinden beklenen performansı ve fiili başarısına katkı sağlamış olacaktır(75).

Performans değerlendirmenin diğer önemli yararları ise(95);

- Çalışanın işini en iyi şekilde yapmasını sağlayan bilgi, yetenek, ne nitelikleri belirlemeyi
- Çalışanların güçlü ve zayıf yönleri tespit edilerek takdir etmeyi ve sorunları birlikte çözmeyi
- Çalışanların oryantasyon gereksinimlerini, olası şikayet ve problemleri ile kariyer olasılıklarını önceden belirlemeyi
- Çalışanların motivasyonlarını yükseltmeyi sağlar.

2.4.3. İş Performansı Değerlendirme ve Değerlendirme Kriterleri

Performans değerlendirme, bir işgörenin yapmakla yükümlü olduğu görevindeki etkinliği ve yeterliliği hakkında bilgi veren ve bu doğrultuda gösterdiği performansını ölçmeye imkân sağlayan bir süreç olarak tanımlanabilir(96).

Birey ya da grubun iş ile ilgili güçlü ve zayıf yönlerini sistematik bir biçimde analiz etmek ve işletmenin belirlediği amaçlar doğrultusunda yönlendirmektir(97). İşgörenlerin performanslarını değerleyerek ve gözlem yaparak sonuçları kaydeden, kaydedilen bu sonuçlardan hareket ederek geri besleme sağlayan bir süreçtir(98).

Çalışanlar, özellikle de başarılı çalışanlar, verdikleri performansın karşılığını maddi ya da manevi olarak almak isterler. Bütün performansını işine veren bir kişi, kendisi kadar çalışmayan birinin kendisiyle aynı şekilde değerlendirildiğini gördüğünde motivasyonu bozulacak ve çalışma isteği azalacaktır. Yine, yapılan değerlendirme neticesinde çalışanlar eksikliklerini görebilecek ve bu eksikliklerini gidererek yeteneklerini geliştirme şansına sahip olabileceklerdir. Performans değerlendirme, çalışana işe yönelten, özendirilen, motivasyonunu ve organizasyona güvenini artıran bir araç olarak değerlendirilmelidir(99). Performans değerlendirme, görev yükselmeleri, iş değişikliği, eğitim gereğinin saptanması, işin gereğine uygun kriterde işgören seçimi,

bir bütün olarak bireyin görevdeki başarısını, işteki tutum ve davranışlarını, ahlaki durum ve özelliklerini ayrıntılarıyla ele alan ve bütünleyen, bireyin örgütün başarısına olan katkılarını değerlendiren planlı bir araçtır(100).

Performans değerlendirme insan kaynakları yönetim sürecinde önemli bir yere sahiptir. Performans değerlendirme süreci personelin işe alınması ile başlayıp çalıştığı süre boyunca eğitimi, üretim ve hizmette ki verimliliği, kariyer planlaması, davranışları, kişiliği ve ilişkileri gibi birçok değişken üzerinde geribildirim sağlanmalıdır. Performans değerlendirme sistemleri kurumsal performans içinde bireysel performansları ölçmek amacı ile kurulmuştur. Bunun için öncelikle yapılacak işin analizi ve iş tanımının yapılması gerekir(90).

Performans değerlendirme sürecinin basamakları şu şekilde olmalıdır(101);

- Performans standartlarının oluşturulması
- Oluşturulan standartların beklentileri ile bağlantısının sağlanması
- Yöneticiler tarafından performansı ölçmede kullanılan dört ortak bilgi kaynağının hazırlanması (personel gözlemleri, istatistiksel raporlar, sözlü raporlar, yazılı raporlardır)
- Gerçek performans ile standartlar arasında karşılaştırmalar yapılması
- Değerlendirmeyi çalışanlar ile paylaşmak, geri bildirim sağlamak ve tartışmak
- Gerekli düzeltici eylemler ya da eğitimlerin başlatılması

Performans değerlendirme ile ilgili kriterleri üç başlık altında özetleyebiliriz(102).

1. Kişisel Beceri İle İlgili Kriterler: Problem çözme ve analiz yeteneği, çalışma arkadaşlarıyla etkin iletişim kurma, ekip çalışmasına yatkınlık, yardımlaşma, üstleri ile uyumlu ve koordineli çalışma, müşterilerle iletişim kurabilme, güvenilirlik, dürüstlük, iş ahlaki anlayışı ve benzeri kriterlerdir.

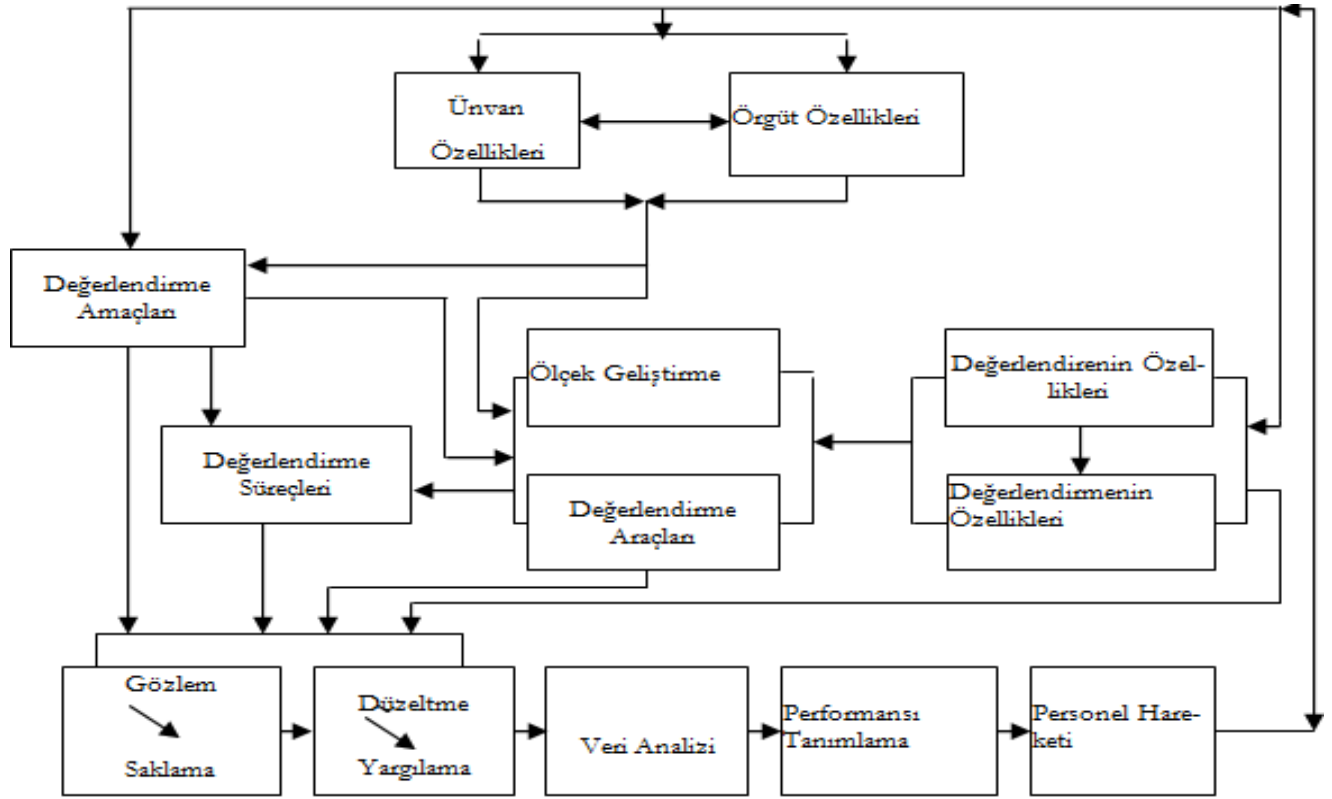
2. İş Becerisi ile İlgili Kriterler: Bilgisini ve tecrübesini işinde kullanma becerisi, işe gösterdiği itina ve yaptığı işin kalitesi, örgüt anlayışı, sorumluluk şuurunu, hedefe yönelik çalışma anlayışı, işyeri kural ve talimatlarına uyum, inisiyatif kullanabilme yönü, verilen zamanda ve beklenen nitelikte iş üretebilme, iş yönetimi ve planlama yeteneği, mesleki ve teknik uzmanlık becerilerini yerli yerinde kullanabilme, zamanı etkin kullanma gibi kriterlerdir.

3. Hedeflerin Gerçekleşme Düzeyi: Hedeflenen ve gerçekleşen performans düzeyini ölçme ve değerlendirme kriteridir.

Performans değerlendirme sürecinde, değerlendirmenin kimin tarafından yapılacağı belirlenmesi de önemlidir. Genellikle performans değerlendirmeleri aşağıda belirtilen kişiler ve yöntemlerle yapılmaktadır(103).

- Yöneticilerce değerlendirme
- Özdeğerlendirme
- Takım arkadaşlarınca değerlendirme
- Astlarca değerlendirme
- Bilgisayarlı değerlendirme
- Müşterilerce değerlendirme
- 360 derece değerlendirme (geri bildirim)

Performansı oluşturan bileşenler ve aralarındaki ilişki daha ayrıntılı olarak Landy ve Farrın (Akt. Bernardin ve Beatty, 1984:4) oluşturduğu performans değerlendirme modelinde verilmektedir(104).



Şekil 5: Performans Değerlendirme Modeli

Kaynak: Bernardin, H. J. ve Beatty, R. W. Performance appraisal: Assessing human behavior at work. Boston, Massachusetts: Kent Publishing Company. 1984:4

Performans değerlendirme modeli; örgütün özelliklerini, iklimini, kontrol sürecini, değerlendirme amaç ve nedenlerini, değerlendiren ve değerlendirilen özelliklerini, değerlendirmede kullanılan ölçekleri geliştirme, uygulama ve değerlendirme, bir önceki performans ile şimdiki performans arasında gözlem yapılmasını ve verilerin saklanmasını, çıkan analiz sonucuna göre personel hareketi ve performansını gösteren bir modeldir(105).

2.4.4. Performans Ölçümü ve Sistemleri

Ölçme bir bilgi sağlama yoludur. Teknik anlamda nesnelere, olayların ve sonuçların gözle görülebilen özelliklerini temsil eden sembollerini bulma sürecidir. Ölçümler toplumun her kesiminde olduğu gibi işletmeler için de vazgeçilmez konumdadır. Büyük-küçük, özel-kamusal, kar amaçlı-kar amaçsız her işletmede ölçümler yapılır, veriler toplanır, işlenir ve bilgi olarak kullanılır. Ölçümler modern

yönetim anlayışında çok daha önem kazanmıştır. Özellikle “ölçülen yapılmıştır” ve “ölçemediğinizi yönetemezsiniz” şeklindeki iki deyiş ölçümlerin işletmeler için ne kadar önemli olduğunu vurgulamaktadır. Bir işletmenin başarısı ve sürekliliği onun performansına bağlıdır. İyi bir yönetici içinde bulunduğu işletmenin performansını etkin bir performans ölçme sisteminden edindiği bilgiler aracılığıyla takip edecektir. Ölçümlerle sağlanan bilgiler yöneticilerin ve tüm çalışanların davranışlarını yönlendiren ve yöneten araçlardır. Günümüzün yönetim anlayışı işletmede oluşan bu bilgi kaynağını temel almaktadır. Bu nedenle ölçümler önemlidir(106).

Performansın ölçülmesi; bir faaliyet veya kurumun performansının ortaya konulabilmesi bu amaçla çeşitli çalışmaların yapılması ile gerçekleşmektedir. Performans ölçümü; bir program veya faaliyetin girdi, çıktı ve sonuçlarının karşılaştırmalı olarak değerlendirilmesidir. Bu karşılaştırmalı değerlendirme aynı birimin zaman içerisindeki performansı ile benzer işleri yürüten birimler arasında yapılabilir. Performans ölçümü, ürünlerin, hizmetlerin veya işlemlerin yerine getirilmesinde, görevlerin nasıl gerçekleştirildiğinin bir program dâhilinde tarafsız olarak ölçülmesi yöntemi olarak tanımlanmaktadır(107).

Performans ölçümünün ilgi alanı işletme yönetiminin temel stratejik tercihlerinin daha ekonomik ve daha rasyonel bir biçimde yaşama geçirilmesine odaklanmıştır. Performans ölçmenin yapıcı ve ek değer yaratıcı bir nitelik taşıdığı ve hatalı uygulamaların sergilenmesinden çok tutumlu, verimli ve etkin kaynak kullanımını güvence altına alacak sistemlerin kurulmasını ve geliştirilmesini ön plana çıkardığı gözlemlenmektedir. Performans ölçmenin ilgi odağında sadece az kaynak harcanması değil, doğru şeylere akıllıca kaynak harcanması da yer almaktadır. Öte yandan performans ölçümü planlı, programlı ve uzun soluklu bir çalışmayı gerektirmekte; sabırlı, yaratıcı, analitik düşünen, ekip çalışmasına ve işbirliğine yatkın, performans ölçme kültürünü özümsemiş bireylere ihtiyaç göstermekte ve titiz bir çalışma sonucunda elde edilen sağlam ve güvenilir kanıtlara dayanmayı zorunlu kılmaktadır(108).

Performans ölçümündeki yanlış uygulamalar, personelin motivasyonunu düşürmenin yanı sıra, gereksiz bilgi toplanması ve bu bilginin analiz edilmesi sırasında kaybedilen zaman nedeniyle büyük kayıplara yol açabilir. Bu nedenle, performans kriterlerinin oluşturulmasında, ilgili tüm bölümlerin ve kişilerin fikirleri alınmalı ve

kuruluşa katma değer sağlayan kriterler üzerinde görüş birliğine varılarak uygulamaya geçilmelidir. İyi tasarlanmamış performans ölçümleri, organizasyonun rekabet ortamına başarılı bir şekilde adapte olmasını engelleyecektir(108).

2.4.5. İş Performansı Değerlendirme Sistemlerinde Olması Gereken Nitelikler

Performans ölçme sistemlerinin başarıyla uygulanabilmesi için bazı niteliklere sahip olması gerekmektedir. Bu nitelikler(108);

1. Bilgi vericilik: Performans ölçümü, işletmelerin hem iç hem de dış çevresi ile ilgili performansı hakkında bilgi vermelidir.

2. Gelişme sağlayıcılık: Performans ölçümü işletmelerin mevcut durumunda gelişmeyi sağlayıcı bir güdü yaratmalıdır. Yöneticiler karar aşamalarında; yönlendirici davranışlar sergilemeli, yönetim süreçlerinde amaç ve işlevler arasındaki ilişkiyi açıklamalı ve performans değerlendirme sonuçlarını çalışanlarına iletmelidir. Çalışanını bir bütün olarak tüm yönleriyle ele almalı başarılarını ödüllendiren ve eksikliklerinin giderilmesine olanak sağlamalıdır.

3. Anlaşılabilirlik: Performans ölçme sistemi sonunda sağlanan bilgi, kullanan ve ölçülenler tarafından kolayca anlaşılabilir ve kabul edilebilir olmalıdır. Performans değerlendirme toplantılarına katılım düzeyi nicelik ve nitelik olarak arttıkça kurum performansına yönelik destek de o derece büyümektedir.

4. Güncellik ve zamanlılık: Performans ölçüm sistemleri düzenli ve sürekli yapılmalı gereken bilgi zamanında sağlanmalı, verilerin elde edilişi ile gerekli kararların alınması ve uygulanması arasındaki zaman etkin bir şekilde kullanılmalıdır.

5. Anlamlılık: Uygun performans ölçüm sistemlerinin kullanılması yani seçilen göstergeler ve gerçekten ölçülmek istenen performans alanlarına uygun olmalı, değişimi gerçekçi bir şekilde belirleyecek yapıda olmalıdır.

6. Esneklik: İşletmeler rekabet ortamına ve değişime karşı duyarlı, esnek ve dinamik yapıda olmalıdır. Herhangi bir sorun karşısında sistemde kısmi düzeltmeler yapılması yerine değişen koşullara uygun olarak yeniden yapılandırma çalışmalarına gidilmelidir.

7. **Uygunluk:** İşletmelerin stratejik amaç ve hedeflerine uygun etkin bir performans ölçüm sisteminin kullanılmasıdır.

2.4.6 Performans Değerlendirme Yöntemleri

Çalışan performans değerlendirmesinde kullanılan yöntemler şunlardır(91);

Grafik Dereceleme Yöntemi:

Değerlendirmeyi yapacak olan üste değerlendireceği her çalışan için basılı anket formu verilerek kişi hakkında bilgilerinin doldurulması yöntemidir. Bu formda çalışanda olması gereken nitelikler ile her niteliğin karşısında çeşitli derecelerini gösteren ölçekler verilmiştir ve ölçülen performans boyutuna göre değişiklik göstermektedir(109).Grafik dereceleme ölçekleri geliştirilirken ilk önce iş analizi yoluyla önemli bulunan performans boyutlarında, işin kalitesi, işin miktarı, iş bilgisi, işe devam, disiplin veya kişilik özellikleri, güvenilirlik, çalışkanlık, iletişim, dürüstlük biçiminde belirlenir ve daha sonra boyutlar kendi içinde ‘yetersiz’, ‘yeterli’ ve ‘mükemmel’ gibi bir derecelendirmeyle belirtilir. Bu dereceler sayı veya harfle ifade edilebilir. Derecelere sayısal ağırlıklar (puanlar) verilerek de işgörenlerin performans dereceleri sayısal olarak saptanabilir. Değerleyiciler, ölçekte belirlenen boyutlar açısından işgörenin nitelik ve davranışlarının hangi derecede olduğu saptanarak değerlendirmeyi yapar. Ayrıca her derecenin bir puan değeri bulunduğundan, değerlendirme sonucu işaretlenen derece puanlarının toplanmasıyla başarı puanı bulunur. Bu yöntem, çok yaygın bir şekilde kullanılmasına rağmen geçerliliği ve güvenilirliği düşük, değerlendiricinin hata yapmasına neden olan bir değerlendirme yöntemi olarak görülmektedir(109).

Uygun Cümle Seçme Yöntemi:

Bu yöntemde değerlendiriciden her niteliğe karşılık gelen tanımlayıcı cümlelerden oluşturulmuş listeden çalışanın davranış ve niteliğine uygun olanın verilen ölçeğe göre işaretlenmesi yöntemidir. Bu yöntem değerlendiricileri her davranış için ayrı ayrı düşünmeye sevk etmektedir.

Kritik Olay Yöntemi:

Değerlendirmeyi yapacak olan üstün, değerlendirme dönemi içerisinde işgöreni iş başında gözlemleyerek etkili ve etkisiz yönlerini, işteki başarı yada başarısızlığını gösteren onu etkileyen olayları, iş davranışı ile çalışma koşulları ile ilgili tanımlamaların kayıt altına alınması ile yapılan bir yöntemdir. Bu yöntem çalışanın bağımsızlık yada sadakati gibi kişisel özellikleri değil işe yönelik çalışanın sergilediği davranışları içermektedir. Kritik olay yöntemi, üstün işgörenin performansı konusunda yararlı tartışmalar yapabilecekleri referans noktalar sağlar ve böylelikle çalışanlara önerilerde bulunmayı ve yol göstermeyi kolaylaştırır. Kritik olay olduğunda geçerli niteliksel veriler sağlanmış olur bunun yanında bu yöntem çok zaman alıcıdır eğer olayla ilgili olarak çalışanla hemen görüşülmezse durumun anlaşılması ve gerekli değişikliklerin yapılabilmesi çoğunlukla güçleşecektir. Subjektif bir değerlendirme yapıldığında yöneticinin önyargılarından sıyrılması da oldukça güçtür. Farklı bir şekilde de çalışanlar her hareketlerinin gözlendiğini düşünerek hata yapmaktan korkar hale gelip verimlilikleri azalabilir(110).

Serbest Anlatım Yöntemi:

Bu yöntemde ise değerlendirmeyi yapan üstün, değerlendirmesi yapılacak çalışandan kendi nitelik, yetenek, üstün ve zayıf yönleri hakkında bir kompozisyon yazması istenmesidir. Bu yöntemin başarısı çalışanın iyi bir gözlemci ve gözlemlerini iyi bir şekilde ifade edebilmesine bağlıdır. Yazılan bu kompozisyona göre değerlendirmenin yapılması yöntemidir(91).

360 Derece Geri Bildirim Yöntemi:

Geleneksel performans değerlendirmesinde üstün asta sağladığı geri bildirimden farklı olarak bu yöntemde çalışanın performansı hakkındaki bilgiyi çalışan ile çalışanı gözlemleyebilme olanağı bulan amirlerin, yöneticilerin yanı sıra değerlendirenin kendisinin, iş arkadaşlarının, astlarının ve mevcut ise müşterilerin aynı zamanda yaptığı ve tüm sonuçların dikkate alınmasıyla gerçekleştirilen bir değerlendirme sistemidir. Bu yöntem ile birden fazla bakış açısı yansıtılmış ve çok yönlü olarak performansın güçlü ve zayıf yönleri değerlendirilmiş olacaktır. Çalışanlarda ise doğru ve güvenilir bir değerlendirme algısı bırakacaktır. Aynı zamanda, 360 Derece Geri Bildirim Yöntemi yaklaşımı sekiz temel yetenek alanında personelin çok yönlü olarak izlenmesini

kolaylaştırır bunlar; iletişim, liderlik, değişime uyabilirlik, insanlarla ilişkiler, görevin yönetimi, üretim ve iş sonuçları, başkalarının yetiştirilmesi, personelin geliştirilmesidir.360 Derece Geri Bildirim Yöntemi'nin sağladığı yararlar şu şekildedir;

- Birden fazla değerlendirme grubunun olması ile objektif ve kapsamlı geri bildirim sunar

- Yöneticilerin yetkinliklerinin, astları ve iş arkadaşları tarafından değerlendirilmesine olanak vermesi, yöneticilerin gelişimini daha etkin bir şekilde izlemeye ve planlamaya olanak vermektedir

- Çalışanın ya da belli bir takımın güçlü ve gelişmeye açık alanlarını belirler

- Gelişim ve eğitim ihtiyaçlarını belirler

- Gelişim odaklı bir kültürün oluşmasında yardımcı olmaktadır. İşe göre çalışan yerine, çalışana göre iş yaratılmasına hizmet eder(91).

Hedeflere Göre Değerlendirme Yöntemi:

Yöneticilerin çalışanlara izah edip kabul ettirerek kararlaştırdıkları hedeflere göre performansın değerlendirildiği basit ve mantıksal bir yöntemdir(91). Yöneticilerin çalışanlarla sorumluluk alanları ile ulaşılabilecek hedefleri birlikte kararlaştırdığı ve belirli periyotlarla bu amaçların ne kadarının gerçekleşip gerçekleşmediğinin incelendiği bir süreçtir. Amaçlar çalışanların performans ölçütü olarak kullanılır ve değerlendirmede bu amaçların ne ölçüde gerçekleştiğine bakılır(111). Yönetim amaçlarının belirlenmesinde çalışanların katılımı sağlandığı için bir planlama tekniği, çalışanlara yönelim ve geri bildirim sağlaması yönünden de bir güdüleme tekniği, yönetici çalışan iş birliği ve ortak alınan amaçlar yönünden gelişme ve başarı değerlendirme tekniği olarak kullanım alanları bulunmaktadır(75).

Performans ölçümü; işletme yönetimlerinin temel stratejik tercihlerinin daha ekonomik ve rasyonel bir biçimde sunulması ve yaşama geçirilmesine odaklanmıştır. Performans ölçümü ile yapılan hataların sergilenmesinden çok kaynakların etkin ve verimli kaynak kullanımını güvence altına almak ve doğru şeylere akıllıca kaynak harcanmasını sağlamaktır. Performans ölçümleri yapıcı, ek değer yaratıcı özellikte, planlı ve programlı, uzun soluklu yapılması gereken çalışmalardır. Bu çalışmalar sabırlı,

yaratıcı ve analitik düşünen kişilerce iş birliği kurularak yapılmakta ve bu değerlendirmeler sonucu çıkan veriler kanıta dayalı, güvenli verilerdir. Performans ölçümünde yapılan hatalar personelde motivasyon düşüklüğü yanında gereksiz bilgi toplamı ve kaybedilen zaman ile işletmenin rekabet ortamında da bir kaybına sebebiyet verecektir. Özellikle “ölçülen yapılmıştır” ve “ölçemediğinizi yönetemezsiniz” şeklindeki iki deyiş ölçümlerin işletmeler için ne kadar önemli olduğunu vurgulamaktadır(108).

2.4.7. İş Performansını Etkileyen Faktörler

İşletmelerde yönetimin önemli görevlerinden biriside, çalışanın etkin ve verimli çalışmasını etkileyen faktörlerin tespit edilmesi ve bu konularda gerekli düzenlemelerin yapılmasıdır. İş tatminin teorik temelleri Maslow’un 1954’te “İnsan İhtiyaçları Hiyerarşi Kuramı” ve Herzberg’in 1959’da “Çift Faktör Kuramı” ile ortaya çıkmıştır (Adler ve diğ., 1985: 270; akt, Ardiçve Türker, 2001(112).

Çalışan performansı, kişiye verilen görev ve sorumluklarını ne derecede ve ne şekilde yerine getirdiğinin göstergesidir. Yapılan araştırmalar sonucunda bazı faktörlere bağlı olarak çalışanların istek ve motivasyonları ile başarılarının zaman içinde önemli değişiklikler gösterdiği gözlenmiştir. Bu faktörleri genel olarak şu şekilde sıralayabiliriz(91);

1. Kişisel Faktörler

- Kişilik
- Yetenek
- İhtiyaçlar

2. Organizasyonla İlgili Faktörler

- Yönetim ve insan gücü politikası
- İşin tasarımı ve organizasyon yapısı
- Çalışma şartları
- Üstlerle, emsallerle ve astlarla ilişkiler

3. Çevre İle İlgili Faktörler

- Toplumsal Faktörler
- Ekonomik Faktörler
- Politik Faktörler
- Kültürel Faktörler

Bu faktörlerden çalışanın iş tatminini en çok etkileyen unsurlar aşağıda incelenecektir(91);

- ***İletişim***

Örgütsel alanda bilginin aktarımı yönetsel açıdan önemli bir yer tutmaktadır. İletişimin yokluğu, eksikliği yada yetersizliği örgüt içinde belirsizlik yada hataların yapılmasına sebebiyet vermektedir. Çalışanlar iletişim sayesinde kendilerinden neler beklenildiğini, işleri nasıl ve ne şekilde yapmaları gerektiğini anlamaları, üstlerin kendileri hakkında ne düşündüklerini öğrenme olasılığı sunmaktadır. Çalışan ve yönetici arasında ki iletişim açık, net ve anlaşılabilir düzeyde olmalı aksi takdirde çalışanda belirsizlik, stres, iş tatminsizliği, örgüte ve çalışma arkadaşlarına karşı güvensizlik duygusu, kuruma bağlılıkta düşüklük, verimsizlik, devamsızlık ve işten ayrılma gibi eğilimlerin artışına neden olmaktadır.

- ***Yönetim Tarzı***

Yöneticiler, çalışanları işle ilgili alınan kararlara katılımını sağlamanın ve onların enerjilerini işyerinde ortaya koymalarına imkân tanıyacak düzenlemeler yapmalıdır. Yönetici, çalışanın iş tatminini sağlayan en önemli bir faktördür. Yapılan bir araştırmada iş tatminini en fazla etkileyen ücret olmasına rağmen çalışanın, sırf yönetici ve yönetim tarzının iyi olması nedeniyle işine devam ettiği gözlenmiştir. Bu da yönetim tarzının iş tatmini üzerinde ne denli etkili olduğunu göstermektedir. İş süreçlerinde, fikirleri sorulmayan, önemsenmeyen, çalışan sorunları ile ilgilenmeyen ve iş bilgisi konusunda zayıf olan yöneticilerin çalışanları üzerinde tatminsizlik ve ilgisizlik gibi duyguların yaşanmasına ve performans düşüklüğüne sebebiyet verecektir.

- ***Arkadaşlık Ortamı***

Çalışanlar, günlük yaşantısının yarısından fazlasını iş yerinde çalışarak geçirmektedir. Kişinin içinde bulunduğu grup iş tatminini etkilemektedir. Her işletmede biçimsel olan ve biçimsel olmayan gruplar bulunmaktadır. Çalışanın başarılı sayılan bir grup içinde yer alması ve hayat görüşü kendine uygun çalışanlarla birlikte olması onun iş tatminini artırıcı bir etki yapacaktır. Yönetimin çalışanların psikososyal ihtiyaçlarını karşılamalarına yardımcı olmak için iş yerindeki sosyal ilişkileri güçlendirmeye yönelik çaba harcaması iş tatmini ve performansı artırmada yararlı bir uygulama olacaktır.

- ***Takdir Edilme Duygusu***

Yapılan çalışmalar sonucunda takdir edilme duygusu, çalışmanı daha çok motive ettiği ve onu başarıya götüren önemli unsurların başında geldiği gözlenmiştir. Çalışanların performansının gereğine uygun olarak yerinde ve zamanında takdir edilmesi, değerlendirilmesi ve ödüllendirilmesi, çalışanların yaptığı işlerden daima gurur duyması, sahip olduğu kariyerde ilerleme fırsatları, iş tatminini olumlu yönde etkilemektedir.

- ***Ücret***

Bu konuda önemli olan ve ele alınması gereken nokta ücret adaletinin sağlanmasıdır. Yapılan işin miktarı ve niteliğine uygun olduğu kadar performansı ile de uyumlu bir ücret ödenmesidir. Verilen ücret ile kişinin ihtiyaçlarını karşılayıp karşılayamaması, yaptığı iş ile verdiği emek karşısında aldığı ücretin bunu karşılayıp karşılamaması, benzer işi yapan diğer kişilerin aldıkları ücret ile kendi aldığı ücretin farklı olup olmaması gibi faktörler çalışanın iş performansını olumlu yada olumsuz bir şekilde etkilemektedir.

- ***Terfi***

İnsanlar çalıştıkları işlerde başarılı olmak ve bu başarısı sonucunda bir üst göreve terfi etmek isterler. Terfi, çalışana ücret artışı sunduğu kadar sosyal bir statü ile iş yerinde ki konumunda da önemli bir yere taşımaktadır. İşe alınan bir kimse iş yerinde ilerleme/terfi olanağının bulunmadığını ve ücret artışının olmayacağı gibi duygularla işe başlarsa her türlü çabanın gereksiz olduğunu düşünür ve işe olan bağlılığı, çalışma

arzusu kaybolur. Bunun için işletme içinde kariyer yollarının belli olması ve adil bir terfi sisteminin varlığı ile olumlu bir çalışma ortamı meydana getirilmelidir.

Bu bölümde tez çalışmasının literatür kısmını oluşturan TKY ve iş performansı konularına yer verilmiştir. Bundan sonraki bölümde sağlık kurumunda yapılan TKY ve iş performansı araştırmasına yer verilecektir.



3. GEREÇ YÖNTEM

Araştırmanın Amacı ve Önemi

“Sağlık Çalışanlarında Toplam Kalite Yönetimi ve İş Performansı Algısı: Bir Kamu Hastanesi Örneği” başlıklı bu çalışmada amaç; sağlık çalışanlarında TKY ve iş performansı algılarına etki eden faktörleri belirlemektir.

Günümüzde her alanda görülen hızlı değişim ve gereksinimler, sağlık işletmelerini de etkilemektedir. İşletmelerin ayakta kalabilmeleri ve rekabet avantajını yakalayabilmeleri için en başta hizmetin kalitesi gelmektedir. Sağlık hizmetlerinin kalitesinde ve sunumunda en önemli rol kuşkusuz sağlık personelinindir. Sağlık personelinin performansının değerlendirilmesi; kendinden beklenen sorumlulukların yanı sıra bunları etkileyen unsurların belirlenmesi ve iyileştirmesiyle verilen hizmet kalitesi ve dolayısıyla sağlık çalışanlarının iş performansının artmasını sağlayacaktır. Bu çalışmada TKY ile iş performansı arasındaki ilişki durumu incelenerek önerilerde bulunulacaktır.

Bu araştırma ile elde edilen bilgiler ışığında hastane performansını arttırmak, güçlü ve zayıf yönlerini görmek, verilen hizmet kalitelerini iyileştirmek için KYS'nin uygulamalarının gerekliliği ile kurumun hasta ve çalışanlar nezdinde memnuniyetlerinin artırılması ile hizmet sunumuna yönelik unsurların iyileştirilmesi, yöneticileri ve çalışanları sürekli iyileşmenin sağlanması konusunda motive etmesi, çalışan performansını etkileyen ihtiyaç ve beklentilerin ne yönde olduğu, iş süreçlerini ve çalışma ilişkilerini aksatan nedenlerin tespiti ile yöneticilere yol gösterici olması ve düzeltici önlemler için fırsatlar sunması beklenmektedir.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak anket yöntemi kullanılmıştır. Anket formu 3 bölümde ele alınmıştır. İlk bölümde Kişisel Bilgilerin yer aldığı 12 sorudan oluşan form kullanılmıştır. İkinci bölüm İş performansını ele almaktadır. Borman ve Motowidlo(1993) tarafından kullanılıp geliştirilen ölçek, görev performansı (4 soru) ve bağlamsal performans (20 soru) olmak üzere iki boyut ve 24 sorudan oluşmaktadır. Üçüncü kısımda ise Fatoş GÜRBÜZ'ün(2014) literatür taraması doğrultusunda geliştirdiği TKY algı ölçeği kullanılmıştır. TKY liderlik yönetimi (5 soru), TKY güven (3 soru), TKY personel ilişkileri(4 soru) olmak üzere üç boyut ve 12 sorudan

oluşmaktadır. Sorular 5’li likert tipindedir. Ölçekte her bir ifade “1=Kesinlikle Katılmıyorum; 2=Katılmıyorum; 3=Kararsızım; 4=Katılıyorum; 5=Kesinlikle Katılıyorum” şeklinde puanlanmıştır. İstatistiksel çalışmalar verilerin SPSS programına girilmesi sonucunda belirlenecektir. Burada gerek faktör analizleri ya da soruların yükleri sonucunda oluşacak olan alt boyutlar değerlendirilip bulgulara ve sonuçlara ulaşılabacaktır.

Evren – Örneklem

Araştırmanın evrenini İstanbul İlinde faaliyet gösteren kamu hastaneleri birliğine bağlı Haydarpaşa Numune Eğitim Araştırma Hastanesinde görev yapmakta olan tüm sağlık çalışanları oluşturmuştur. Çalışma yapılırken örneklem büyüklüğü belirlenmiş, elde edilecek bilgide farklılık yaratacak herhangi bir faktör bulunamamış olup kitledeki sağlık çalışanlarına ulaşılmasında olanak sağlandığı için örneklem seçiminde basit tesadüfî örneklem yöntemi kullanılmıştır. Hastane çalışan sayısı 2064’tür. Aşağıda belirtilen formüle uygun olarak anketlerin geri toplanma sürecinde 325 anket formu doğru ve eksiksiz olarak doldurulmuştur. Toplanan veriler %95 güven aralığında değerlendirilmiştir.

Araştırmanın örneklem büyüklüğü hesaplanırken Tablo 1’den yararlanılmıştır. 0.05 hata payı ile %20 Alfa ve %80 Beta hatası dikkate alınarak hazırlanan tablo değerine göre 2500 kişilik bir evrende en az 224 kişilik örneklem seçmek gerekmektedir. Araştırmamızın evren büyüklüğü 2064 olup, 325 örneklem ile çalışılmıştır(113).

Tablo 1: $\alpha=0.05$ İçin Örneklem Büyüklükleri

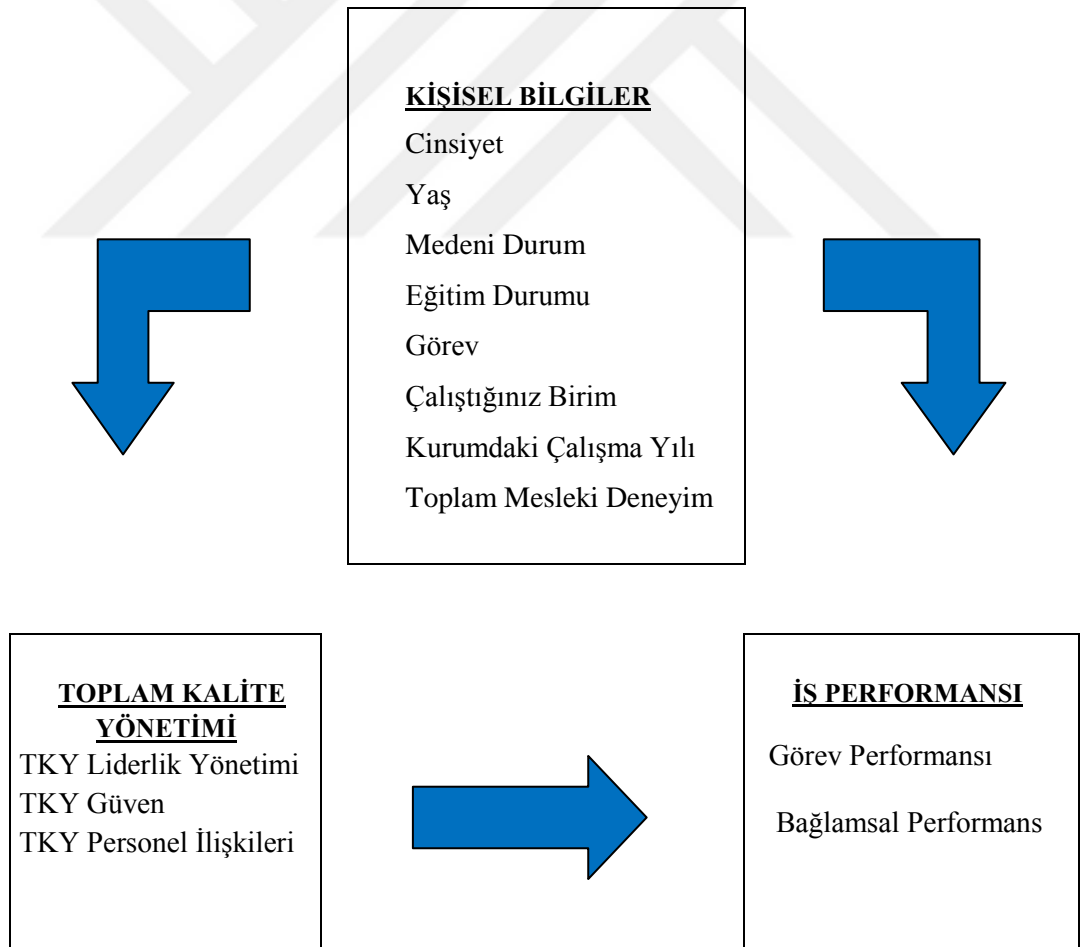
Evren Büyük- lüğü	+ 0.03 örnekleme hatası (d)			+ 0.05 örnekleme hatası (d)			+ 0.10 örnekleme hatası (d)		
	p=0.5 q=0.5	p=0.8 q=0.2	p=0.3 q=0.7	p=0.5 q=0.5	p=0.8 q=0.2	p=0.3 q=0.7	p=0.5 q=0.5	p=0.8 q=0.2	p=0.3 q=0.7
100	92	87	90	80	71	77	49	38	45
500	341	289	321	217	165	196	81	55	70
750	441	358	409	254	185	226	85	57	73
1000	516	406	473	278	198	244	88	58	75
2500	748	537	660	333	224	286	93	60	78
5000	880	601	760	357	234	303	94	61	79
10000	964	639	823	370	240	313	95	61	80
25000	1023	665	865	378	244	319	96	61	80
50000	1045	674	881	381	245	321	96	61	81
100000	1056	678	888	383	245	322	96	61	81
1000000	1066	682	896	384	246	323	96	61	81
100 milyon	1067	683	896	384	245	323	96	61	81

Verilerin Toplanması ve Araştırmanın Uygulanması

Verilerin toplanması için Kuzey Anadolu Kamu Hastaneleri Birliğinden gerekli izinler ve etik kurul onayı alınmıştır. Araştırma Kasım 2016 ile Şubat 2017 tarihleri arasında yapılmıştır.

Araştırma Modeli ve Hipotezler

Çalışmada, konuyla ilgili literatürün ayrıntılı olarak incelenmesi sonucunda, bir araştırma modeli geliştirilmiştir. Modelde toplam kalite yönetimi ve iş performansı algısı arasındaki ilişki incelenmiş, sosyo-demografik özelliklerle ilgili yapılan kıyaslamalarda ise; bağımlı değişken TKY ve iş performansı algısı, bağımsız değişken sosyo-demografik özellikler modelde üzerinde gösterilmiştir.



Şekil 6:Araştırma Modeli

Hipotez 1:

H0: Toplam Kalite Yönetimi algısı ile iş performansı arasında anlamlı bir farklılık yoktur.

H1: Toplam Kalite Yönetimi algısı ile iş performansı arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Hipotez 2:

H0: Toplam Kalite Yönetimi algısı ile sosyo-demografik değişkenler arasında anlamlı bir farklılık yoktur.

H1: Toplam Kalite Yönetimi algısı ile sosyo-demografik değişkenler arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Hipotez 3:

H0: İş performansı ile sosyo-demografik değişkenler arasında anlamlı bir farklılık yoktur.

H1: İş performansı ile sosyo-demografik değişkenler arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Hipotez 4:

H0: Toplam Kalite Yönetimi algısı alt boyutları ile sosyo-demografik değişkenler arasında anlamlı farklılık yoktur.

H1: Toplam Kalite Yönetimi algısı alt boyutları ile sosyo-demografik değişkenler arasında anlamlı farklılık vardır.

Hipotez 5:

H0: İş Performansı alt boyutları ile sosyo-demografik değişkenler arasında anlamlı bir farklılık yoktur.

H1: İş Performansı alt boyutları ile sosyo-demografik değişkenler arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Araştırma Verilerinin Değerlendirilmesi

Araştırmada ölçeklere ilişkin değerler ortalama ve standart sapma değerleri ile; demografik değişkenlere ilişkin veriler ise frekans dağılımları aracılığıyla sunulmuştur. Ölçeklere verilen cevaplar incelendiğinde Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testleri sonucuna göre $p < 0.000$ sonucuna ulaşıldığından verilerin normal dağılıma uygunluk göstermediği saptanmıştır. Ölçeklere verilen yanıtların çalışanların sosyo-demografik özelliklerine göre farklılık gösterip göstermediği Kruskal Wallis ve Man Whitney U testleri yapılmıştır. Sosyo-demografik özelliklerle kıyaslama yapılırken medeni durum, çalışma şekli, cinsiyet, yöneticilik görevi gibi ikili gruplarda Man Whitney U testi uygulanmıştır. Araştırmada verilerin analizi için SPSS 20 istatistik paket programı kullanılmıştır. Araştırmada kullanılan ölçeklerin güvenilirlik değerleri Tablo 2’de gösterilmektedir. Ölçeklerin güvenilirliğine dair yapılan analiz sonucunda her iki ölçeğinde güvenilirliği çok yüksek olduğu anlaşılmaktadır.

Tablo 2: Ölçeklerin güvenilirlik katsayıları

	İfade Sayısı	Cronbach's Alpha
Toplam Kalite Algısı	12	0,96
İş Performansı	24	0,97

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Bunlar;

- Sağlık kurumlarında iş ortamlarının stresli, kalabalık ve hasta giriş çıkışların yoğun yaşandığı bir yer olması nedeniyle sağlık çalışanlarının anket formunu doldurmak için gerekli zamanı ayıramaması ve doldurmak istememeleri
- Araştırmanın, mali kısıtları ve zaman kısıtı nedeniyle İstanbul ilinde sadece bir kamu hastanesi ile sınırlı tutulması yer almaktadır.

4. BULGULAR

Araştırmaya Katılanların Demografik Özelliklerine İlişkin Bilgiler

Bu araştırmada sosyo-demografik verilerden yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, görev, idari görev durumu, çalışılan birim, kurumdaki çalışma süresi, toplam çalışma süresi, işten memnuniyet, işten ayrılma isteği ve mesleğini isteyerek seçme gibi değişkenlere yer verilmiştir.

Çalışanların Yaşlarına Göre Dağılım Sonuçları

Tablo 3'te görüldüğü gibi çalışmaya katılanların yaş dağılımları incelendiğinde 20-28 yaş grubundan %28,90 (n=94) kişi, 29-34 yaş grubundan %24,6 (n=80) kişi, 35-40 yaş grubundan %22,5 (n=73) kişi ve 41 yaş ve üzeri olan gruptan %24,0 (n=78) kişinin araştırmaya katıldıkları görülmektedir.

Tablo 3: Çalışanların Yaşlarına Göre Dağılımları

Yaş	Sayı	Yüzde
20-28 Yaş	94	28,9
29-34 Yaş	80	24,6
35-40 Yaş	73	22,5
41 Yaş ve Üzeri	78	24,0
Toplam	325	100,0

Çalışanların Cinsiyetlerine Göre Dağılım Sonuçları

Tablo 4'te görüldüğü gibi sağlık profesyonellerinin genel cinsiyet durumlarına bakıldığında kadın ağırlıklı olduğu görülmektedir. Benzer şekilde bizim araştırmamızda da 210 kadın, 115 erkek katılımcı çalışmaya destek vermiştir.

Tablo 4: Çalışanların Cinsiyetlerine Göre Dağılımları

Cinsiyet	Sayı	Yüzde
Kadın	210	64,6
Erkek	115	35,4
Toplam	325	100,0

Çalışanların Medeni Durumlarına Göre Dağılım Sonuçları

Tablo 5'te görüldüğü gibi araştırmaya katılanların medeni durumları incelendiğinde yüzde 60'ı (n=195) evlilerden oluşmaktadır. Bekarlar ise; çalışmaya katılanların yüzde 40'ını (n=130) oluşturmaktadır.

Tablo 5:Çalışanların Medeni Durumlarına Göre Dağılımları

Medeni Durum	Sayı	Yüzde
Evli	195	60,0
Bekar	130	40,0
Toplam	325	100,0

Çalışanların Eğitim Durumlarına Göre Dağılım Sonuçları

Tablo 6'da görüldüğü gibi çalışanların eğitim durumları incelendiğinde en çok katılımı %32,6 ile lisans düzeyinde eğitim seviyesine sahip olanlar oluşturmaktadır (n=106). Araştırmaya katılan diğer çalışanların eğitim durumlarına göre sayıları şu şekildedir: Yüksek Lisans/Doktora:84(%25,8); Lise: 70 (%21,5); Ön Lisans:65 (%20) kişiden oluşmaktadır.

Tablo 6:Çalışanların Eğitim Durumlarına Göre Dağılımları

Eğitim Durumu	Sayı	Yüzde
Lise	70	21,5
Ön Lisans	65	20,0
Lisans	106	32,6
Yüksek Lisans/Doktora	84	25,8
Toplam	325	100,0

Çalışanların Görevlerine Göre Dağılım Sonuçları

Tablo 7'de görüldüğü gibi katılımcıların görev dağılımları incelendiğinde ebe/hemşire grubu %36 (n=117) ile en büyük grup olarak karşımıza çıkmaktadır. Ebe ve hemşirelerden sonra çalışma en çok katılım %24 ile hekimler tarafından gerçekleştirilmiştir

(n=78). Çalışmaya destek veren diğer çalışanların görevleri ise; memur, tıbbi sekreter, fizyoterapist, laboratuvar teknisyeni, idari birimden oluşmaktadır.

Tablo 7: Çalışanların Görevlerine Göre Dağılımları

Görev	Sayı	Yüzde
Hekim	78	24,0
Ebe/Hemşire	117	36,0
İdari Birim	14	4,3
Memur	16	4,9
Tıbbi Sekreter	21	6,5
Diğer	79	24,3
Toplam	325	100,0

Çalışanların İdari Görev Durumlarına Dağılım Sonuçları

Tablo 8’de görüldüğü gibi araştırmaya katılan çalışanların %9,8’i (n=32) idari bir görev yürütmektedir. Araştırmada katılımcıların %90,2’sinin idari bir görevi bulunmamaktadır.

Tablo 8: Çalışanların İdari Görev Durumlarına Dağılımları

İdari Görev	Sayı	Yüzde
Var	32	9,8
Yok	293	90,2
Toplam	325	100,0

Çalışanların Çalıştıkları Bölümlerine Göre Dağılım Sonuçları

Tablo 9’da görüldüğü gibi katılımcıların çalıştıkları birimler incelendiğinde cerrahi/ ameliyathane birimi çalışanları toplam katılımcıların %16 (n=52)’sini oluşturmaktadır. Katılımcıların %18,5 (n=60)’i polikliniklerde çalışırken, dahili birim çalışanları %12,3 (n=40)’ünü oluşturmaktadır. Çalışanların %7,7’si yoğun bakımda, %6,8’i acil serviste, %8’i laboratuvarında çalışmaktadır. Katılımcıların %17,8’i ise; diğer birimlerde çalışanlardan oluşmaktadır.

Tablo 9:Çalışanların Çalıştıkları Bölümlerine Göre Dağılımları

Çalışılan Birim	Sayı	Yüzde
Cerrahi/ Ameliyathane Birimi	52	16,0
Dâhili Birim	40	12,3
Yoğun Bakım	25	7,7
Acil Servis	22	6,8
Poliklinik	60	18,5
Laboratuvar	26	8,0
İdari Birim	42	12,9
Diğer	58	17,8
Toplam	325	100,0

Çalışanların Kurumdaki Çalışma Sürelerine Göre Dağılım Sonuçları

Tablo 10’da görüldüğü gibi kurumdaki çalışma süreleri açısından yapılan değerlendirmede katılımcıların %44,3’ünün 1-5 yıl arası çalışanlardan oluştuğu gözlemlenmiştir. 6-10 yıl çalışanlar %23,1’i oluştururken, 11-15 yıl arası çalışanlar %12,9’dur. Araştırmaya en az katılım gösteren grup %4,9 ile 1 yıl altı çalışanlardır.

Tablo 10:Çalışanların Kurumdaki Çalışma Sürelerine Göre Dağılımları

Kurumda Çalışma Süresi	Sayı	Yüzde
1 yıl altı	16	4,9
1-5 yıl	144	44,3
6–10 yıl	75	23,1
11–15 yıl	42	12,9
16–20 yıl	21	6,5
21 yıl üstü	27	8,3
Toplam	325	100,0

Çalışanların Toplam Çalışma Sürelerine Göre Dağılım Sonuçları

Tablo 11’de görüldüğü gibi katılımcıların toplam çalışma süreleri incelendiğinde 1-5 yıl arası çalışanlar bütün katılımcılar arasında %32,3’lük bir kısmı oluşturmaktadır. Daha sonra en çok katılımın %20,9 ile 6-10 yıl çalışanlar tarafından gerçekleştiği tespit edilmiştir. Araştırmaya katılanların %1,8’i 1 yıl altında çalışanlardan oluşmaktadır.

Tablo 11: Çalışanların Toplam Çalışma Sürelerine Göre Dağılımları

Toplam Çalışma Süresi	Sayı	Yüzde
1 yıl altı	6	1,8
1-5 yıl	105	32,3
6-10 yıl	68	20,9
11-15 yıl	47	14,5
16-20 yıl	35	10,8
21 yıl üstü	64	19,7
Toplam	325	100,0

Çalışanların Yaptığı İşten Memnuniyet Durumlarına Göre Dağılım Sonuçları

Tablo 12’de görüldüğü gibi katılımcıların %78,5 (n=255)’i yaptıkları işten memnun olduklarını ifade etmişlerdir (Tablo 10). Yaptıkları işten memnun olmayanlar ise; %21,5 (n=70)’tir.

Tablo 12: Çalışanların Yaptığı İşten Memnuniyet Durumlarına Göre Dağılımları

İşten Memnuniyet	Sayı	Yüzde
Evet	255	78,5
Hayır	70	21,5
Toplam	325	100,0

Çalışanların İşten Ayrılma Düşüncesi Dağılım Sonuçları

Tablo 13’te görüldüğü gibi araştırmaya katılmayı kabul eden çalışanların %55,4’ü işten ayrılmayı düşünmektedir. İşten ayrılmayı düşünmeyenlerin oranı %44,6 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 13: Çalışanların İşten Ayrılma Düşüncesi Dağılımları

İşten Ayrılma İsteği	Sayı	Yüzde
Evet	180	55,4
Hayır	145	44,6
Toplam	325	100,0

Çalışanların Mesleğini İsteyerek Seçme Durumlarına Göre Dağılım Sonuçları

Tablo 14 incelendiğinde katılımcıların %28'i mesleklerini isteyerek seçmediklerini, %72'si ise; mesleklerini isteyerek seçtiklerini belirtmişlerdir.

Tablo 14: Çalışanların Mesleğini İsteyerek Seçme Durumlarına Göre Dağılımları

Mesleğini İsteyerek Seçme	Sayı	Yüzde
Evet	234	72,0
Hayır	91	28,0
Toplam	325	100,0

Çalışanların Toplam Kalite Yönetimi Algı Düzeyleri ve Alt Boyutlarına İlişkin Farklılık Analizi Bulguları

Çalışanların TKY algı düzeyleri ile TKY alt boyut Liderlik Yönetimi, Güven ve Personel İlişkileri arasındaki ortalama değerler ve aralarındaki ilişki aşağıda ayrıntılı bir şekilde gösterilmektedir.

Çalışanların Toplam Kalite Yönetimi Algı Düzeyi ve Alt Boyutlarına İlişkin Ortalama Değerleri

Toplam kalite ve alt boyutlarına ilişkin ortalama puanlar Tablo 15'te gösterilmektedir. Katılımcıların toplam kalite yönetimi algıları incelendiğinde ortalama düzeyde bir algıya sahip oldukları sonucuna ulaşılmıştır (3,07±.95). Liderlik yönetimi alt boyutu ortalama puanı 3,40±.98 ile en yüksek ortalamaya sahip alt boyuttur. En düşük ortalama puana sahip olan alt boyut personel ilişkileri olarak karşımıza çıkmaktadır (2,72±1.03). Örgütsel güven alt boyutunun ortalama puanı ise; 2,97±1.09.

Tablo 15: Çalışanların Toplam Kalite Yönetimi Algı Düzeyi ve Alt Boyutlarına İlişkin Ortalama Değerleri

	Ortalama	Standart Sapma	Medyan
Toplam Kalite	3,07	0,95	3,08
TKY Liderlik Yönetimi	3,40	0,98	3,60
TKY Güven	2,97	1,09	3,00
TKY Personel İlişkileri	2,72	1,03	2,75

Minimum 1- Maksimum 5

n=325

Toplam Kalite Yönetimi – Demografik Değişkenler Kruskal Wallis Testi Sonuçları

Toplam kalite yönetimi algıları ve alt boyutları ile demografik değişkenler arasında yapılan fark testleri sonuçları Tablo 16’da gösterilmektedir. Sonuçlara göre toplam kalite algısı ile eğitim durumu, görev, çalışılan birim ve toplam çalışma süresi arasında anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir ($p<0.05$). Liderlik yönetimi alt boyutu ile yaş, eğitim durumu, görev, çalışılan birim, kurumdaki çalışma süresi ve toplam çalışma süresi arasında anlamlı farklılıklar olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Güven alt boyutu ile eğitim durumu, görev, çalışılan birim arasında anlamlı farklılıklar bulunurken, personel ilişkileri alt boyutu ile eğitim durumu, görev ve çalışılan birim arasında anlamlı farklılıklar olduğu sonucuna ulaşılmıştır ($p<0.05$).

Tablo 16: Toplam Kalite Yönetimi – Demografik Değişkenler Kruskal Wallis Testi Sonuçları

	Yaş	Eğitim Durumu	Görev	Çalışılan Birim	Kurumdaki Çalışma Süresi	Toplam Çalışma Süresi
	(p)	(p)	(p)	(p)	(p)	(p)
Toplam Kalite	0,08	0,02**	0,01**	0,01**	0,13	0,02**
TKY Liderlik Yönetimi	0,01**	0,03**	0,02**	0,01**	0,03**	0,00*
TKY Güven	0,06	0,03**	0,02**	0,01**	0,14	0,02**
TKY Personel İlişkileri	0,54	0,01**	0,00*	0,00*	0,36	0,44

* $p<0,01$ ** $p<0,05$

Toplam Kalite Yönetimi - Çalışanların Yaşlarına Göre Kruskal Wallis Testi

Sonucu

Tablo 17’de görüldüğü üzere katılımcıların yaşlarına göre yapılan Kruskal Wallis testi sonuçlarına göre anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir ($p<0.05$). Gruplar arasında sıra ortalaması en yüksek olan grup 41 yaş ve üzerine aittir (184,27). Sıra ortalaması en düşük olan grup 20-28 yaş grubunda olanlardır (137,14). Çalışanların yaşları arttıkça liderlik yönetimi algıları da artmaktadır.

Tablo 17: Toplam Kalite Yönetimi - Çalışanların Yaşlarına Göre Kruskal Wallis Testi Sonucu

Puan	Gruplar	Sıra					Medyan
		Sayı	Ort.	Ki-kare	sd	p	
TKY Liderlik Yönetimi	20-28 Yaş	94	137,14	11,862	3	,008	3,60
	29-34 Yaş	80	167,18				
	35-40 Yaş	73	169,00				
	41 Yaş ve Üzeri	78	184,27				
	Toplam	325					

Toplam Kalite Yönetimi - Çalışanların Eğitim Durumlarına Göre Kruskal Wallis Testi Sonuçları

Tablo 18’de görüldüğü gibi araştırma sonuçlarına göre çalışanların eğitim durumları ile toplam kalite algısı ve tüm alt boyutlarıyla anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($p<0.05$). İki bağımsız değişken arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığı ve anlamlı farklılığın nereden kaynaklandığını bulmak için yapılan ikili karşılaştırma testi sonucunda (Mann-Whitney U testi) lise mezunları (102,80) ile lisans mezunları (79,06) arasında lise mezunları lehinde; lisans (86,04) ve yüksek lisans/doktora (70,38) mezunları arasındaki anlamlı farkta lise mezunları lehinde olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Toplam kalite algısı sıra ortalamaları incelendiğinde en yüksek sıra ortalamasına sahip olan grup lise mezunları olarak karşımıza çıkmaktadır (191,21). En düşük sıra ortalamasına sahip olan grup lisans mezunlarıdır (147,42).

Liderlik yönetimi alt boyutu açısından değerlendirildiğinde benzer şekilde lise mezunları en yüksek sıraya sahip gruptur (182,05). En düşük sıra ortalamasına sahip

olan gurup ise; lisans mezunlarıdır (145,19). Yüksek lisans/doktora mezunlarının sıra ortalamaları 158,11 olarak tespit edilmiştir.

Güven alt boyutu ile eğitim durumu arasındaki anlamlı farklılıkta lise mezunlarının sıra ortalaması 188,27 ile en yüksek gruptur. Ön lisans mezunlarının sıra ortalaması 167,92; lisans mezunlarının 146,48; lisansüstü mezunlarının ise; 158,98 olarak bulunmuştur. En yüksek sıra ortalaması güven alt boyutunda da lise mezunlarına aittir.

Personel ilişkileri alt boyutu sıra ortalamaları incelendiğinde en yüksek sıra ortalaması lise mezunlarına aittir (195,46). Eğitim durumu yükseldikçe personel ilişkilerine ait algı düzeyi düşmektedir. Farklılık üzerine yapılan Mann-Whitney U ikili test sonucunda lisans ve lisansüstü mezunları arasında anlamlı farklılık yoktur ($p>0.05$).

Tablo 18: Toplam Kalite Yönetimi - Çalışanların Eğitim Durumlarına Göre Kruskal Wallis Testi Sonuçları

Puan	Gruplar	Sayı	Sıra Ort.	Ki-kare	sd	p	Medyan
Toplam Kalite	Lise	70	191,21	9,855	3	0,02	3,08
	Ön Lisans	65	167,22				
	Lisans	106	147,42				
	Yüksek	84	155,89				
	Toplam	325					
TKY Liderlik Yönetimi	Lise	70	182,05	8,745	3	0,03	3,60
	Ön Lisans	65	177,84				
	Lisans	106	145,19				
	Yüksek	84	158,11				
	Toplam	325					
TKY Güven	Lise	70	188,27	8,829	3	0,03	3,00
	Ön Lisans	65	167,92				
	Lisans	106	146,48				
	Yüksek	84	158,98				
	Toplam	325					
TKY Personel İlişkileri	Lise	70	195,46	10,962	3	0,01	2,75
	Ön Lisans	65	157,05				
	Lisans	106	155,00				
	Yüksek	84	150,64				
	Toplam	325					

Toplam Kalite Yönetimi - Çalışanların Görevlerine Göre Kruskal Wallis Testi Sonucu

Tablo 19’da görüldüğü gibi katılımcıların görevlerine göre toplam kalite algısı değerlendirildiğinde en yüksek sıra ortalaması idari birim çalışanlarına aittir (235,29). En düşük sıra ortalamasının ise; tıbbi sekreterlere ait olduğu sonucuna ulaşılmıştır (142,24). Hekim ve hemşire/ebe olarak görev yapanların diğer meslek gruplarına göre daha düşük sıra ortalamasına sahip oldukları sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 19).

Toplam kalite algısı ve görev arasındaki anlamlı farklılıklar incelendiğinde idari birim çalışanları ve hekimler (42,94) arasında idari birim çalışanları (66,36) lehinde bir farklılık tespit edilmiştir. Diğer farklılıklar ise; Ebe/Hemşire ve İdari Birim çalışanları arasında idari birim çalışanları tarafında ve son farklılık idari birim çalışanları ve tıbbi sekreterler arasında benzer şekilde idari birim çalışanları lehinde olmuştur ($p<0.05$).

İdari birim çalışanları sıra ortalaması liderlik yönetimi alt boyutu için en yüksek sıra ortalamasına sahiptir (228,61). Memurlar ve diğer çalışanların sıra ortalamaları hekim ve hemşire/ebelere oranla daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Hekimlerde sıra ortalaması 151,27 iken hemşire/ebelere 151,52 olarak karşımıza çıkmaktadır.

Güven alt boyutundan alınan sıra ortalamaları incelendiğinde en düşük sıra ortalamasını tıbbi sekreter olarak görev yapanlar oluşturmaktadır (156,07). Tıbbi sekreterlerden sonra daha düşük sıra ortalamasına sahip olan gruplar hekim ve hemşire/ebeler olarak karşımıza çıkmıştır. En yüksek sıra ortalamasına sahip grup ise; idari birim çalışanlarıdır (231,54).

Personel ilişkileri alt boyutu ve çalışanların görevlerine ilişkin sıra ortalamaları değerlendirildiğinde idari birim çalışanları en yüksek sıra ortalamasına ait grup olarak karşımıza çıkmaktadır (224,25). İdari birim çalışanlarından sonra memurlar en yüksek sıra ortalamasına sahiptir (196,25). Bu alt boyut için en düşük sıra ortalaması 134,45 ile tıbbi sekreterlere aittir.

Tablo 19: Toplam Kalite Yönetimi - Çalışanların Görevlerine Göre Kruskal Wallis Testi Sonucu

Puan	Gruplar	Sayı	Sıra Ort.	Ki-kare	sd	p	Medyan
Toplam Kalite	Hekim	78	146,67	16,135	5	0,01	3,08
	Ebe/Hemşire	117	154,83				
	İdari Birim	14	235,29				
	Memur	16	192,13				
	Tıbbi Sekreter	21	142,24				
	Diğer	79	178,03				
	Toplam	325					
TKY Liderlik Yönetimi	Hekim	78	151,27	12,919	5	0,02	3,60
	Ebe/Hemşire	117	151,52				
	İdari Birim	14	228,61				
	Memur	16	184,47				
	Tıbbi Sekreter	21	156,07				
	Diğer	79	177,45				
	Toplam	325					
TKY Güven	Hekim	78	151,85	13,458	5	0,02	3,00
	Ebe/Hemşire	117	155,96				
	İdari Birim	14	231,54				
	Memur	16	195,47				
	Tıbbi Sekreter	21	139,02				
	Diğer	79	172,08				
	Toplam	325					
TKY Personel İlişkileri	Hekim	78	139,00	17,075	5	0,00	2,75
	Ebe/Hemşire	117	162,41				
	İdari Birim	14	224,25				
	Memur	16	196,25				
	Tıbbi Sekreter	21	134,45				
	Diğer	79	177,56				
	Toplam	325					

Toplam Kalite Yönetimi - Çalışılan Birim Değişkenine Göre Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Tablo 20 incelendiğinde çalışılan birimler arasında sıra ortalaması en yüksek olan birim poliklinik olduğu sonucuna ulaşılmıştır (176,88). Diğer birimlerde çalışanların da sıra ortalamalarının laboratuvar, cerrahi/ ameliyathane birimi ve dâhili birim çalışanlarına kıyasla daha yüksek olduğu görülmektedir. En düşük sıra ortalaması laboratuvar çalışanlarının (122,35) ve sonraki en düşük sıra ortalaması ise dâhili birim çalışanlarıdır. İstatistiksel olarak anlamlı farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu incelediğimiz Mann-Whitney U testi sonuçlarına göre cerrahi/ ameliyathane birimi çalışanları ile idari birim çalışanları arasında anlamlı farklılık vardır. Bu

farklılıkta idari birim çalışanları sıra ortalaması (54,43) cerrahi/ameliyathane birimi (41,90) çalışanlarına göre daha yüksektir. Cerrahi/ameliyathane birimi ile diğer birim çalışanları arasındaki farklılıkta ise; diğer birim çalışanlarının sıra ortalaması daha yüksektir (61,55>48,75). dâhili birim çalışanları sıra ortalaması 41,89; poliklinik çalışanları sıra ortalaması 56,24 olarak poliklinik çalışanları lehinde anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p<0.05$). Diğer ikili karşılaştırma testi sonuçlarında elde edilen anlamlı farklılıkların sıra ortalaması şu şekildedir: Dâhili birim (34,06) ve idari birim (48,58); dâhili birim (40,33) ve diğer birimler (55,83); poliklinik 47,59 ve laboratuvar (34,06); laboratuvar (25,81) ve idari birim (39,88); laboratuvar (32,50) ve diğer birimler (46,98).

Liderlik yönetimi alt boyutu açısından idari birim ve poliklinik çalışanları en yüksek sıra ortalamasına sahip olan guruptur. Laboratuvar çalışanları 126,44 sıra ortalaması ile en düşük sıra ortalamasına sahiptir.

Güven alt boyutu açısından diğer alt boyutlarda olduğu gibi laboratuvar çalışanları diğer birimlere göre göreceli olarak düşük sıra ortalamasına sahip olan grup olarak karşımıza çıkmaktadır (112,58). En yüksek sıra ortalaması diğer birim çalışanlarında ve yoğun bakım çalışanlarında gözlemlenmiştir.

Personel ilişkileri sıra ortalamaları incelendiğinde idari birim, yoğun bakım ve diğer birim çalışanları görece olarak daha yüksek sıra ortalamasına sahip olan guruplardır. Personel ilişkileri açısından en düşük sıra ortalaması dahili birim çalışanlarında gözlemlenmiştir (126,59).

Tablo 20: Toplam Kalite Yönetimi - Çalışılan Birim Değişkenine Göre Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Puan	Gruplar	Sayı	Sıra Ort.	Ki-kare	sd	p	Medyan
Toplam Kalite	Cerrahi/ Ameliyathane Birimi	52	144,77	19,04	7	0,01	3,08
	Dâhili Birim	40	130,36				
	Yoğun Bakım	25	170,24				
	Acil Servis	22	165,64				
	Poliklinik	60	176,88				
	Laboratuvar	26	122,35				
	İdari Birim	42	190,42				
	Diğer	58	181,75				
	Toplam	325					
TKY Liderlik Yönetimi	Cerrahi/ Ameliyathane Birimi	52	146,18	18,06	7	0,01	3,60
	Dâhili Birim	40	133,61				
	Yoğun Bakım	25	155,70				
	Acil Servis	22	163,20				
	Poliklinik	60	181,16				
	Laboratuvar	26	126,44				
	İdari Birim	42	193,57				
	Diğer	58	176,88				
	Toplam	325					
TKY Güven	Cerrahi/ Ameliyathane Birimi	52	149,53	18,71	7	0,01	3,00
	Dâhili Birim	40	134,76				
	Yoğun Bakım	25	180,10				
	Acil Servis	22	166,61				
	Poliklinik	60	173,85				
	Laboratuvar	26	112,58				
	İdari Birim	42	179,46				
	Diğer	58	185,27				
	Toplam	325					
TKY Personel İlişkileri	Cerrahi/ Ameliyathane Birimi	52	140,86	21,18	7	0,00	2,75
	Dâhili Birim	40	126,59				
	Yoğun Bakım	25	184,98				
	Acil Servis	22	166,07				
	Poliklinik	60	172,90				
	Laboratuvar	26	128,17				
	İdari Birim	42	193,13				
	Diğer	58	180,88				
	Toplam	325					

Toplam Kalite Yönetimi - Kurumdaki Çalışma Süresi Durumuna Göre Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Tablo 21 incelendiğinde çalışanların kurumdaki çalışma süreleri açısından liderlik yönetimi alt boyutu ile anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($p < 0.05$). Gurupların sıra ortalamaları incelendiğinden 6-10 yıl arası çalışanları 188,78 ile en yüksek ortalamaya sahiptir. Tablo 19'da görüldüğü üzere en düşük sıra ortalaması ise; 21 yıl ve üzeri çalışanlarda görülmektedir (143,93). 1-5 yıl arası çalışanlarda 160,47; 11-15 yıl arası çalışanlarda 171,30; 16-20 yıl arası çalışanlarda 171,30 ve 16-20 yıl arası çalışanlarda 184,71 sıra ortalaması puanları gözlemlenmiştir.

Tablo 21: Toplam Kalite Yönetimi - Kurumdaki Çalışma Süresi Durumuna Göre Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Puan	Guruplar	Sayı	Sıra Ort.	Ki-kare	sd	p	Medyan
	1 yılın altı	16	160,47				
	1-5 yıl arası	144	147,84				
TKY	6-10 yıl arası	75	188,78				
Liderlik	11-15 yıl arası	42	171,30	12,264	5	0,03	3,60
Yönetimi	16-20 yıl	21	184,71				
	21 yıl üstü	27	143,93				
	Toplam	325					

Toplam Kalite Yönetimi - Toplam Çalışma Süresi Durumuna Göre Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Tablo 22'de görüldüğü gibi toplam çalışma süresi ile toplam kalite algısı arasında anlamlı farklılıklar olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu anlamlı farklılık yapılan ikili testler sonucunda 1-5 yıl arası çalışanlar (78,17) ile 6-10 yıl arası çalışanlar (100,63) arasında ve 1-5 yıl arası çalışanlar (65,28) ile 16-20 yıl arası çalışanlar (86,16) arasında tespit edilmiştir.

Toplam kalite algısı ölçeğine açısından 16-20 yıl arası çalışanların sıra ortalamaları 190,66 iken; 6-10 yıl arası çalışanların 185,35 olarak tespit edilmiş ve en yüksek sıra ortalamasına sahip olan guruplar olduğu anlaşılmıştır. En düşük sıra ortalamasına sahip olan gurup 1-5 yıl arası çalışanlardan oluşmaktadır.

Liderlik yönetimi alt boyutunda 16-20 yıl çalışanlar ve 6-10 yıl çalışanlar en yüksek sıra ortalamasına sahip guruplardır. En düşük sıra ortalamasına sahip gurup 1-5 yıl arası çalışanlardır (133,19).

Güven alt boyutunda 201,76 sıra ortalamasıyla en yüksek ortalamaya sahip olan gurup 16-20 yıl arası çalışma tecrübesine sahip olanlardır. 1-5 yıl arası çalışanlar en düşük ortalamaya sahip guruplardır (144,29). Sıralama düşükten yükseğe; 1-5 yıl, 21 yıl üstü, 11-15 yıl, 6-10 yıl, 1 yıl üstü ve 16-20 yıl çalışanlardan oluşmaktadır.

Tablo 22: Toplam Kalite Yönetimi - Toplam Çalışma Süresi Durumuna Göre Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Puan	Gruplar	Sayı	Sıra Ort.	Ki-kare	sd	p	Medyan
Toplam Kalite	1 yılın altı	6	180,00	13,11	5	0,02	3,08
	1-5 yıl arası	105	141,02				
	6-10 yıl arası	68	185,35				
	11-15 yıl arası	47	165,04				
	16-20 yıl	35	190,66				
	21 yıl üstü	64	157,09				
	Toplam	325					
TKY Liderlik Yönetimi	1 yılın altı	6	158,58	18,73	5	0,00	3,60
	1-5 yıl arası	105	133,19				
	6-10 yıl arası	68	187,44				
	11-15 yıl arası	47	163,80				
	16-20 yıl	35	188,11				
	21 yıl üstü	64	172,03				
	Toplam	325					
TKY Güven	1 yılın altı	6	197,58	13,92	5	0,02	3,00
	1-5 yıl arası	105	144,29				
	6-10 yıl arası	68	178,50				
	11-15 yıl arası	47	164,13				
	16-20 yıl	35	201,76				
	21 yıl üstü	64	151,96				
	Toplam	325					

Toplam Kalite Yönetimi Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Toplam kalite algısı ve alt boyutları arasında yapılan Mann-Whitney U testi sonuçları Tablo 23'te verilmiştir. Bu sonuçlara göre Toplam kalite algısı ile idari görev, işten memnuniyet, kurum değiştirme isteği ve mesleği isteyerek seçme değişkenleri arasında anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir. Liderlik yönetimi alt boyutu ile idari

görev, işten memnuniyet, kurum değiştirme isteği arasında ve güven alt boyutu ile idari görev, işten memnuniyet, kurum değiştirme isteği arasında benzer şekilde istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir. Personel ilişkileri alt boyutunda ise; idari görev, işten memnuniyet, kurum değiştirme isteği ve mesleği isteyerek seçme demografik değişkenleri arasında anlamlı istatistiksel farklılıklar tespit edilmiştir.

Tablo 23: Toplam Kalite Yönetimi Mann-Whitney U Testi Sonuçları

	Cinsiyet	Medeni Durum	İdari Görev	İşten Memnuniyet	Kurum Değiştirme İsteği	Mesleği İsteyerek Seçme
	(p)	(p)	(p)	(p)	(p)	(p)
Toplam Kalite	0,62	0,89	0,00*	0,00*	0,00*	0,06
TKY Liderlik Yönetimi	0,99	0,64	0,00*	0,01**	0,00*	0,37
TKY Güven	0,32	0,76	0,02**	0,00*	0,00*	0,11
TKY Personel İlişkileri	0,75	0,60	0,00*	0,00*	0,00*	0,02**

* p<0,01 ** p<0,05

Toplam Kalite Yönetimi - İdari Görev Durumuna Göre Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Tablo 24'te görüldüğü gibi Toplam Kalite ile idari göre arasındaki anlamlı farklılıkta idari görevi olanların sıra ortalamaları (214,16) olmayanlara (157,41) kıyasla daha yüksektir. Diğer bütün alt boyutlarda da Tablo 22'de görüldüğü üzere idari göreve sahip olanlar daha yüksek sıra ortalamasına sahip olmuşlardır. İdari göreve sahip olanların liderlik yönetimi alt boyutu sıra ortalaması (213,45); güven alt boyutu sıra ortalaması (198,58) ve personel ilişkileri alt boyutu sıra ortalaması (209,27) olmayanlara oranla daha yüksektir ve anlamlı bir farklılık vardır (p<0.05).

Tablo 24: Toplam Kalite Yönetimi - İdari Görev Durumuna Göre Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Puan	Gruplar	Sayı	Sıra Ort.	Sıra Top	U	z	p	Medyan
Toplam Kalite	Var	32	214,16	6853,00	3051,00	-3,246	0,00	3,08
	Yok	293	157,41	46122,00				
	Toplam	325						
TKY Liderlik Yönetimi	Var	32	213,45	6830,50	3073,50	-3,239	0,00	3,60
	Yok	293	157,49	46144,50				
	Toplam	325						
TKY Güven	Var	32	198,58	6354,50	3549,50	-2,276	0,02	3,00
	Yok	293	159,11	46620,50				
	Toplam	325						
TKY Personel İlişkileri	Var	32	209,27	6696,50	3207,50	-2,950	0,00	2,75
	Yok	293	157,95	46278,50				
	Toplam	325						

Toplam Kalite Yönetimi - İşten Memnuniyet Durumuna Göre Mann-Whitney U Testi Sonuçları

İşten memnuniyet ve toplam kalite yönetimi ile tüm alt boyutları arasında yapılan Mann-Whitney U testi sonuçları Tablo 25’te gösterilmektedir. Sonuçlara göre işten memnuniyet duyan çalışanlar toplam kalite algısı ve tüm alt boyutlarda daha yüksek sıra ortalaması sahip olan gruplar olarak karşımıza çıkmaktadır. Toplam kalite algısı ile işten memnuniyet demografik değişkeni arasındaki testte işinden memnuniyet duyanların sıra ortalaması 172,65 iken memnun olmayanların sıra ortalaması 127,84 olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tablo 25: Toplam Kalite Yönetimi - İşten Memnuniyet Durumuna Göre Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Puan	Gruplar	Sayı	Sıra Ort.	Sıra Top	U	z	p	Medyan
Toplam Kalite	Var	255	172,65	44026,00	6464,00	-3,537	0,00	3,08
	Yok	70	127,84	8949,00				
	Toplam	325						
TKY Liderlik Yönetimi	Var	255	170,41	43455,50	7034,50	-2,749	0,01	3,60
	Yok	70	135,99	9519,50				
	Toplam	325						
TKY Güven	Var	255	170,72	43532,50	6957,50	-2,851	0,00	3,00
	Yok	70	134,89	9442,50				
	Toplam	325						
TKY Personel İlişkileri	Var	255	173,17	44159,50	6330,50	-3,747	0,00	2,75
	Yok	70	125,94	8815,50				
	Toplam	325						

Toplam Kalite Yönetimi - Kurum Değişirme İsteği Durumuna Göre Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Kurum değişirme isteği demografik değişkeni toplam kalite algısı ve tüm alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık ortaya koymaktadır ($p < 0.05$). Bu anlamlı farklılıkta toplam kalite algısı ve tüm alt boyutlar için kurum değişirme isteği olanların sıra ortalamaları, kurum değişirme isteği olmayanlara kıyasla daha yüksektir. Toplam kalite algısı ve kurum değişirme isteği arasındaki testte kurum değişirme isteği olanların sıra ortalamaları 172,65 iken, kurum değişirme isteği olmayanlarda sıra ortalaması 127,84'tür. Diğer alt boyutlara ilişkin bütün sıra ortalamaları Tablo 26'da gösterilmektedir.

Tablo 26: Toplam Kalite Yönetimi - Kurum Değişirme İsteği Durumuna Göre Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Puan	Gruplar	Sayı	Sıra Ort.	Sıra Top	U	z	p	Medyan
Toplam Kalite	Var	255	172,65	44026,00	6464,00	-3,537	0,00	3,08
	Yok	70	127,84	8949,00				
	Toplam	325						
TKY Liderlik Yönetimi	Var	255	170,41	43455,50	7034,50	-2,749	0,01	3,60
	Yok	70	135,99	9519,50				
	Toplam	325						
TKY Güven	Var	255	170,72	43.532,50	6957,50	-2,851	0,00	3,00
	Yok	70	134,89	9442,50				
	Toplam	325						
TKY Personel İlişkileri	Var	255	173,17	44159,50	6330,50	-3,747	0,00	2,75
	Yok	70	125,94	8815,50				
	Toplam	325						

Toplam Kalite Yönetimi - Mesleği İsteyerek Seçme Durumuna Göre Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Tablo 27'de görüldüğü gibi mesleğini isteyerek seçme ve personel ilişkileri alt boyutundaki istatistiksel olarak anlamlı olan farkta mesleğini isteyerek seçenlerin sıra ortalamaları (170,44), isteyerek seçmeyenlere (143,87) kıyasla daha yüksektir. Diğer alt boyutlarda ise; istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir ($p > 0.05$).

Tablo 27: Toplam Kalite Yönetimi - Mesleği İsteyerek Seçme Durumuna Göre Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Puan	Gruplar	Sayı	Sıra Ort.	Sıra Top	U	z	p	Medyan
TKY	Evet	234	170,44	39883,00				
Personel	Hayır	91	143,87	13092,00	8906,00	-2,302	0,02	2,75
İlişkileri	Toplam	325						

Çalışanların İş Performansı Düzeyleri ve Alt Boyutlarına İlişkin Farklılık Analizi Bulguları

Çalışanların İş Performansı düzeyleri ile iş performansı alt boyut Görev Performansı ve Bağlamsal Performans arasındaki ortalama değerler ve aralarındaki ilişki aşağıda ayrıntılı bir şekilde gösterilmektedir.

İş Performansı Düzeyleri ve Alt Boyutlarına İlişkin Ortalamalar

İş performansı ölçeğinden ve alt boyutlarından alınan ortalama puanlar ve standart sapmalar Tablo 28’de gösterilmektedir. Ortalama puanlar iş performansı ve alt boyutları açısından incelendiğinden çalışanların yüksek düzeyde puan aldıkları görülmektedir. İş performans ölçeğinden 4,23±0,63; görev performansı alt boyutundan 4,21±0,68 ve bağlamsal performans alt boyutundan 4,23±0,63 puan aldıkları sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 28: İş Performansı Düzeyleri ve Alt Boyutlarına İlişkin Ortalamalar

	Ortalama	Standart Sapma	Medyan
İş Performansı	4,23	0,62	4,29
Görev Performansı	4,21	0,68	4,00
Bağlamsal Performans	4,23	0,63	4,30

İş Performansı Kruskal Wallis Testi Sonuçları

Tablo 29’da görüldüğü üzere iş performansı ve alt boyutlarına ilişkin Kruskal Wallis Test sonuçları incelendiğinde iş performansı ile yaş, çalışılan birim kurumdaki çalışma süresi arasında anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir ($p<0.05$). Görev performansı

ile yaş, eğitim durumu, çalışılan birim arasında ve bağlamsal performans alt boyutu ile yaş, çalışılan birim ve kurumdaki çalışma süresi arasında anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir.

Tablo 29: İş Performansı Kruskal Wallis Testi Sonuçları

	Yaş	Eğitim Durumu	Görev	Çalışılan Birim	Kurumdaki Çalışma Süresi	Toplam Çalışma Süresi
	(p)	(p)	(p)	(p)	(p)	(p)
İş Performansı	0,00*	0,58	0,50	0,00*	0,01*	0,18
Görev Performansı	0,01*	0,04**	0,63	0,01*	0,16	0,06
Bağlamsal Performans	0,00*	0,82	0,55	0,00*	0,01*	0,28

* p<0,01 ** p<0,05

İş Performansı - Çalışanların Yaşlarına Göre Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Tablo 30 incelendiğinde yaş değişkeni ile iş performansı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir ($p<0.05$). Bu istatistiksel farklılığın kaynağını bulmak üzere yapılan Mann-Whitney U testine göre 20-28 yaş (75,05) ile 41 yaş ve üzeri (100,30) arasında, 29-34 yaş (71,66) ile 41 yaş ve üzeri (87,54) arasında, 35-40 yaş (66,79) ile 41 yaş ve üzeri (84,62) arasında anlamlı farklılıklar bulunmaktadır. Kruskal Wallis testi sonucuna göre sıra ortalamaları incelendiğinde ise; 41 yaş ve üzerinde (193,46) olanların en yüksek ortalamaya sahip olduğu, en düşük sıra ortalamasına sahip olan gurubun ise; 20-28 yaş aralığında (145,16) olanların oluşturduğu görülmektedir.

Görev performansı alt boyutunda sıra ortalamaları en yüksek olan gurup 41 yaş ve üzeri (182,49) olurken, en düşük sıra ortalaması 20-28 yaş aralığında olanlara aittir (140,90).

Bağlamsal performans alt boyutunda da benzer şekilde 41 yaş ve üzeri (192,88) olanlar en yüksek, 20-28 yaş (146,40) aralığında olanlar en düşük sıra ortalamasına sahip olan gurup olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tablo 30: İş Performansı - Çalışanların Yaşlarına Göre Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Puan	Gruplar	Sayı	SıraOrt.	Ki-kare	sd	p	Medyan
İş Performansı	20-28 Yaş	94	145,16				
	29-34 Yaş	80	161,39				
	35-40 Yaş	73	155,19	12,23	3	0,00	4,29
	41 Yaş ve Üzeri	78	193,46				
	Toplam	325					
Görev Performansı	20-28 Yaş	94	140,90				
	29-34 Yaş	80	163,49				
	35-40 Yaş	73	170,09	9,98	3	0,01	4,00
	41 Yaş ve Üzeri	78	182,49				
	Toplam	325					
Bağlamsal Performans	20-28 Yaş	94	146,40				
	29-34 Yaş	80	161,44				
	35-40 Yaş	73	154,16	11,65	3	0,00	4,30
	41 Yaş ve Üzeri	78	192,88				
	Toplam	325					

İş Performansı - Eğitim Durumuna Göre Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Tablo 31’de görüldüğü gibi eğitim durumu demografik değişkeni ile sadece görev performansı alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($p<0.05$). Sıra ortalamaları incelendiğinde en yüksek eğitim düzeyine sahip olan grup 184,56 sıra ortalamasına sahipken, lisans mezunu olanların sıra ortalamaları 148,58 ile en düşük sıra ortalamasını vermektedir. Lise mezunlarının sıra ortalamaları 157,92 iken, ön lisans mezunlarının sıra ortalaması 164,13 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 31: İş Performansı - Eğitim Durumuna Göre Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Puan	Gruplar	Sayı	Sıra Ort.	Ki-kare	sd	p	Medyan
Görev Performansı	Lise	70	157,92				
	Ön Lisans	65	164,13				
	Lisans	106	148,58	7,93	3	0,04	4,00
	Yüksek Lisans/Doktora	84	184,56				
	Toplam	325					

İş Performansı - Çalışılan Birimlere Göre Mann-Whitney U Testi Sonuçları

İş performansı ölçeği ile demografik değişkenlerden çalışılan birim arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($p<0.05$) ve sonuçlar Tablo 30'da gösterilmektedir. Anlamlı farklılığın kaynağını inceleyen ikili testler sonuçları incelendiğinde cerrahi/ameliyathane birimi çalışanlarının sıra ortalaması 41,04 iken acil servis çalışanlarının sıra ortalaması 29,14 olarak bulunmuştur. Dolayısı ile cerrahi/ameliyathane birimi çalışanları lehine sıra ortalaması daha yüksektir. Bir diğer farkta 35-40 yaş (66,79) ve 41 yaş ve üzeri (84,62) olan grupta gözlemlenmiştir. Acil servis (26,82) ve poliklinik (46,88) arasındaki anlamlı fark poliklinik çalışanları lehinde olmuştur. Acil Servis (18,52) ve laboratuvar (29,56) arasındaki fark laboratuvar çalışanları lehinde, acil servis (25,95) ve idari birim (35,93) çalışanları arasındaki fark idari birim çalışanları lehinde, poliklinik (69,56) ve diğer birim çalışanları (49,09) arasındaki farklılık poliklinik çalışanları lehinde laboratuvar (53,50) ve diğer birim çalışanları (37,57) arasındaki farklılık ise laboratuvar çalışanları lehinde olmuştur. İş performansı ve çalışılan birim değişkenleriyle yapılan Kruskal Wallis testi sonuçlarına göre en yüksek sıra ortalamasına sahip olan grup laboratuvar çalışanlarının oluşturduğu gruptur (204,67). Diğer grup ortalamaları Tablo 32'de gösterilmektedir.

Görev performansı alt boyutu sıra ortalamaları incelendiğinde en yüksek sıra ortalaması laboratuvar çalışanlarına (200,28) aittir. Görev performansı ölçeğine göre en düşük sıra ortalaması gösteren grup dahili birim (145,09) çalışanlarıdır.

Bağlamsal performans alt boyutunda ise; laboratuvar çalışanlarının sıra ortalaması 202,35 ile en yüksek iken, acil servis 112,36 ile en düşük sıra ortalamasına sahip olan grup olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tablo 32: İş Performansı - Çalışılan Birimlere Göre Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Puan	Gruplar	Sayı	Sıra Ort.	Ki-kare	sd	p	Medyan
İş Performansı	Cerrahi/Ameliyathane Birimi	52	164,88	21,06	7	0,00	4,29
	Dâhili Birim	40	154,50				
	Yoğun Bakım	25	147,82				
	Acil Servis	22	116,05				
	Poliklinik	60	189,58				
	Laboratuvar	26	204,67				
	İdari Birim	42	172,70				
	Diğer	58	138,33				
	Toplam	325					
Görev Performansı	Cerrahi/Ameliyathane Birimi	52	153,10	18,38	7	0,01	4,00
	Dâhili Birim	40	145,09				
	Yoğun Bakım	25	152,38				
	Acil Servis	22	146,27				
	Poliklinik	60	200,28				
	Laboratuvar	26	192,19				
	İdari Birim	42	154,65				
	Diğer	58	149,55				
	Toplam	325					
Bağlamsal Performans	Cerrahi/Ameliyathane Birimi	52	166,36	21,26	7	0,00	4,30
	Dâhili Birim	40	155,31				
	Yoğun Bakım	25	150,60				
	Acil Servis	22	112,36				
	Poliklinik	60	186,58				
	Laboratuvar	26	202,35				
	İdari Birim	42	177,87				
	Diğer	58	137,05				
	Toplam	325					

İş Performansı - Kurumdaki Çalışma Süresine Göre Mann-Whitney U Testi

Sonuçları

Tablo 33'te görüldüğü gibi İş performansı ölçeği ile kurumdaki çalışma süresi arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($p < 0.05$). Bu anlamlı farklılığın kaynağı incelendiğinde, 1-5 yıl arası (97,94) çalışanlar ile 11-15 yıl arası (78,26) çalışanlar arasında 11-15 yıl çalışanlar lehine, 6-10 yıl (66,09) ile 11-15 yıl arası (46,35) çalışanlar arasında 6-10 yıl çalışanlar lehinde, 11-15 yıl arası (28,35) çalışanlar ile 16-20 yıl arası (39,41) çalışanlar arasında 11-15 yıl arası (28,71) ve 21 yıl ve üzeri (44,78) çalışanlar arasında olduğu saptanmıştır. Kruskal Wallis testi sonucunda ortaya çıkan sıra ortalamaları değerlendirildiğinde ise; 21 yıl ve üzeri çalışanlar en yüksek sıra ortalamasına sahipken (193,93) 11-15 yıl arası çalışanlar en düşük sıra ortalamasına (123,31) sahiptir.

Bağlamsal performans alt boyutunda benzer şekilde en düşük sıra ortalaması 11-15 yıl arası çalışanlarda görülürken (121,48), en yüksek sıra ortalaması 21 yıl ve üzerinde çalışanlarda görülmektedir (190,83). Tablo 31'de diğer grupların sıra ortalamaları da görülmektedir. 1 yıl altı 160,28; 1-5 yıl arası çalışanların 158,43; 6-10 yıl arası 180,08 ve 16-20 yıl arası çalışanların 182,69 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 33: İş Performansı - Kurumdaki Çalışma Süresine Göre Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Puan	Gruplar	Sayı	SıraOrt.	Ki-kare	sd	p	Medyan
İş Performansı	1 yıl altı	16	156,50	14,057	5	0,02	4,29
	1-5 yıl arası	144	158,32				
	6-10 yıl arası	75	180,21				
	11-15 yıl arası	42	123,31				
	16-20 yıl	21	178,21				
	21 yıl üstü	27	193,93				
	Toplam	325					
Bağlamsal Performans	1 yıl altı	16	160,28	14,529	5	0,01	4,30
	1-5 yıl arası	144	158,43				
	6-10 yıl arası	75	180,08				
	11-15 yıl arası	42	121,48				
	16-20 yıl	21	182,69				
	21 yıl üstü	27	190,83				
	Toplam	325					

İş Performansı Mann-Whitney U Testi Sonuçları

İş performansı ve alt boyutlarına ilişkin Mann-Whitney U testi sonuçları incelendiğinde iş performansı ile idari görev, işten memnuniyet, kurum değiştirme isteği ve mesleği isteyerek seçme arasında anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p<0.05$). Görev performansı alt boyutu ile idari görev, kurum değiştirme isteği ve mesleği isteyerek seçme arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p<0.05$). Bağlamsal performans alt boyutunda ise; idari görev, işten memnuniyet, kurum değiştirme isteği ve mesleği isteyerek seçme arasında anlamlı farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır. ($p<0.05$). Tüm sonuçlar Tablo 34’te gösterilmektedir.

Tablo 34: İş Performansı Mann-Whitney U Testi Sonuçları

	Cinsiyet	Medeni Durum	İdari Görev	İşten Memnuniyet	Kurum Değiştirme İsteği	Mesleği İsteyerek Seçme
	(p)	(p)	(p)	(p)	(p)	(p)
İş Performansı	0,67	0,64	0,00*	0,00*	0,00*	0,00*
Görev Performansı	0,62	0,34	0,01**	0,08	0,03**	0,01**
Bağlamsal Performans	0,51	0,77	0,00*	0,00*	0,00*	0,00*

* $p<0,01$ ** $p<0,05$

İş Performansı - İdari Görev Durumuna Göre Mann-Whitney U Testi Sonuçları

İdari görev demografik değişkeni ile çalışanların idari görevi olup olmaması durumuna göre iş performansı, görev performansı ve bağlamsal performans ölçekleri incelendiğinde anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir ($p<0.05$).

İdari görevi bulunan grupların iş performansı ölçeğinden aldıkları sıra ortalaması puanları (226,64) idari görevi bulunmayanlara oranla (156,05) daha yüksektir. Tablo 33’te alt boyutlarda idari görevin var olması sıra ortalamasının da yüksek olduğuna işaret etmektedir.

Tablo 35: İş Performansı - İdari Görev Durumuna Göre Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Puan	Gruplar	Sayı	SıraOrt.	Sıra Top	U	z	p	Medyan
İş Performansı	Var	32	226,64	7252,50	2651,500	-4,055	0,00	4,29
	Yok	293	156,05	45722,50				
	Toplam	325						
Görev Performansı	Var	32	198,48	6351,50	3552,500	-2,373	0,01	4,00
	Yok	293	159,12	46623,50				
	Toplam	325						
Bağlamsal Performans	Var	32	226,66	7253,00	2651,000	-4,065	0,00	4,30
	Yok	293	156,05	45722,00				
	Toplam	325						

İş Performansı - İşten Memnuniyet Durumuna Göre Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Tablo 36’da görüldüğü üzere Çalışmada çalışanlara yöneltilen bir diğer soru olan “işinizden memnun musunuz?” sorusuna verilen cevaplar ile iş performansı ve bağlamsal performans alt boyutu arasında yapılan Mann-Whitney U testi sonuçları incelendiğinde işten memnun olma durumu ile iş performansı ve bağlamsal performans alt boyutu arasında, istatistiksel olarak bir farklılık tespit edilmiştir ($p < 0.01$). Bu farklılıkta işinden memnun olanların sıra ortalamaları daha yüksek düzeydedir.

Tablo 36: İş Performansı - İşten Memnuniyet Durumuna Göre Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Puan	Gruplar	Sayı	Sıra Ort.	Sıra Top	U	z	p	Medyan
İş Performansı	Evet	255	174,60	44522,00	5968,000	-4,267	0,00	4,29
	Hayır	70	120,76	8453,00				
	Toplam	325						
Bağlamsal Performans	Evet	255	175,43	44733,50	5756,500	-4,582	0,00	4,30
	Hayır	70	117,74	8241,50				
	Toplam	325						

İş Performansı - Kurum Değişirme İsteği Durumuna Göre Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Tablo 37’de görüldüğü gibi katılımcıların kurum değiştirme istekleri ile iş performansı v alt boyutları arasında yapılan test sonucunda kurum değiştirme isteği olmayanların sıra ortalamalarının daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Kurum değiştirme isteği olanlarda iş performansı ölçeğinden alınan sıra ortalaması 146,68 iken, bu isteği taşımayanlarda taşıyanlara oranla daha yüksek sıra ortalaması olduğu tespit edilmiştir (183,27).

Tablo 37: İş Performansı - Kurum Değişirme İsteği Durumuna Göre Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Puan	Gruplar	Sayı	Sıra Ort.	Sıra Top	U	z	p	Medyan
İş Performansı	Evet	180	146,68	26401,50	10111,500	-3,507	0,00	4,29
	Hayır	145	183,27	26573,50				
	Toplam	325						
Görev Performansı	Evet	180	153,70	27666,00	11376,000	-2,097	0,04	4,00
	Hayır	145	174,54	25309,00				
	Toplam	325						
Bağlamsal Performans	Evet	180	145,47	26184,00	9894,000	-3,774	0,00	4,30
	Hayır	145	184,77	26791,00				
	Toplam	325						

İş Performansı - Mesleğini İsteyerek Seçme Durumuna Göre Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Tablo 38’de görüldüğü gibi Mesleğini isteyerek seçme demografik değişkeni ve iş performansı ve alt boyutları ile yapılan fark testi sonucunda anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir. Bu anlamlı farklılıkların kaynağına bakıldığında mesleğini isteyerek seçenlerin isteyerek seçmeyenlere kıyasla daha yüksek sıra ortalamalarına sahip oldukları sonucuna ulaşılmıştır. İş performansı ölçeğinden alınan sıra ortalamaları mesleğini isteyerek seçenlerde 177,19 iken mesleğini isteyerek seçmeyenlerde 126,52 olarak bulunmuştur.

Tablo 38: İş Performansı - Mesleğini İsteyerek Seçme Durumuna Göre Mann-Whitney U Testi Sonuçları

Puan	Gruplar	Sayı	Sıra Ort.	Sıra Top	U	z	p	Medyan
İş Performansı	Evet	234	177,19	41461,50	7327,500	-4,386	0,00	4,29
	Hayır	91	126,52	11513,50				
	Toplam	325						
Görev Performansı	Evet	234	170,38	39870,00	8919,000	-2,397	0,02	4,00
	Hayır	91	144,01	13105,00				
	Toplam	325						
Bağlamsal Performans	Evet	234	177,67	41575,50	7213,500	-4,546	0,00	4,30
	Hayır	91	125,27	11399,50				
	Toplam	325						

Çalışanların Toplam Kalite Yönetimi ve İş Performansı Algısına İlişkin Farklılık Analizi Bulguları

Çalışanların TKY algı düzeyleri ve alt boyut liderlik yönetimi, güven ve personel ilişkileri ile iş performansı algı düzeyleri ve alt boyutları aralarındaki ilişki aşağıda ayrıntılı bir şekilde gösterilmektedir.

Toplam Kalite Yönetimi ve İş Performansı Algısı Arasındaki Korelasyon Testi Sonuçları

Tablo 39’da görüldüğü gibi TKY algısı, TKY alt boyutları ile iş performansı-alt boyutları arasında yapılan korelasyon analizi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunamamış ve bu kurum için “TKY algısı, iş performansı algısını etkilemediği sonucuna ulaşılmıştır”(p>0,05).

Tablo 39: Toplam Kalite Yönetimi ve İş Performansı Algısı Arasındaki Korelasyon Testi Sonuçları

Boyutlar		Kalite	TKY Liderlik	TKY Güven	TKY Personel İlişkileri
İş Performansı	r	0,07	0,10	0,02	0,03
	p	0,18	0,05	0,62	0,53
Görev Performansı	r	0,04	0,02	-0,09	-0,07
	p	0,43	0,62	0,10	0,18
Bağlamsal Performans	r	0,10	0,12*	0,05	0,06
	p	0,06	0,024	0,29	0,26

5. TARTIŞMA

İstanbul İlindeki bir kamu hastanesi çalışanlarının toplam kalite yönetimi ve iş performans algı düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yola çıkılan bu çalışmada sağlık çalışanlarının ortalama düzeyde bir kalite yönetimi algısı ($3,07\pm 0,95$) ile ortalama düzeyden yüksek bir iş performans algı düzeyine ($4,23\pm 0,63$) sahip oldukları tespit edilmiştir.

Çalışanların TKY algı düzeyleri ve alt boyutlarına ilişkin farklılık bulguları incelendiğinde; liderlik yönetimi alt boyutu en yüksek ortalamaya ($3,40\pm 0,98$) sahiptir. İkinci sırada örgütsel güven alt boyutu ($2,97\pm 1,09$) üçüncü sırada ise personel ilişkileri alt boyutu ($2,72\pm 1,03$) gelmektedir.

Toplam kalite yönetimi algıları ve alt boyutları ile demografik değişkenler arasında yapılan fark testleri sonuçlarına göre toplam kalite algısı ile eğitim durumu, görev, çalışılan birim ve toplam çalışma süresi arasında anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir ($p<0,05$). Liderlik yönetimi alt boyutu ile yaş, eğitim durumu, görev, çalışılan birim, kurumdaki çalışma süresi ve toplam çalışma süresi arasında anlamlı farklılıklar olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Güven alt boyutu ile eğitim durumu, görev, çalışılan birim arasında anlamlı farklılıklar bulunurken, personel ilişkileri alt boyutu ile eğitim durumu, görev ve çalışılan birim arasında anlamlı farklılıklar olduğu sonucuna ulaşılmıştır ($p<0,05$).

Yaş değişkeni ile TKY algısı ve alt boyutları arasında anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir ($p<0,05$). Gruplar arasında sıra ortalaması en yüksek olan grup 41 yaş ve üzerine aittir ($184,27$). Sıra ortalaması en düşük olan grup 20-28 yaş grubunda olanlardır ($137,14$). Bu durumda çalışanların yaşları arttıkça liderlik yönetimi algıları da artmaktadır sonucuna ulaşılmaktadır. Hastane yönetimi ve her kademedeki yöneticilerin kalite sürecine herkesi dahil etmeli, kalite performansı sorumluluğunu üstlenmesi sağlanmalı ve eğitim programları düzenlenmelidir.

TKY ile eğitim durumu değişkeni arasındaki ilişkide bütün alt boyutlarda lise mezunlarının en yüksek sıra ortalamasına ($191,21$), en düşük sıra ortalaması olan grup lisans mezunlarının ($147,42$) sahip olması sonucu bizde eğitim durumunun TKY algı puanları arasındaki ilişkinin ters yönlü olduğu sonucunu uyandırmaktadır ve eğitim durumu yükseldikçe personel ilişkilerine ait algı düzeylerinde düşüşler olmaktadır.

Katılımcıların görevlerine göre toplam kalite algısı değerlendirildiğinde en yüksek sıra ortalaması idari birim çalışanları (235,29), en düşük sıra ortalaması tıbbi sekreterlere ait olduğu sonucuna ulaşılmıştır (142,24). Hekim (146,67) ve hemşire/ebe (154,83) olarak görev yapanların diğer meslek gruplarına göre daha düşük sırada oldukları gözlenmiştir.

Toplam kalite algısı ile çalışma süresi değerlendirildiğinde 16-20 yıl arası çalışanların sıra ortalamaları (190,66) iken; 6-10 yıl arası çalışanların (185,35) olarak tespit edilmiş ve en yüksek sıra ortalamasına sahip olan guruplar olduğu anlaşılmıştır. En düşük sıra ortalamasına sahip olan gurup 1-5 yıl arası çalışanlarının oluşturduğu tespit edilmiştir.

İdari bir göreve sahip olan ile olmayan çalışanların TKY algı ve alt boyutlarında sıra ortalaması (214,16) olmayanlara (157,41) oranla daha yüksektir. Bu durum idari bir görevin kalite ve personel ilişkilerini ne derecede etkilediğini algılarını değiştirdiğini göstermektedir.

İşinden memnun olan sağlık çalışanların kalite algı düzeyi ve tüm alt boyutlarında yüksek sıra ortalamasına sahip oldukları bulunmuştur (172,65). İşinden memnun olmayan sağlık çalışanlarının kalite algı düzeyi ise (127,84) olarak tespit edilmiş. Çalışanların yaptığı işten memnun olma durumu toplam kalite yönetimi algı düzeyini etkilemektedir sonucuna ulaşılmıştır.

Kurum değiştirme isteği olan ve olmayan (127,84) sağlık çalışanların kalite algısı arasındaki ilişkiye bakıldığında kurum değiştirme isteği olanların kalite algının yüksek olduğu tespit edilmiştir (172,65).

Mesleğini isteyerek seçen sağlık çalışanlarının (170,44), mesleğini istemeden seçen çalışana (143,87) oranla personel ilişkilerin daha iyi olduğu gözlenmiştir.

Top(2013) tarafından sağlık çalışanlarında TKY alt boyutları olarak iç müşteri memnuniyeti, liderlik, takım çalışması, eğitim, çalışanların katılımı ile performans değerlendirme düzeyleri arasındaki ilişkiyi açıklamak amacıyla yapılan çalışmada Sağlık Bakanlığına bağlı altı devlet hastanesinde çalışan 1650 kişi oluşturmaktadır. Anket, hizmet ihalesiyle istihdam edilen çalışanlar da dâhil olmak üzere tüm sağlık personellerine tesadüfî örnekleme yöntemiyle uygulanmış olup, eksiksiz yanıtlanan 315

anket değerlendirmeye alınmıştır. Yapılan çalışma sonunda TKY yüksek düzeyde algılandığı sonucuna ulaşılmıştır.

Gürbüz(2014) Sağlık personelinin toplam kalite algısını değerlendirmek amacıyla Ankara'da kalite belgeli üç özel hastane de görev yapan rassal olarak seçilen 410 sağlık çalışanı üzerinde araştırmasını yapmıştır. Toplam kalite yönetimi ölçeğine beş maddede sorulan liderlik sorularında algı oldukça yüksektir. Cevaplayanların liderlerden tüm süreçlere ve kalite çalışmalarındaki rollerine inandıkları izlenmiştir. Yanıtların oranı %70'in üzerindedir. Hastane yönetimi, tüm yöneticiler çalışanlar arasında güven adil davranmayı sorgulayan üç soruya verilen cevapların %40'lara düştüğü görülmektedir. Sağlık çalışanlarının güven sorunu yaşadıkları görülmektedir. TKY personel ilişkileri cevaplarını değerlendirdiğimizde; güven sorunu yaşandığı sonucuna ulaşılmıştır. Bizim çalışmamızda da liderlik yönetimi en yüksek ortalamaya sahip alt boyut olarak tespit edilmiş ve yanıtların oranını %68'ini oluşturmakta, güven alt boyutu ortalama düzeyde bulunurken personel ilişkileri alt boyutu en düşük ortalama puana sahip alt boyut olarak görülmektedir.

Özgör(2008) Toplam Kalite Yönetimi felsefesinin işgören performansına etkisini belirlemeye yönelik Ankara'da savunma sanayi sektöründe faaliyet gösteren bir işletmenin tasarım bölümünde çalışmakta olan 46 çalışan ile gerçekleştirdiği çalışmasında toplam kalite yönetimi felsefesi ilkelerinin ise yaşa, eğitime ve çalışma süresine göre bir farklılık göstermediği, ancak unvana göre bir farklılık gösterdiği görülmektedir. Toplam kalite yönetimi felsefesi ilkelerine üst kademedeki çalışanların daha olumlu bir bakış açısına sahip olduğu görülmektedir. Bizim çalışmamızda toplam kalite algısı ile eğitim durumu, görev, çalışılan birim ve toplam çalışma süresi arasında anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir ($p<0.05$). Liderlik yönetimi alt boyutu ile yaş, eğitim durumu, görev, çalışılan birim, kurumdaki çalışma süresi ve toplam çalışma süresi arasında anlamlı farklılıklar olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Güven alt boyutu ile eğitim durumu, görev, çalışılan birim arasında anlamlı farklılıklar bulunurken, personel ilişkileri alt boyutu ile eğitim durumu, görev ve çalışılan birim arasında anlamlı farklılıklar olduğu sonucuna ulaşılmıştır ($p<0.05$). Toplam kalite algısı ve görev arasındaki anlamlı farklılıklar incelendiğinde idari birim çalışanları ve hekimler (42,94) arasında idari birim çalışanları (66,36) lehinde bir farklılık tespit edilmiştir.

Yıldız(2011) sağlık sektöründe toplam kalite yönetimi algısının kurum kültürü üzerine etkilerini ve bunu etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yaptığı çalışmasını Bursa'daki bir kamu hastanesinde 169 hastane çalışanı üzerinden verilerini toplamış ve toplam kalite yönetimi algısını ortalama puanının üzerinde, alt boyutları arasındaki ilişkisinde mevcut durum alt boyutu yüksek ortalama, personel ilişkileri alt boyutu en düşük ortalama puan düzeyinde olduğunu saptamıştır. Bizim çalışmamızda katılımcıların toplam kalite yönetimi algıları incelendiğinde ortalama düzeyde bir algıya sahip oldukları sonucuna ulaşılmıştır ($3,07 \pm 0,95$). Liderlik yönetimi alt boyutu ortalama puanı $3,40 \pm 0,98$ ile en yüksek ortalamaya sahip alt boyuttur. En düşük ortalama puana sahip olan alt boyut personel ilişkileri olarak karşımıza çıkmaktadır ($2,72 \pm 1,03$).

Pirhan(2014) bir devlet hastanesi'nde yaptığı çalışmada TKY'ye bakış açıları ile hastane ve yönetim memnuniyeti incelenmiş araştırma sonucunda; Hastane çalışanların anlamlı bir ortalaması çalışma arkadaşlarından memnun çıkmıştır. Ayrıca anlamlı bir çoğunluk biçimsel ödüllerin, yönerge ve kuralların TKY'yi olumlu etkileyeceğini, koordinasyon eksikliklerin ise TKY üzerinde olumsuz bir etki yarattığını düşünmektedir. Personeller kendilerinden beklenen iş ve sorumluluklarının tanımlanmış olduğu ve yaptıkları iş ile aldıkları eğitim arasında uyum olduğu konusunda kararsızdırlar. Ayrıca çalışanların fikirlerinin açıkça söylenmesi ve yaşanan bazı çatışmaların her iki tarafın memnuniyetiyle sonuçlandığı konusunda çekimser bir tutum sergilemişlerdir.

Kaygusuz(2012) Sağlık hizmetlerinde TKY Ankara'da iki hastane yöneticilerine yaptığı araştırma sonuçları doğrultusunda sağlık hizmeti veren hastanelerde TKY uygulamalarına geçildiğini bu konuda gerekli eğitimlerin verilmeye başlandığını aynı zamanda hastanelerde çalışan yöneticilerin TKY'yi bir heves olarak görmediklerini, TKY ile hastanedeki hizmet düzeyinin yükseleceğine inandıkları ve TKY'yi desteklediklerini bununla birlikte kalite eğitimi alanlar kalitenin herkesin sorumluluğunda olduğunu ve bir kişiye veya bölüme devredilemez olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Turan(2011) Toplam Kalite Yönetiminin çalışanların bilgi paylaşımı üzerine etkilerini belirlemek amacıyla Edirne'deki bir kamu hastanesinde araştırmaya katılmayı kabul eden 69 hastane çalışanı ile yaptığı çalışmada toplam kalite yönetimi algısı ve alt boyut mevcut durum, personel ilişkileri ve liderlik yönetimi algı düzeylerini incelemiş analiz sonucunda toplam kalite yönetimi algısı puanını orta düzeyin üzerinde

olduğunu (45,10±9,00), alt boyut mevcut uygulama (17,53±4,10), liderlik yönetimi (17,39±3,75), en düşük olduğu alt boyut personel ilişkileri (10,17±3,99); toplam kalite yönetimi algısını en fazla etkileyen faktörün TKY konusunda eğitim almış olma durumu olduğunu saptamıştır. Toplam kalite yönetimi algısı ile demografik özellikler ile yaptığı analiz sonucunda cinsiyet, yaş, öğrenim düzeyine, kişinin mezun olduğu bölüm, çalıştıkları birime, kurumdaki görevlerine göre anlamlı farklılık göstermediği saptanmıştır (p>0.05). Çalışma yılı ve bulunduğu görevdeki süresi ile toplam kalite yönetimi ölçeği puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişkilere rastlanmamıştır (p>0.05). Bizim çalışmamızda katılımcıların toplam kalite yönetimi algıları incelendiğinde ortalama düzeyde bir algıya sahip oldukları sonucuna ulaşılmıştır (3,07±.95). Liderlik yönetimi alt boyutu ortalama puanı 3,40±.98 ile en yüksek ortalamaya sahip alt boyuttur. En düşük ortalama puana sahip olan alt boyut personel ilişkileri olarak karşımıza çıkmaktadır (2,72±1.03). Örgütsel güven alt boyutunun ortalama puanı ise; 2,97±1.09'dir. Toplam kalite yönetimi algısının eğitim durumu (p:0,02), çalışanların görevleri (p:0,01), çalışılan birim (p:0,01) ve toplam çalışma süresi (p:0,02) ile anlamlı farklılıklar olduğu, yaş (p:0,08) ve kurumdaki çalışma süresi (p:0,13) ile anlamlı farklılıklar göstermediği bulunmuştur.

Sarıduman(2016) sağlık kuruluşlarında toplam kalite yönetimi akreditasyon uygulamalarının ve kalite algısı arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla 145 sağlık çalışanının katılımı ile akreditasyonun faydaları, akreditasyon çalışmalarında çalışanların katılımı, kalite yönetimi ve kalite sonuçları ölçeklerinin birbiri ile ilişkisi belirlenerek sağlık çalışanlarının kalite algısı cinsiyet, eğitim, görev ve görevde çalışma süresi gibi değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediği araştırmıştır. “Akreditasyonun Faydaları”, “Akreditasyon Çalışmalarında Çalışanların Katılımı” ve “Kalite Yönetimi” ölçekleri yaş, eğitim, görev, görevde çalışma süresi ve kurumda çalışma süresi değişkenlerine göre farklılık göstermediği(p>0.05) yapılan analizler sonucunda katılımcıların genellikle benzer fikre sahip oldukları görülmüştür. Yönetici kadrosunda çalışanların kalite algısının daha yüksek seviyelerde olduğu düşünülebilir. Kurumdaki çalışma süresinin kalite sonuçları ölçeğini etkilediği 16 yıldan fazla çalışanların diğer sürelerde çalışanlara göre “Kalite Sonuçları” ölçeğinde belirtilen konulara daha az katıldıkları görülmüştür. Çalışan personel açısından kalite algısını ölçmek amacıyla yapılan bu çalışmada genel olarak çalışanların kalite algısının yüksek seviyelerde olduğu görülmüştür. Bizim çalışmamızda toplam kalite yönetimi algısı ile eğitim

durumu, görev, çalışılan birim ve toplam çalışma süresi arasında anlamlı farklılıklar ($p<0.05$) tespit edilmiştir. Katılımcıların görevlerine göre toplam kalite algısını değerlendirdiğimizde idari birim çalışanlarının benzer şekilde daha yüksek seviyede olduğu görülmektedir. Kurumdaki çalışma süresi kalite algısını etkilediği ve 21 yıl ve üstü çalışanlarda kalite algısının düştüğü görülmekte, katılımcıların genel toplam kalite algılarını incelediğimizde ortama düzeyde bir algıya sahip olduğu görülmektedir.

Odabaş(2004) iş tatmini ve bireysel performans arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla üç farklı işletmede çalışan 111 kişi ile yaptığı çalışmada, performans düzeyi ile bağımsız değişkenleri arasındaki regresyon analizinde cinsiyet ($2.73 p>0,05$), medeni hal ($2.17p>0,05$) ve yaş ($1.9p>0,05$) faktörlerinin bireysel performans üzerinde açıklayıcı bir etkisinin olmadığı yani, performans düzeyinin bu faktörlere göre farklı sonuçlar vermediği sonucuna ulaşmıştır. Bizim çalışmamızda iş performansı ile yaş, çalışma süresi ve çalışılan birim arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur ($p< 0,05$).

Aslan(2012)hastanelerde çalışan hemşirelerin bağlamsal performans düzeyleri ve ilişkili faktörleri belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada biri kamu biri özel iki hastanede 500 hemşire ile gerçekleştirilen araştırma sonucunda; hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri ile bağlamsal performans ilişkisine bakıldığında; Hemşirelerin cinsiyetine($p>.05$) göre, çalışma süresine($p>.05$) göreve gelir durumuna ($p>.05$) göre anlamlı fark olmadığı, hemşirelerin yaş ve eğitim durumlarına göre gruplarına göre bağlamsal performans ölçeğinin toplam ve iki alt boyutunun puan ortalamaları arasında çok ileri düzeyde anlamlı fark olduğu belirlenmiş ($p<.001$, $p<.01$). Lise ve lisans mezunu olanların bağlamsal performans toplam puan ortalamalarının yüksek lisans mezunu olanlarınkinden anlamlı olarak daha düşük olduğu (sırasıyla $p: .035$, $p: .000$). Medeni durumuna göre ileri düzeyde anlamlı fark ($p<.001$), çalıştıkları bölüme göre ($p<.01$), yapılan görev türüne göre ($p<.001$) ve kurumdaki toplam çalışma sürelerine göre ($p<.001$) istatistiksel açıdan anlamlı fark olduğu saptandı. Sonuç olarak hemşirelerin bağlamsal performans düzeyinin yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Bizim çalışmamızda iş performansı alt boyut bağlamsal performans ile yapılan analiz sonuçlarına göre yaş, çalışılan birim, çalışma süresi, idari görev, işten memnuniyet, kurum değiştirme isteği, mesleği isteyerek kurumdaki çalışma süresi ($p<0.01$) ile anlamlı farklılıklar bulunurken, cinsiyet ($p:0,51$), medeni durum ($p:0,77$) ve eğitim ($p:0,82$) arasında anlamlı fark bulunamamıştır. Benzer olarak çalışanların

bağlamsal performans alt boyut puanına bakıldığında yüksek düzey puan aldıkları görülmektedir ($4,23 \pm 0,63$).

Doğan(2005) Erciyes Üniversitesi Hastanelerinde görev yapan 392 hemşire üzerinde organizasyonlarda pozitif ve negatif duygusallığın çalışanların görev ve bağlamsal performansları üzerine etkisini belirlemeye yönelik Kayseri’de yaptığı araştırmasında bireylerin modları ile görev performansı($p < 0,001$) ve ortalama performans($p < 0,001$) arasında anlamlı ilişkiler bulunurken, bağlamsal performans ile aralarında anlamlı ilişki bulunamamıştır($p < 0,10$). Yaş değişkeni, çalışma süresi, medeni durum ile görev, bağlamsal performans ve ortalama performans ile arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır($p > 0,10$). Eğitim durumu ile yapılan analiz sonucunda bağlamsal performans($p < 0,10$), görev performansı($p < 0,05$) ve ortalama performans düzeyi($p < 0,01$) anlamlı farklılıklar bulunurken eğitim durumu arttıkça görev ve bağlamsal performansta bir farklılık gözlemlenmediği görülmüştür. Bizim çalışmamızda yaş değişkeni iş performansı($p: 0,00$) ile alt boyut görev($p: 0,01$) ve bağlamsal performans($p: 0,00$) arasında anlamlı ilişkiler olduğu, kurumdaki çalışma süresinin iş performansı($p: 0,01$) ve bağlamsal performans($p: 0,01$) arasında anlamlı ilişkiler olduğu, benzer şekilde ise çalışma süresi ile medeni durum değişkenlerinin iş performansı, alt boyutlar görev ve bağlamsal performans arasında anlamlı farklılık bulunamamıştır($p > 0,05$). Eğitim durumu demografik değişkeni sadece görev performansı alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiş($p < 0,05$) ve eğitim durumu arttıkça görev ve bağlamsal performansta bir farklılık gözlemlenmediği bizim yaptığımız çalışmamızda da benzer şekilde bulunmuştur.

Gül(2013) bankacılık sektöründe görev performans ve bağlamsal performans algı düzeylerini belirlemek için Yalova ilinde özel bankalarda bankacılık görevi yapan kişilere uyguladığı anket sonucunda bankacıların görev performans ve bağlamsal performans algılarının yüksek olduğu ilk etapta göze çarpmaktadır. Ancak hem görev performans hem de bağlamsal performans için ankete katılan bankacıların demografik özelliklerinin herhangi bir etki yaratmadığı yapılan analizlerle de net bir şekilde ortaya çıkmaktadır sonucuna ulaşmıştır. Bizim çalışmamızda iş performansı algısı alt boyut görev ve bağlamsal performans algısı değerlendirildiğinde demografik özelliklerden yaş ve çalışılan birim özelliklerinde iş performans algısı ve alt boyutlarında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Benzer durumda cinsiyet, medeni durum ve görev özelliklerinde ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

Gübüz(2014) Ankara ilinde bulunan bir özel hastanede 410 sağlık çalışanı ile yaptığı çalışmada toplam kalite yönetimi algısının bireysel performansa etkilerini incelemiştir. Sonuçlara göre; toplam kalite yönetimi öğelerinden liderlik, güven ve personel ilişkileri algısının, bireysel performans ile son derece ilişkili olduğu ve artırdığı görülmüştür. Ayrıca; Performans değerlemeye bakıldığında adaletli davranma, takdir edilme, iş yerindeki yönetimin tutumu ve işinin güven vermesi algısı yüksektir sonucuna ulaşmıştır.

Ekici(2009) Kırşehir ilinde bir fabrikada yönetici ve çalışan olmak üzere 281kişi ile yaptığı çalışmada toplam kalite yönetiminin çalışanların performansları üzerine etkilerini araştırmıştır. Sonuç olarak, işletmeleri amaçlarına ulaştıracak olan çalışanlar olduğu için, çalışanlardan etkili ve verimli yararlanılması ve onların performanslarının artırılması, işletmelerin toplam kalite yönetimi felsefesini anlamaları ve uygulamaları ile mümkün olacağını ifade edebiliriz sonucuna ulaşmıştır.

Gedikbey(2009)toplam kalite yönetiminde performans değerlendirmesinin iş tatminine etkilerini araştırmıştır. Araştırmaya otomotiv sektöründe çalışan 100 kişi katılmıştır. Sonuç olarak; ücretlendirme ve performans değerlendirme algısının, çalışanların yetki devri ve katılım algısının, iş algısı ve sosyal haklar algısının ve son olarak çalışanların çalışma ortamlarının, çalışanların iş tatmin düzeyleri üzerinde etkileri vardır. Sonucuna ulaşmıştır.

Özgör(2008) Ankara ilinde bir işletmede 46 kişi ile yaptığı çalışmada toplam kalite yönetimi felsefesinin işgören performansı üzerindeki etkilerini incelemiştir. Toplam Kalite Yönetimi felsefesi ilkelerinin işgören performansına olumlu etkisi olduğu görülmüştür. Demografik değişkenlere göre ilişkiler incelendiğinde ise, işgören performansının yasa, eğitime, çalışma süresine ve unvana göre bir farklılık göstermediği görülmektedir. Toplam Kalite Yönetimi felsefesi ilkelerinin ise yasa, eğitime ve çalışma süresine göre bir farklılık göstermediği, ancak unvana göre bir farklılık gösterdiği görülmektedir. Toplam Kalite Yönetimi felsefesi ilkelerine üst kademedeki çalışanların daha olumlu bir bakış açısına sahip olduğu görülmektedir.

Baş(2000) TKY'nin görev performansı ve son kullanıcı tatminine etkilerini değerlendirmek üzere Kara Kuvvetleri Komutanlığında er/erbaş olarak görev alan 194 kişi ile yaptığı çalışmada toplam kalite yönetiminin doğru anlaşıldığı ve uygulandığı

takdirde bölük seviyesindeki askeri organizasyonların görev performansı ve son kullanıcı tatminini arttırmada kullanılabilir bir yaklaşım olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Yapılan çalışmalarda toplam kalite yönetiminin iş performansı üzerine etkileri araştırılmış ve yaptıkları analiz sonucunda toplam kalite yönetiminin iş performansını olumlu yönde etkilediği sonucuna ulaşmışlardır. Bizim çalışmamızda toplam kalite algısı ile iş performans algı düzeyleri tespit etmeye çalışmış olup orta düzeyde bir kalite algısının mevcut olduğunu ve yüksek düzeyde iş performansına sahip olduğunu görmekteyiz yapılan iki ölçek arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunamamıştır.



6. SONUÇ ve ÖNERİLER

Sürekli olarak gelişme gayreti içerisinde olan kurumlarda, hedef, kaynak ve elde edilen başarının değerlendirilmesini yapacak model ve mekanizmalara ihtiyaç duyulmakta ve geliştirilmektedir. Toplam Kalite Yönetimi, bu modeller arasında en çok sözü edilen yaklaşımdır. Sürekli gelişimin önemine inan kurumlar, öncelikle vizyonlarını belirlemeli, misyon geliştirmeli, sonra buna ulaşmada eldeki kaynaklardan nasıl yararlanılabileceğini bulmalı ve uygulamalar sonucu başarıya ulaşıp ulaşmadıklarının değerlendirilmesini yapacak modeller üzerinde çalışmalıdırlar(114).

Her kurum, kendi alanında bir ilk olmak için değişimleri yakından izlemeli, bununla da kalmayıp değişimlerin öncülüğünü yapabilecek duruma gelmeye çalışmalıdır. Çalışanlar TKY ile yakından ilgilenmeli, değişimleri yakından izlemeli ve yeniden yapılandırma çalışmalarında söz sahibi olmalı ki etkili ve kaliteli sağlık bakım sisteminin oluşturulması ve sürdürülmesi mümkün olsun. Bunun için gerekli olan önemli öğeler; sürekli eğitim ve değişime olan ilgi, istek ve kararlılıktır(114).

Toplanan veriler sonucunda ortalama düzeyde bir Toplam Kalite algı düzeyi bulunmuş olup kalitenin herkesim de görev yapan personelin sorumluluğunda olması gerekliliğinin yetersiz olduğu gözlemlenmiştir. Yöneticilerin, TKY uygulamalarında lider rolü almalı ve TKY'nin gereklilikleri ve uygulanmasında gereken zaman ve enerjiyi çalışanlarla birlikte sunmalıdır.

Çalışanların TKY konusunda ki eğitim yetersizliği, ilgi gösterilmemesi, personelin TKY çalışmalarına katılımının sağlanamaması, ekip çalışması, çalışanların kendi aralarındaki ve üst yönetimle olan iletişim eksiklikleri temel kurumsal sorunlar olarak karşımıza çıkmaktadır. Kalite iyileştirmenin temel kavramlarından biri örgütteki herkesin katılımı olduğundan, yönetim pozisyonu olmayan hastane çalışanlarının TKY'nin uygulanmasına yönelik heves ve istek düzeylerinin artırılması gerektiği söylenebilir.

Araştırmadan elde edilen bulgular; yöneticilerin genel olarak TKY'yi desteklemeleri gerektiğini, TKY'nin uygulanmalarında lider rolü üstlene bilmeleri için eğitim eksikliğinin TKY'nin önünde duran önemli bir engel olduğunu göstermektedir. Bu nedenle, İstanbul ilindeki Sağlık Bakanlığı'na bağlı bu hastane de TKY'nin uygulanabilmesi için, öncelikle yöneticilere TKY'nin anahtar kavramları ve yöntemleri

konusunda eğitim verilmelidir. Yöneticilere verilecek eğitimin özellikle TKY'nin hastanelerin kalite problemlerine hızlı bir çözüm olmadığını, TKY süreci başladıktan sonra sonuçların ortaya çıkmasının zaman alacağını ve hataların çoğunun çalışanlardan değil sistemden kaynaklandığını vurgulaması gerekmektedir.

Hastane yönetimi cephesinden bakıldığında, TKY'nin kademe olarak ayrılmış süreçlerinde aktif olarak denetleme ve önleyici faaliyetler amacıyla sorumluluğun fazla alınmadığı, kalite geliştirme süreci içerisinde bireysel olarak sorumluluğun alınmadığı gözlenmiştir. Ayrıca, yönetim ve personel kademelerinde bakıldığında birbirleri arasında kalite performansı konusunda sorumluluğu kabullenmede çekincelerin olduğu belirlenmiştir.

TKY'nin güven araştırmasına bakıldığında ise sözel ifadelerin, personeller arasında bulunan adil ve eşit yaklaşımların ayrıca personelin birbirleri arasında olan güven de ise problemlerin olduğu görülmekte olup bu sebepten ötürü personellere eğitim ve her kademe de olan personeller arasında olan güven iletişimi iyi yönde artırılarak geliştirilmesi amacıyla çalışmalar yapılması uygun olacaktır.

Personel ilişkilerine daha derinlemesine bakıldığında ise, personellerin bilgi yetersizliği ve bilgi dağılımında yetersizlik ve iletişim eksiklikleri ile maddi ve manevi olarak ödül unsurlarında ki yetersizlik çalışanı tatmin etmemektedir. Ayrıca, TKY'ni gerekliliklerine uygun olarak iş güvenliği tam olarak dikkate alınmadığı gözlenmiştir. Bunun önlenmesi ve geliştirilmesi amacıyla, bilgi paylaşımı için iletişimin ne denli önemli unsur olduğu belirtilmeli ve İş Sağlığı ve Güvenliği eğitiminin seminerler halinde personele sunulması ve personelin her kademesinde bir bütünü oluşturabilecek şekilde iyileştirilmelerin yapılması planlanmalıdır.

Performans değerlendirmeleri her ne konuda olursa olsun herkesin kendini gözden geçirmesini sağlayarak hem yöneticilere hem çalışanlara etkinlik ve verimliliğine katkı sağlayacak birer rehber oluşturmaktadır. Performans değerlendirmenin amacına ulaşabilmesi için değerlendirme sürecine alınan çalışanların katılımının sağlanması ve çalışanın değerlendirme sonuçlarından haberdar edilmesi ve eksik ya da iyi yönlerinin kendisine bildirilmesi, bireysel ve bağlamsal performansının artırılmasına olumlu yönde etki yapacaktır. Çalışanın, değerlendirme sırasında ortaya çıkan eğitim eksiklerini tamamlamak, kendisinin olduğu kadar yöneticisinin de sorumluluğu altında olduğu unutulmamalıdır.

Mesleki bilgi ve yeterlilik düzeyi yapılan işin doğru ve eksiksiz yapılması ile çalışanın kendine güven duyması başarılı bir görev performansı sergilemesi açısından önemli unsurlardır bunun için atılması gereken adımlardan biri de personellerin eğitim gördükleri ve uzmanlaştıkları alanlarda çalışmalarını sağlanmalıdır.

- TKY algısını etkileyen çalışanlara ait cinsiyet, yaş, çalıştığı birim, kurumdaki görevi, TKY konusunda eğitim alma durumu gibi faktörler ve mevcut olan örgüt kültürü belirlenerek; TKY eğitim eksikliği ve TKY algısı hem de kurum kültürü algısının yetersiz olduğu düşünülerek TKY uygulamalarının başarılı olması için düzenli aralıklarla eğitim programlarının uygulanması ve etkinliğinin sürekli değerlendirilmesi önerilmektedir.

- TKY yaklaşımında yöneticilerin rolü oldukça önemlidir. Bu nedenle yöneticiler çalışanlarıyla iletişimde açık, net olmalı onların düşüncelerine değer vermeli ve karar verme sürecine çalışanlarını dahil etmelidirler.

- Kalite yönetimi uygulamaları konusunda bir plan geliştirilmeli bu plana çalışanların katılımı sağlanmalı ve ekip ruhu oluşturulmalıdır.

- Hizmet sunumunda yöneticiler, kalitenin geliştirilmesinde tüm çalışanın işi olduğu anlayış ve yaklaşımı olduğunu benimsetmelidirler.

- Çalışanların motivasyon düzeyleri yönetim tarafından dikkate alınarak performanslarını arttıran çalışmalar yapılabilir.

- Mesleki bilgilerin yetersiz olduğu konular tespit edilerek hizmet içi eğitim programlarının düzenlenebilir.

- Yapılan iş ile karşılığı alınan ücretin arttırılmasına yönelik çalışmalar ve eşit ve adil bir ücret sistemi oluşturulabilir.

- Çalışan performansı değerlendirme sonuçlarına göre pozisyon, terfiler yapılmalı parasal olan veya olmayan ödüller verilmelidir. Aynı zamanda terfilerin çalışanların kıdem ve getirilecekleri pozisyona uygun eğitimi almış olmaları esasına dayalı olarak yapılması da çalışanların motivasyon ve performans düzeyini arttırabilir.

- Yapılan işin alınan eğitime uygun bir şekilde verilmesi sağlanabilir.

- Çalışılan birimden memnun olmayan çalışanların sebepleri araştırılıp servisle ilgili sorunları çözülerek yüksek moralle hizmet vermeleri sağlanabilir.

- Kalite yönetimi uygulamaları konusunda bir plan geliştirilmeli bu plana çalışanların katılımı sağlanmalı ve ekip ruhu oluşturulmalıdır.

KAYNAKÇA

- 1.Güzelsarı S., *Kamu yönetimi disiplininde yeni kamu işletmeciliği ve yönetim yaklaşımları.*, Anadolu Üniversitesi SBF GETA tartışma metinleri, 2004, 66: 1-25.
- 2.Yağcı M.İ., Teoman Duman, 2006, “Hizmet kalitesi - müşteri memnuniyeti ilişkisinin hastane türlerine göre karşılaştırılması: devlet, özel ve üniversite hastaneleri uygulaması”,*Doğuş Üniversitesi Dergisi*,2006, 7(2): 218-238.
- 3.Taş D., “Sağlık Hizmet Kalitesinin Ölçümüne İlişkin Bir Araştırma”,*Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*,2012,(4): 79-102.
- 4.Can A., “Örgüt kültürünün hastanelerde toplam kalite yönetimi uygulamalarına uygunluğunun testine yönelik bir araştırma”, *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*,2008,13(3): 293-307.
- 5.Tekin M., ‘*Kalite Güvence ve Standartlar*’. Günay ofset yayınevi. Konya, 2006.
- 6.Küçük O., Yılmaz E., H. Şen İ., Küçük N.,”Toplam kalite yönetiminin işletme performansına etkisi: lojistik sektöründe bir uygulama” International Journal of Social Science Doinumber :<http://dx.doi.org/10.9761/JASSS2638>, 2015,34:53-67.
- 7.Aslantekin F., Göktaş B.,Uluşen M., Erdem R., “Sağlık hizmetlerinde kalite deneyimi: Dr. Ekrem Hayri Üstündağ Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi örneği” *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, Cilt:2,2007,Sayı:6, 1-71.
- 8.Ertuğrul İ.,*Toplam Kalite Kontrol ve Teknikleri*. 3.baskı, Ekin Kitabevi Yayınları ,İstanbul, 2004,1-456.
- 9.Özçakar N, Bir kamu kuruluşundaki toplam kalite yönetimi uygulamalarının değerlendirilmesi. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 2010,39(1):106-124.
- 10.İlğan A., Erdem M., Taşdan M., Memduhoğlu H.B. “Örgütsel Gelişim Aracıları Olarak Toplam Kalite Yönetimi ile Stratejik Yönetim ve Planlama Yaklaşımları” *Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*,2008,3(35):72-92.

- 11.TSE, *Kalite notları*, Ankara, 1994.
- 12.Ensari L.H., ‘*Eğitim kurumları için toplam kalite yönetimi ve öz değerlendirme*’, Kalder Yayınları, 2002:1-114.
- 13.Çetin K., ‘*Toplam kalite yönetimi felsefesi ve temel unsurları*’ *Milli Eğitim Dergisi* 2002, 155-156.
- 14.Kavrakoğlu İ.,‘*Kalite Cep Kitabı*’, 3. Baskı, Kalder Yayınları, İstanbul, 1996.
- 15.Peşkirioğulları N., ‘*Kalite Yönetiminde ISO 9000 uygulamaları*’. Milli Prokduvite Merkezi Yayınları, Ankara,1997.
- 16.Kavuncubaşı Ş., Kısa A., ‘*Sağlık Kurumları Yönetimi*’, Anadolu Üniv. Yayın, Eskişehir, 767:225-230.
- 17.Top S., ‘*Toplam kalite yönetimi bağlamında sürekli iyileştirme anlayışı*’, 1. Baskı, Beta Basın Yayınevi, 2014:1-457.
- 18.Tanrıverdi H., Erdem Ş.,‘*Sağlık hizmetlerinde hizmet kalitesi ile tatmin düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi ve bir uygulama*’ 2010:73-92.
- 19.Güçlü N., Gülbahar B.,’*Türk Eğitim Sisteminde Toplam Kalite Yönetiminin Uygulanması*’, *Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2006,(13):226-239.
- 20.Sarp N., Aktan Ç., Saran U., “*Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi*”, <http://www.nilgunsarp.com/?p=16> (28.04.2008),491-521.
- 21.Miller R.L.,Cangemi J.P.,’*Why total quality management fails: perspective of top management*’, *Total Quality Management Development*,1993, 12(7):41-49.

22.Köseoğlu M., Hamson D.K. ve Link D. “*Toplam Kalite Yönetim Sistemi Uygulamasının Arkasındaki İnsan Faktörü*” (Çeviren: Orhan Pazarcık), Verimlilik Dergisi, 1994, 23 (4):21-23.

23.Johansson G., 1999, “*Toplam Kalite Yönetimi*”, Dünya Gazetesi, syf:18.

24.Okay G. Toplam Kalite Yönetimi Uygulamalarının Mesleki Ve Teknik Ortaöğretimde Paydaşlar Arasındaki İletişime Etkileri. Tünav Bilim Dergisi 2008;1(2):55-63.

25.Söyük S.,Yenidikici A.Ü.. ‘*Sağlık kurumları işletmeciliği önlisans programı sağlık işletmelerinde kalite yönetimi*’ İstanbul üniversitesi açık ve uzaktan eğitim fakültesi,1. Baskı, İstanbul, 2010(1):1-414.

26.Gözlü, S., 1994, “*Üretim, verimlilik ve toplam kalite yönetimi*”, Toplam Kalite Yönetiminde Türkiye Perspektifi, Uniform Matbaacılık, İstanbul:, ss. 53-58.

27.Karasakal N., ‘*İşletmeler için sosyal sorumluluk bilincinin yerine getirilmesinde toplam kalite yönetimi yönetim felsefesinin etkileri*’ *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, Sayı 2, 2012 (4):157-166.

28.C. Hakan Kağnıcıoğlu ‘*Günümüz işletmelerinin yaşam anahtarı: müşteri odaklılık*’ Anadolu Üniversitesi, Endüstriyel Sanatlar Yüksekokulu, www.onlinedergi.com/MakaleDosyaları/51/PDF2002_1_7.pdf2002, Erişim tarihi: 28.01.2016.

29.Dinçer C. ‘*Kamu hizmetlerinde toplam kalite yönetimi ve sağlık sektöründeki uygulaması*’ yayınlanmamış tezi Sakarya Üniv. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya,2005, 49-51.

30.Sabahattin Aydın, Mehmet Demir ‘*Sağlıkta performans yönetimi, performansa dayalı eködeme sistemi*’, Sağlık bakanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığı, Ankara, 2007 (2):1-102.

- 31.Yukl A.G.,Leadership in Organisation, New Jersey, Prentice-Hall International, 1989, 5th ed.: 1-33.
- 32.Sullivan E.J.,Decker P.J., “Effective Leadership and Management in Nursing”, 5th ed. U.S.A. Prentice Hall. 2001.
- 33.Yeniçeri Ö., *Liderlerin Stratejik Sorumlulukları*, Ahmet Yesevi Stratejik Araştırma Merkezi, <http://www.aysam.gen.tr> (1.7.2006).
- 34.Erdoğan İ., “İşletme Yönetiminde Örgütsel Davranış”, Avcıyol Basım Yayın, İstanbul, 1996.
- 35.Gökmen C. “Toplam Kalite Yönetimi Felsefesi” erişim tarihi: 05.02.2016 dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/1419,tkyfelsefesipdf.pdf?0
- 36.Cüm S., Doğan N., “Öğretmenlerin Çalışma Yaşamında Güdülenme Düzeylerini Artıran Faktörlerin Önem Sırasının Belirlenmesi”, *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 2016, 24(1); 119-132.
- 37.T. Koçel., “İşletme yöneticiliği”. Beta A.Ş., İstanbul,2001:1-633.
- 38.Bolat G.,”Performansa dayalı ücret sisteminin işgören motivasyonuna etkisi” Atılım üniversitesi yüksek lisans tezi, Ankara, 2012.
- 39.Kurt Z. Irmak., “Kalite yönetimi uygulayan hastanelerde çalışan hemşirelerin motivasyon düzeylerinin belirlenmesi” Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2007: 38.
40. Peker, Ö. ve Aytürk N., “Yönetim becerileri”, Yargı Yayınları, Ankara, 2002, (2): 63.
- 41.Uzay, N., *Verimlilik ve Büyüme*. Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 2005,1 (330): 4–81.

- 42.Selim Özdemir, Terane Muradova., ‘‘Örgütlerde motivasyon ve verimlilik ilişkisi ‘‘ *Journal of Qafqaz University*, 2008, 24(1): 146-153.
- 43.Kavrakoğlu, İ., *Toplam kalite yönetimi*, Kalder Yayınları, İstanbul, 1994: 33-37.
- 44.Kovancı A., *Toplam kalite yönetimi*, Fakat Nasıl?, Sistem Yayıncılık, İstanbul, 2001.
- 45.Kıngır S., *Toplam Kalite Yönetimi*, Mesleki ve Teknik Yayınlar Serisi Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, Seri No: 56, 2006:102-103.
- 46.İ. Pelin Dündar, Elif Koralp Özel., *ODÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, Ordu, Issn: 1309-9302 <http://sobiad.odu.edu.tr> Cilt:3, Sayı:6, Aralık 2012:104-129.
- 47.Uztuğ F, Şener G.,Açıköğretim Fakültesi Yayını, 2012, 1562 (1):5-18.
- 48.Riel, C.B.M. and Fombrun, C.J., *Essentials of Corporate Communication*, Routledge Publishing, 2007: 33-52.
- 49.Aktuğlu I., Temiztürk B., ‘‘Bir halkla ilişkiler faaliyeti olarak kurum içi gönüllü çalışma grupları ve bu grupların örgütsel iletişim sürecinde kullandığı iletişim yöntem ve araçlarının analizi’’. Ege Üniversitesi İletişim Fakültesi 2. Ulusal halkla ilişkiler sempozyumu 27-28 nisan 2006.
- 50.Aslantekin F., Göktaş B., Uluşen B, Erdem R., ‘‘Sağlık Hizmetlerinde Kalite Deneyimi: Dr.Ekrem Hayri Üstündağ Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi Örneği’’. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 207, 2(6):59.
- 51.Bekçi İ.; Toraman, A.; ‘‘Kalite Maliyetleri ve Bir Hastanede Hesaplanması’’, *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2011, 16(2): 39-57.
- 52.Croxall, Colleen L. Michigan Hospital CQI/TQM Study, A Dissertation of PhD, WayneStateUniversity, Detroit, 2003.

- 53.Boztok D., Sağlık hizmetlerinde kalite güvencesi, Çalışma Ortamı, Ankara, 1994.
- 54.Yang, C., “The establishment of a TQM system for the health care industry”, The TQM Magazine, 2003, 5(2): 93-98.
- 55.Konca, G. E., İlhan, M. N.; Bumin, M.A., “Yatarak Tedavi Gören Hastaların Hastane Çalışanları ve Hastane Hizmetlerinden Beklentileri ve Beklentilerine İlişkin Memnuniyet Durumlarının Değerlendirilmesi”, *Gazi Tıp Dergisi*, 2006, 17(3): 160-170.
- 56.Ferhat Sayım, Volkan Aydın. “Hizmet sektörü özellikleri ve sistematik olmayan risklerin sektör menkul kıymetleri ile etkileşimine dair teorik bir çalışma”.Dumlupınar üniv., *Sosyal Bilimler Dergisi*, www.acarindex.com/dosyalar/makale/acarindex-1423876571.pdf sayı:29, 2011: 245-262.
- 57.Çavuş M.F, Gemici E, “ Sağlık Sektöründe Toplam Kalite Yönetimi” *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi* The Journal of Academic Social Science, 2013, 1(1): 238-257.
- 58.Demirbilek S., Çolak M., “Sağlık Hizmetlerinde Kalite: Manisa İli Örneği”, *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2008, (2): 91-111.
- 59.Aktan C.C. “Yeni Yönetim Tekniklerinin Kamu Yönetiminde Uygulanması,” *Türk İdare Dergisi*, 1999, (1):425.
- 60.Çoruh M. ve ZorlutunaY., “Hastane Yönetiminde Toplam Kalite Modeli,” Sağlık Yönetiminde Devamlı Kalite İyileştirme, Ankara: Haberal Eğitim Vakfı, 1997.
- 61.Çoruh, M. “Birinci basamak sağlık hizmetlerinde toplam kalite yönetimi”, Ankara, 1995: 23-28.
- 62.Özalbant Z., “Sağlık sektöründe hizmet kalitesi ölçümü ve bir uygulama”, Afyon Kocatepe Üniversitesi Yayını, Afyonkarahisar, 2010, 77: 25-30

63.Sıdıka Kaya, Sağlık kurumlarında kalite yönetimi, T.C. Anadolu üniversitesi Yayın No:2864, 1. Baskı, Eskişehir, 2013.

64.Kıdak L., Nişancı Z.N., Burmaoğlu S.“Sağlık hizmetlerinde kalite ölçümü: kamu hastanesi örneği”Celal Bayar Üniversitesi İ.İ.B.F. Manisa yönetim ve ekonomi,Sayı:2 2015,(22):483-500.

65.Uysal Ş. ''Performans Yönetimi Sisteminin Tanımı, Tarihçesi, Amaç Ve Temel Unsurlarına Genel Bir Bakış'' Journal of Vocational Colleges, Ekim 2015: 33.

66.Schermerhorn, J. R., J. G. Hunt, R. N. Osborn, *Managing Organizational Behavior*, 5th ed. John Wiley&SonsInc, New York, 1994.

67.Baş M. İ., Artar A., İşletmelerde Verimlilik Denetimi, Ölçme ve Değerlendirme Modelleri, Milli Prodüktivite Merkezi Yayınları, Yayın No: 435, Ankara, 1990.

68.Sarı A., *Türk Kamu Yönetiminde Denetimin Etkililiği Açısından Performans Denetimine Geçiş*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2007:48.

69.Altıntaş A., Mahalli İdarelerde Performans Yönetimi ve Riskleri, Sayıştay Dergisi Sayı: 69:4 , <http://www.sayistay.gov.tr/yayin/dergi/icerik/der69m> 21/01/2010

70.Akyüz Ö.F., Değişim rüzgarında stratejik insan kaynakları planlaması, Sistem yayıncılık, İstanbul, 2001:82.

71.Performans ve Risk Denetim Terimleri, Derleme, Sayıştay, Ocak 2000, s.51.

72.Oyman S., *Stratejik Yönetim Sürecinde Performans Ölçümü ve Dengeli Sonuç Kartı Uygulaması: Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası İçin Bir Değerlendirme*, Uzmanlık Yeterlilik Tezi, Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası Muhasebe Genel Müdürlüğü Ankara,2009:.21,<http://www.tcmb.gov.tr/kutuphane/TURKCE/tezler/sumruoyman.pdf> (07/06/2010).

73.Çevik H.H.,Göksu T., Kamu Kurumlarında Performans Yönetimi, Seçkin Yayınları, Ankara, 2008: 62.

74.Kırılmaz H., ‘‘Hasta Memnuniyetini Etkileyen Faktörlerin Sağlık Hizmetlerinde Performans Yönetimi Çerçevesinde İncelenmesi: Poliklinik Hastaları Üzerinde Bir Alan Araştırması’’, Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, Sakarya, 2013, 4(1):12.

75.Helvacı M.A., ‘‘Performans Yönetim Sürecinde Performans Değerlendirmenin Önemi’’, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, sayı:1-2, 2002, (35):155-169.

76.Bingöl D., İnsan Kaynakları Yönetimi, Arıkan Basım Yayım Dağıtım Ltd. Şti., Denizli, 2006: 89-101.

77.Armstrong M., ‘A Handbook of Human Resource Management Practice, 13th ed., Londonand Phila delphia, Page Limited, Kogan, 2014: 202-205.

78.Büyük Larousse Sözlük ve Ansiklopedisi, Interpress Basın ve Yayıncılık, İstanbul, 1992, 11: 549.

79. Karakaş B., Ak R., ‘‘kamu yönetiminde performans yönetimi önemli midir?’’, kamu yönetiminde kalite 3. ulusal kongresi bildirileri, TODAİE Yayınları, No:319, Ankara, 2003:1-546.

80.Ayan A., ‘‘Etik liderlik tarzının iş performansı, içsel motivasyon ve duyarsızlaşma üzerine etkisi: kamu kuruluşunda bir uygulama’’ Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İİBF Dergisi, 2015, 10(3):1-300.

81.Turgay B., ‘‘Güçlü insan güçlü şirket’’, Human Resources, sayı:7, İstanbul, 1997:12-14.

82.Bağcı Z., Bursalı Y. M., ‘‘Duygusal Emeğin İş Performansı Üzerindeki Etkisi: Denizli İlinde Hizmet Sektöründe Görgül Bir Araştırma’’Kafkas Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi KAÜ İİBF Dergisi, Cilt:6, Sayı:10, 2015,1-358.

83.Suliman, A.M.T. “WorkPerformance: Is It One Thingor ManyThings? The Multidimensionality of Performance in a Middle Eastern Context” International Journal of Human Resource Management, 2001, 12(6):1049-1061.

84.Onay M., “ *Çalışanın sahip olduğu duygusal zekasının ve duygusal emeğinin, görev performansı ve bağlamsal performans üzerindeki etkisi*” Ege Akademik Bakış. Celal Bayar Üniversitesi, Uygulamalı Bilimler Yüksek Okulu, Yönetim ve Organizasyon Bölümü, ,Sayı: 4, 2011(11):587-600.

85.Ertan H. *Örgütsel bağlılık, iş motivasyonu, iş performansı arasındaki ilişki: Antalya’da yıldızlı otel işletmelerinde bir inceleme*, Yayımlanmamış Doktora Tezi; Afyonkarahisar Kocatepe Üniversitesi,2008.

86.Gürbüz S., Şahin F.,“Kültürel Zekâ ve Öz-Yeterliliğin Görev Performansı ve Örgütsel Vatandaşlık Davranışı Üzerinde Etkisi: Çokuluslu Örgüt Üzerinde Bir Uygulama”. *İşgüç endüstri ilişkileri ve insan kaynakları dergisi*,2012, cilt: 14, Sayı:2, 123-140.

87.Borman W. C.,Motowidlo S.J. “Task Performance And Contextual Performance: The Meaning For Personnel Selection Research”, Human Performance,1997, cilt:10, 99-109.

88.Özdevecioğlu M., Kanıgür S., “Çalışanların ilişki ve görev yönelimli liderlik algılamalarının performansları üzerindeki etkileri”, *KMU İİBF Dergisi*, sayı:11, 2009: 53-82.

89. Güner M. F., Memiş M.Ü., “Kurumsal performans değerlendirme yöntemlerinin gelişim süreci:1850’lerden 2000’lere bir inceleme”. *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Sayı 2, 2007, (16):299-310.

90.Akı E., Demirbilek T., “Performans değerlendirme sistemi ve performans düşüklüğü nedeniyle iş sözleşmesinin feshi”. *Sosyo Ekonomi Dergisi*, cilt:11, 2010, sayı:11(1):80-96.

91.Güner M., İllez A., ‘‘Personel performans değerlendirme ve 360 derece performans değerlendirme yönetimi’’ tekstil ve konfeksiyon, sayı:1, 2006:325-327.

92.Canman D.,’’ Çağdaş Personel Yönetimi’’. TODAİE yayınları. Ankara. 1995

93.Bakan İ, Kelleroğlu H., ‘‘Performans değerlendirme: Çalışanların performans değerlendirme uygulamalarından beklentileri konusunda bir alan alışması’’. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi Ve Bilimler Fakültesi Yayın, Cilt:8,2003, no:1,103-127.

94.Erdoğan i. ‘‘İşletmelerde personel seçimi ve başarı değerleme teknikleri’’ İşletme Fakültesi Yayın No:248, İstanbul, 1991.

95.Maitland I. Personel Yönetimi. Epsilon Yayınları eviri Duygu Uğur 3.basım, İstanbul, 1998.

96.Aldakhılallah A.K., Parante D.H., ‘‘Redesigning a SquarePeg: Total Quality Management PerformanceAppraisals’’, Total Quality Management, Cilt: 13, 2002 Sayı: 1, s. 39-51.

97.CASCIO F. W.,Managing Human Resources Productivity, Quality of Work Life, Profits, McGraw-Hill, 2. Baskı, New York, 1992.

98.Daft L. R., *Management*, The Dreyden Press, 2. Baskı, Chicago, 1991.

99.Barutçugil İ., *Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi*, Kariyer Yayıncılık, İstanbul, 2004.

100.Ülker ., ‘‘Başarım Değerlemesi’’, Konaklama İşletmelerinde İnsan Kaynakları Yönetimi: İlkeler ve Uygulamalar, (Ed. Cengiz Demir), Nobel Yayınları, Ankara, 2005,s.129-148.

101.Cenzo D., Robbins S. *Performanceappraisals: personal human resource management*. PrenticeHall: Englewood Cliffs, 3. Baskı,1988:361-364.

- 102.Seyyar A., Cihan S. Ö. *İnsan kaynakları terimleri sözlüğü*. Değişim kitabevi İstanbul, 2007, 307-308.
- 103.Sabuncuoğlu Z. *İnsan kaynakları yönetimi*. Ezgi Kitabevi, Bursa, 2001syf: 166-167.
- 104.Bernardin H. J.,Beatty R. W. *Performanceappraisal: assessinghumanbehavior at work*. Boston, Massachusetts: Kent Publishing Company. Baton.1984,1-403.
105. Kantos Z.E., ‘‘The Performance Evaluation Process and The 360 Degrees Feedback System’’ *Eğitim Bilimleri Dergisi* 2013, 12(23):59-76.
- 106.Akal Z., *İşletmelerde performans ölçüm ve denetimi*, 4.B. Milli Prodüktivite Merkezi Yayınları No: 473, Ankara, 2000.
- 107.Demir Y. ve Partal O., *Performans Denetimi*, 2010, sayfa no:22. <http://application2.ibb.gov.tr/maliyonetim/raporlar/malihizmetler/PerformansDenetimi.pdf>, erişim: 10.03.2017.
- 108.Karaman R., İşletmelerde performans ölçümünün önemi ve modern bir performans ölçme aracı olarak balanced scorecard. *SÜ İİBF Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi* sead.selcuk.edu.tr/sead/article/view/255 2009:411-427.
- 109.Tahiroğlu F., *Düşünceden sonuca insan kaynakları*, Hayat Yayınları, 3. Baskı, İstanbul, 2003.
- 110.Palmer M., *Performans değerlendirmeleri*, Rota Yayınları, İstanbul, 1993.
- 111.Balcı A., *Örgütsel davranış*, Pegem A Yayıncılık, Ankara,2000.
- 112.Bozkurt Ö., Bozkurt İ., ‘‘İş Tatminini Etkileyen İşletme İçi Faktörlerin Eğitim Sektörü Açısından Değerlendirilmesine Yönelik Bir Alan Araştırması’’. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 2008, 9 (1):1-18.

113.Yazıcıoğlu Y., Erdoğan S., *Spss uygulamalı bilimsel araştırma yöntemleri*. Detay Yayıncılık, Ankara, 2004.

114.Akbayrak N., ‘ ‘ *Kalite ve hemşirelik*’ Atatürk Ün. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, Cilt: 2, 1999, (2):40-41.

115.Boven D. E.,Lawler E. E., *Total Quality-Oriented Human Resources Management.*, Organizational Dynamics, 1992, 20(4):29-44.

116.Filiz Z, Kolukısa S., ‘ ‘Servqual yöntemi ve bir hizmet işletmesinde uygulaması’’. Dumlupınar ün. *Sosyal bilimler dergisi*, özel sayısı,2013:253-266
sbe.dpu.edu.tr/index/sayfa/3437/eyi-2013-ozel-sayisi erişim:10.04.2017

EKLER

Ek 1. Anket Formu

KİŞİSEL BİLGİLER

Sayın katılımcı, bu anket formu Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlıkta Kalite Yönetimi Yüksek Lisans programında Yrd. Doç. Dr. Selma SÖYÜK danışmanlığında yürüttüğüm tez çalışması için hazırlanmıştır. Anketin amacı; Sağlık çalışanlarında Toplam Kalite Yönetimi ve İş performansı algısını ölçmektir. Araştırma sonuçları sadece bilimsel amaçlı kullanılacaktır. Formu doldururken isim belirtmenize gerek yoktur verilen bilgiler gizli tutulacaktır. Zaman ayırdığınız için teşekkür ederim.

Ad-Soyad: Sibel Nur YILMAZ

Tlf: 0 546 478 63 20

1. **Cinsiyetiniz?** a) Kadın b) Erkek
2. **Yaşınız?**
3. **Medeni durumunuz?** a) Evli b) Bekâr
4. **Eğitim durumunuz?**
 a) Lise b) Ön Lisans c) Lisans d) Yüksek Lisans / Doktora
5. **Hastanedeki göreviniz nedir?**
 a) Hekim b) Ebe / Hemşire c) Fizyoterapist
 d) idari Birim e) Memur f) Tıbbi Sekreter
 g) Diğer.....
6. **İdari göreviniz var mı?** Var Yok
Varsa Belirtiniz.....
7. **Hastanedeki çalıştığınız bölüm/ birim?**
 a) Cerrahi/ Ameliyathane Birimi b) Dâhili Birim
 c) Yoğun Bakım d) Acil Servis
 e) Poliklinik f) Laboratuvar
 g) Teknik h) idari Birim
 i) Diğer
8. **Kaç yıldır bu hastanede çalışıyorsunuz?**
 a) 1 yılın altı b) 1 - 5 yıl arası c) 6 – 10 yıl arası
 d) 11 – 15 yıl arası e) 16 – 20 yıl f) 20 yıl üstü
9. **Toplam mesleki deneyiminiz?**
 a) 1 yılın altı b) 1 - 5 yıl arası c) 6 – 10 yıl arası
 d) 11 – 15 yıl arası e) 16 – 20 yıl f) 20 yıl üstü
10. **İşinizden memnun musunuz?**
 a) Evet b) Hayır
11. **Bir fırsatınız olsa kurum değiştirmek ister misiniz?**
 a) Evet b) Hayır
12. **Mesleğinizi isteyerek mi seçtiniz?**
 a) Evet b) Hayır

Ek 2. Anket Formu

TOLAM KALİTE YÖNETİMİ ÖLÇEĞİ	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
	1	2	3	4	5

TKY LİDERLİK YÖNETİMİ

Hastane yönetimi ve her kademedeki yönetici hastanenin kalite performansından hangi ölçüde sorumlu olduğunu bilir					
Hastane yönetimi ve her kademedeki yönetici hastanenin kalite geliştirme sürecine katılır					
Hastane yönetimi ve her kademedeki yönetici hastanenin kalite geliştirme sürecini destekler					
Hastane yönetimi ve her kademedeki yönetici birbirlerinin hastanenin kalite performansı konusundaki kendi sorumluluğunu kabullenmiştir					
Hastane yönetimi ve her kademedeki yönetici birbirlerinin hastanenin kalite performansı konusundaki sorumluluğunu kabullenmiştir					

TKY GÜVEN

Hastane yönetimi ve her düzeydeki yönetici ile personel birbirine verdiği sözleri her zaman yerine getirir					
Hastane yönetimi ve her düzeydeki yönetici personele eşit ve adil davranır					
Hastane yönetimi ve her düzeydeki yönetici ile personel birbirine güvenir					

TKY PERSONEL İLİŞKİLERİ

Hastanede tüm personel, yeni teknolojiler, bunların kurulumu, kurumsal iş planları ve rakip hastanelerin performansı hakkında bilgilendirilmektedir					
Hastanede tüm personel iş güvenliğine sahiptir					
Hastanede tüm personele performansına uygun şekilde tanımlanan parasal olmayan ödüller verilmektedir					
Hastanede tüm personele performansına uygun şekilde tanımlanan parasal ödemeler yapılmaktadır					

Ek 3. Anket Formu

İŞ PERFORMANS ÖLÇEĞİ	Kesinlikle				
	Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle
	1	2	3	4	5
GÖREV PERFORMANSI					
1. Meslek bilgimin yeterli olduğumu düşünüyorum					
2. İşimi yerine getirmede becerikli olduğumu düşünüyorum					
3. Mesleki yeteneklerimin yeterli olduğumu düşünüyorum					
4. İşimi yerine getirmede çabuk olduğumu düşünüyorum					
BAĞLAMSAL PERFORMANS					
5. İşime karşı ilgili olduğumu düşünüyorum					
6. Mesleğimi sevdiğimi düşünüyorum					
7. Hastalara karşı ilgili ve yardımsever olduğumu düşünüyorum.					
8. Hastalara karşı saygı ve sevgimin yeterli olduğumu düşünüyorum					
9. İşimi yerine getirmede gerekli özen ve dikkate sahip olduğumu düşünüyorum					
10. Arkadaşlarımla uyum ve işbirliği içinde çalıştığımı düşünüyorum					
11. Amirlerime karşı saygımın tam olduğumu düşünüyorum					
12. Yaptığım işten çok memnun olduğumu düşünüyorum					
13. Dürüst ve güvenilir olduğumu düşünüyorum					
14. Temiz ve düzenli çalıştığımı düşünüyorum					
15. Kibar ve güler yüzlü olduğumu düşünüyorum					
16. Hasta güvenliğine dikkat ettiğimi düşünüyorum					
17. İçten, samimi ve yardımsever olduğumu düşünüyorum					
18. Sabırlı olduğumu düşünüyorum					
19. Anlayış ve hoşgörüyeye sahip olduğumu düşünüyorum					
20. Azimli ve sebatkar (bir işi yılmadan sonuna kadar götüren) olduğumu düşünüyorum					
21. Enerjik ve sevimli olduğumu düşünüyorum					
22. İşimle ilgili olarak kendi başıma karar verebildiğimi düşünüyorum					
23. Sorumluluk duygusuna sahip olduğumu düşünüyorum					
24. Sosyal ilişkilerimin olumlu olduğunu düşünüyorum					

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı:	Sibel Nur	Soyadı:	Yılmaz
Doğum Yeri:	Konya	Doğum Tarihi:	01.03.1985
Uyruğu:	T.C.	Tel:	546 478 63 20
e-mail:	sibelnursolmaz@gmail.com		

Eğitim Düzeyi

	Mezun Old. Kurum	Mezuniyet Yılı
Lise:	Atatürk Lisesi	2000
Lisans:	Adnan Menderes Sağlık Yük. Okulu Hemşirelik Bölümü	2007

İş Deneyimi

Görevi	Kurum	Süre
Hemşire	Konya Çeşmelisebil Sağlık Evi	2007
Hemşire	Şanlıurfa Balıklıgöl Devlet Hastanesi	2007
Hemşire	Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi / Yeldeğirmeni Semt Polk.	2012- halen devam ediyor...



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU
İstanbul İli Anadolu Kuzey Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği
Sağlık Bilimleri Üniversitesi
İstanbul Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi



Sayı : 62977267-770-
Konu : Anket İzni Hk.

İSTANBUL İLİ ANADOLU KUZEY KAMU HASTANELERİ BİRLİĞİ GENEL
SEKRETERLİĞİ

İlgi : 28.11.2016 tarihli 21560 sayılı yazınız.

Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Kalite Yönetimi Yüksek Lisans programı öğrencisi Sibel Nur SOLMAZ'ın "Sağlık Çalışanlarında Toplam Kalite Yönetimi ve İş Permonsı Algısı: Bir Kamu Hastanesi Örneği" konulu veri toplamaya yönelik çalışmasını kurumumuzda yapabilmesine dair ilgi sayılı yazınız ilgili Bölüm Sorumluları tarafından değerlendirerek Hastane Yönetimimizce uygun bulunmuştur.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Prof.Dr. İbrahim YEKELER
Başhekim



Tıbbiye Cad. No: 40 Üsküdar-İSTANBUL

Telefon: 0216 414 45 02-1114

e-Posta: gnckrcm@gmail.com

Evrakı Doğrulamak İçin : <http://85.111.55.22:805/enVision/Dogrula/6EKNR9>

Ayrıntılı bilgi için irtibat: Gonca DİKMEN