

T.C.
OKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SAĞLIKTA KALİTE YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

İSTANBUL İLİNDEKİ KAMU VE ÖZEL HASTANELERDE
KALİTE YÖNETİM SİSTEMİNDE SÜREKLİ İYİLEŞTİRME
(KAİZEN)' NİN, İNSAN KAYNAKLARI
YÖNETİMİ ÜZERİNE ETKİLERİ

NURAN ERASLAN

Tez Danışmanı
Yrd. Doç. Dr. Onur YARAR

İstanbul, 2014

T.C.
OKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SAĞLIKTA KALİTE YÖNETİMİ
YÜKSEK LİSANS TEZİ

İSTANBUL İLİNDEKİ KAMU VE ÖZEL HASTANELERDE
KALİTE YÖNETİM SİSTEMİNDE SÜREKLİ İYİLEŞTİRME
(KAİZEN)'NİN, İNSAN KAYNAKLARI YÖNETİMİ
ÜZERİNE ETKİLERİ

NURAN ERASLAN
112021035

Tez Danışmanı
Yrd. Doç. Dr. Onur YARAR

İstanbul, 2014

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

Adı ve Soyadı : Nuran Eraslan Öğrenci No : 112021035
Anabilim/Bilim Dalı: Sağlıkta Kalite Yönetimi Tez Savunma Tarihi : 19.06.2014
Danışman : Yrd. Doç. Dr. Onur Yarar Tez Savunma Saati :10.00

Tez Konusu : İstanbul İlindeki Kamu Ve Özel Hastanelerde, Kalite Yönetim Sisteminde Sürekli İyileştirme (KAİZEN)'NİN İnsan Kaynakları Yönetimi Üzerine Etkileri

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

JÜRİ ÜYESİ	İMZA	KANAATİ (KABUL/RED/DÜZELTME)
Yrd. Doç. Dr. Onur Yarar		KABUL
Prof. Dr. Mithat Kıyak		
Yrd. Doç. Dr. Yıldırım B. Gülhan		KABULÜ

YEDEK JÜRİ ÜYESİ	İMZA	KANAATİ (KABUL/RED/DÜZELTME)
Yrd. Doç. Dr. Erdiñ Ünal		Kabulü

ÖZET

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın ana hedeflerinden biri sağlık hizmetlerinde, sürekli iyileştirme ve geliştirme felsefesinin benimsenmesi olmuştur. Globalleşme, teknolojik gelişmeler ve iletişim kanallarının gelişmesiyle; toplumun farklılaşan beklentilerine cevap verebilmek ve değişimi yakalamak için, kalite yönetim sistemleri hastanelerimizin vazgeçilmez bir unsuru haline gelmiştir.

Bu araştırmada; Kalite Yönetim Sisteminde, Sürekli İyileştirmenin, İKY Üzerine Etkilerinin ortaya çıkarılması amaçlandı. Araştırmanın evrenini, İstanbul ilindeki 2 Kamu ve 2 Özel Hastanede görev yapan, 1.600 sağlık sektörü çalışanı oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise; tabakalı örnekleme yöntemiyle belirlenen, 360 sağlık sektörü çalışanı oluşturmaktadır. Araştırmada, objektif örnekleme yöntemi olarak, randomize yöntem kullanılmış ve anket yöntemiyle veriler toplanmıştır. Araştırmada beşli Likert türü ölçek ve Evet- Hayırdan oluşan iki seçenekli ölçek kullanılmıştır. Ölçek güvenilirliğinin test edilmesinde, Cronbach's Alpha katsayısından yararlanılmış ve 25 kişiden oluşan araştırmanın pilot çalışmasında, Cronbach's Alpha değeri 0,895 olarak tespit edilmiştir. Bu sonuç, ölçeğin güvenilir bir ölçek olduğunu ortaya koymaktadır.

Araştırmada sürekli iyileştirmenin; İKY alt boyutlarından, iş tanımı-görev-yetki-sorumluluk, oryantasyon, eğitim, iş rotasyonu, kariyer gelişimi, performans değerlendirme ve ödüllendirmeyi, etkilediği ve güçlü ilişkilerinin olduğu, sürekli iyileştirmenin; iş sağlığı ve güvenliği üzerinde az etkili olduğu belirlendi. Araştırma sonucunda ise; kalite yönetim sisteminde, sürekli iyileştirmenin insan kaynakları yönetimi uygulamaları üzerinde orta düzeyde pozitif etkili olduğu tespit edildi.

Hastanelerin yoğun rekabet ortamında başarılı olabilmesi için, birtakım sistemler yoluyla geliştirilmesi zorunlu hale gelmiştir. Süreçlerini iyileştiren, insana yatırımı sürdüren ve çalışanlarını dinamik tutan sağlık kurumları; rakipleri arasından kolayca sıyrılarak, geleceğin modern hastanelerinin daha verimli hale gelmelerine katkıda bulunacaktır.

Anahtar Kelimeler: Hastane, Sürekli İyileştirme, Kalite Yönetim Sistemi ve İnsan Kaynakları Yönetimi

ABSTRACT

THE EFFECTS OF CONTINUOUS IMPROVEMENT (Kaizen) ON HRM IN QUALITY MANAGEMENT SYSTEM IN THE PUBLIC AND PRIVATE HOSPITALS IN ISTANBUL

One of the main objectives of The Health Transformation Program is an adoption of the philosophy of the Continuous Improvement and Development. With the developments of globalization, technology and communication channels, our future hospital quality management systems have become an indispensable element to be able to respond to the expectations of the differentiating society and to capture the renovation.

The aim of this study is to shed a light on the effects of Quality Management System, and Continuous Improvement on the HRM. The population of the study consists of two public and two private hospitals in Istanbul, which employ 1.600 health sector employees. The sample of the study is consisted of 360 health sector employees determined by the stratified sampling method. As the sampling of the study randomized methods have been used, and the data has been collected through the questionnaire method. In the study, A Likert-Type and Yes-No Scales were used. To test the reliability of the scale, Cronbach's Alpha coefficients are used and then, Cronbach's Alpha value is determined to be 0.895 in the pilot study which consist of 25 people. This result reveals that the scales are reliable.

In the study; it is found that the continuous improvement of the subdimensions of the HRM; that job description-task-authority-responsibility, orientation, training, job rotation, career development, performance evaluation and rewarding are highly related to each other but, the continuous improvement effects on occupational health and safety are determined to be less effective. In conclusion, it is found that Continuous Improvement has a positive influence on HRM in Quality Management System at a medium level.

In order to be successful, hospitals needs to renovate their HRM functions continually in such a competitive environment. Health organizations, which improve processes, invest on human and manage their employees in a dynamic setting will be the most successful among their counterparts.

Key Words: Hospital, Continuous Improvement, Quality Management System,
Human Resource Management

ÖNSÖZ

Bu araştırmanın amacı; Kalite Yönetim Sisteminde, Sürekli İyileştirme'nin İKY Üzerine Etkilerini ortaya çıkarmak ve sürekli iyileştirme ile ilgili eksikliklerin yapılandırılmasına katkıda bulunabilmektir. Bu nedenle; İstanbul ilindeki Kamu ve Özel Hastanelerde, sürekli iyileştirme konusunun öneminden hareket ederek, İKY uygulamaları irdelenmeye çalışılmıştır.

Tez çalışmam esnasında yoğun iş temposuna rağmen, benden desteğini esirgemeyen, tüm bilgi, birikim ve tecrübelerini paylaşan tez danışmanım Sn. Yrd. Doç. Dr. Onur YARAR'a sonsuz teşekkür ve şükranlarımı borç bilirim. Fikir ve önerileriyle beni yönlendiren, Okan Üniversitesi Sağlıkta Kalite Yönetimi Yüksek Lisans Program Başkanımız Sn. Yrd. Doç. Dr. Yıldırım Beyazıt GÜLHAN'a teşekkürü borç bilirim.

Ayrıca, bütün eğitim hayatım boyunca, bana en iyi olanı sağlamaya çalışarak destekleyen aileme teşekkürlerimi ve saygılarımı sunar, çalışmamın tüm ilgililere yararlı olmasını dilerim.

Nuran Eraslan

İstanbul, 2014

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, kullandığım ve kaynak gösterdiğimi beyan ederim.

Nuran Eraslan

İmza

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	iii
ABSTRACT.....	iv
ÖNSÖZ.....	vi
BEYAN.....	vii
İÇİNDEKİLER.....	viii
TABLolar LİSTESİ.....	xiv
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	xvii
SEMBOL ve KISALTMALAR	xviii
1. GİRİŞ.....	1
2. GENEL BİLGİLER.....	2
2.1 KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ VE SÜREKLİ İYİLEŞTİRME.....	2
2.1.1 Kalite Yönetim Sistemi.....	2
2.1.1.1 Kalite Kavramı ve Kalitenin Konusu	2
2.1.1.2 Kalite Yönetim Sistemi'nin Tanımı ve Amacı	3
2.1.1.3 Kalite Yönetim Sistemi Prensipleri	5
2.1.1.4 Kalite Yönetim Sistemlerinin Gerekliliği.....	6
2.1.1.5 Kalite Yönetim Sistemi Uygulamanın Yararları	7
2.1.1.6 Kalite Yönetim Sistemine Diğer Disiplinlerin Katkıları	8
2.1.1.7 Sağlık Hizmetlerinde Kalite Yönetim Sistemi'nin Gelişimi	9
2.1.1.8 Hastanelerde Kalite Yönetim Sistemi.....	11
2.1.2 Sürekli İyileştirme (Kaizen).....	13
2.1.2.1 Sürekli İyileştirme (Kaizen) Kavramı	13
2.1.2.2 Kaizen Değer Sistemi ve Temel Özellikleri	14
2.1.2.3 Kaizenin Ayağını Oluşturan 3 Sütun.....	15
2.1.2.4 Sürekli İyileştirmenin Gerekçeleri.....	16
2.1.2.5 Kaizen Anlayışında Hiyerarşik Kademelerin Görevleri.....	18
2.1.2.6 Kaizen Öneri Sistemi.....	18
2.1.2.7 Kaizen'in Boyutları	19
2.1.2.8 Kaizen'in Yararları ve Kalite Yönetimine Katkısı	20
2.1.2.9 Kaizenin İçerdiği İyileştirme Teknikleri	22
2.1.2.9.1 Sürekli İyileştirmede 5S Felsefesi.....	22

2.1.2.9.2	Kaizen’de 5 Neden	24
2.1.2.9.3	Kaizen’de 4M İlkesi	25
2.1.2.9.4	3 MU Kontrol Sistemi.....	26
2.1.2.10	Sürekli İyileştirmede Başarı Koşulları ve İzlenecek Faaliyetler	27
2.1.2.10.1	Sürekli İyileştirmeyi Gerçekleştirme Koşulları ...	27
2.1.2.10.2	Sürekli İyileştirmede Başarı Şartları ve Yönetimin Rolü	28
2.1.2.10.3	Sürekli İyileştirmede İzlenecek Faaliyetler	29
2.1.2.10.4	Dünya Markalarının Sürekli İyileştirme (Kaizen) Sloganları	30
2.2	İNSAN KAYNAKLARI YÖNETİMİ	31
2.2.1	İnsan Kaynakları Yönetimine Kavramsal Bakış.....	31
2.2.1.1	İnsan Nedir?.....	31
2.2.1.2	İnsan Kaynak mı? Kaynak Değil mi?.....	31
2.2.1.3	Entelektüel Sermaye Unsuru Olarak İnsan.....	32
2.2.1.4	İnsan Kaynakları Yönetiminin Tanımı	32
2.2.2	İKY Paradigmasının Yerleşmesi	33
2.2.3	İnsan Kaynakları Yönetiminin Amacı, Önemi ve Sorumlulukları	34
2.2.3.1	İKY’nin Amacı	34
2.2.3.2	İKY’nin Organizasyonlar ve Sağlık Yönetim Sistemleri İçin Önemi	35
2.2.3.3	İKY’nin Önemi 21.Yüzyılda Etkileyen Unsurlar.....	36
2.2.3.4	İKY’nin Rolü ve İK Yöneticisinin Özellikleri	39
2.2.4	İnsan Kaynakları Yönetimi’nin Faaliyetleri	39
2.2.4.1	Eğitim ve Geliştirme.....	40
2.2.4.1.1	Genel Terim ve Kavramlar	40
2.2.4.1.2	Eğitim ve Geliştirme Süreci Aşamaları	42
2.2.4.1.3	Organizasyonlarda Eğitimin Yapılmasını Gerektiren Durumlar	45
2.2.4.1.4	İş Hayatında Uygulanan En Yaygın Eğitimler	46
2.2.4.1.5	İşgören Eğitiminde Uygulanan Yöntemler ve Yararları	47
2.2.4.2	İş Rotasyonu	48

2.2.4.2.1	İş Rotasyonu'nun Tanımı ve Önemi.....	48
2.2.4.2.2	İş Rotasyonun Amaçları	49
2.2.4.2.3	İş Rotasyonunun Avantajları	50
2.2.4.2.4	İş Rotasyonu Modelleri.....	51
2.2.4.2.5	Türkiye'de ve Dünyada İş Rotasyonu Uygulamaları	51
2.2.4.3	Oryantasyon Eğitimi	52
2.2.4.3.1	Oryantasyon Eğitiminin Tanımı, Amaç ve Önemi	52
2.2.4.3.2	Oryantasyonda Yöneticinin ve İKY Departmanının Rolü.....	53
2.2.4.3.3	Oryantasyon Eğitim Faaliyeti ve Süreci	53
2.2.4.3.4	Oryantasyon Eğitimi Türleri.....	55
2.2.4.3.5	Oryantasyon Eğitiminde Kullanılan Yöntemler ..	55
2.2.4.3.6	Etkin Bir Oryantasyon Eğitiminin Sağlayacağı Faydalar	56
2.2.4.4	Performans Değerlendirme.....	57
2.2.4.4.1	Performans Değerlendirmenin Tanımı, İKY'deki Yeri ve Amaç	57
2.2.4.4.2	Performans Değerleme Sürecinde Kriterler.....	58
2.2.4.4.3	Performans Değerlendirme Sonuçlarının Kullanılması.....	59
2.2.4.4.4	Performans Değerlendirme Sisteminin Yararları	60
2.2.4.4.5	Performans Geliştirme Faaliyetleri.....	61
2.2.4.4.6	Performans Değerlendirme Yöntemleri.....	62
2.2.4.4.7	Performans Değerlendirmede Güncel Konular ...	62
2.2.4.5	Kariyer Geliştirme	63
2.2.4.5.1	Kariyer Kavramı ve Özellikleri	63
2.2.4.5.2	Kariyer Geliştirme Tanımı ve Modeli	64
2.2.4.5.3	Kariyer Geliştirmeyi Etkileyen Faktörler	66
2.2.4.5.4	Kariyer Geliştirme Önerileri.....	67
2.2.4.5.5	Geleneksel ve Yeni Kariyer Yaklaşımları	69
2.2.4.6	Ödüllendirme ve Takdir Sistemleri	70

2.2.4.6.1	Ödüllendirme Sistemleri'nin Tanımı ve Kapsamı	70
2.2.4.6.2	Ödüllendirmenin Amaçları	70
2.2.4.6.3	Ödül Belirleme Faktörleri.....	71
2.2.4.6.4	Ödüllendirme'nin Motivasyon Üzerine Etkisi.....	72
2.2.4.6.5	Ödüllendirme Sistemleri ve Ödül Türleri	73
2.2.4.6.6	Takdir Sistemleri	73
2.2.4.7	İş Sağlığı ve İş Güvenliği	74
2.2.4.7.1	İSG'nin Kavramsal Çerçevesi ve Amacı.....	74
2.2.4.7.2	İşyerindeki Sağlık ve Güvenlik Tehlikeleri.....	76
2.2.4.7.3	İKY'nin Koruma İşlevi Olarak İSG	77
2.2.4.7.4	Ulusal Düzeyde İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamaları	78
2.2.4.7.5	İşverenin İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin Yükümlülükleri.....	79
2.2.4.7.6	Uluslararası Platformda İSG Uygulamaları.....	81
2.2.4.7.7	Uluslararası İş Sağlığı ve Güvenliği Programları	81
2.2.4.7.8	İSG Uygulamalarının Çalışana, Kurumsal Performansa ve Ulusal Ekonomiye Etkileri	82
2.2.4.7.9	Sağlık Kurumlarında İş Güvenliği Kuralları	83
3.	GEREÇ VE YÖNTEM.....	85
3.1	Araştırmanın Amacı ve Önemi	85
3.2	Araştırmanın Yöntemi	85
3.3	Araştırmanın Modeli.....	87
3.4	Araştırmanın Pilot Çalışması	88
3.5	Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	89
3.6	Veri Toplama Araç ve Teknikleri.....	89
3.6.1	Sürekli İyileştirme Ölçeği.....	90
3.6.2	İş Tanımı-Görev-Yetki-Sorumluluk Ölçeği	91
3.6.3	Oryantasyon Ölçeği	92
3.6.4	Eğitim Ölçeği.....	93
3.6.5	İş Rotasyonu Ölçeği.....	93
3.6.6	Kariyer Gelişimi Ölçeği.....	94
3.6.7	Performans Değerlendirme ve Ödüllendirme Ölçeği	94

3.6.8	İş Sağlığı ve Güvenliği Ölçeği.....	95
3.7	Araştırmanın Uygulanması ve Verilerin Toplanması.....	96
3.8	Araştırmanın Hipotezleri	96
3.9	Araştırmada Kullanılan İstatistiksel Analizler.....	97
3.10	Araştırmanın Sınırlılıkları ve Karşılan Güçlükler	97
3.11	Araştırmanın Varsayımları	98
4.	BULGULAR.....	98
4.1	Araştırmaya Katılanların Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı	99
4.2	Araştırmaya Katılanların Sürekli İyileştirme ile İlgili İfadelere Verdiği Cevapların Dağılımları	101
4.3	Araştırmaya Katılanların İnsan Kaynakları Yönetimi ile İlgili İfadelere Verdiği Cevapların Dağılımları	105
4.3.1	Araştırmaya Katılanların İş Tanımı-Görev-Yetki-Sorumluluk ile İlgili İfadelere Verdiği Cevapların Dağılımları	105
4.3.2	Araştırmaya Katılanların Oryantasyon ile İlgili İfadelere Verdiği Cevapların Dağılımları.....	107
4.3.3	Araştırmaya Katılanların Eğitim ile İlgili İfadelere Verdiği Cevapların Dağılımları	109
4.3.4	Araştırmaya Katılanların İş Rotasyonu ile İlgili İfadelere Verdiği Cevapların Dağılımları.....	112
4.3.5	Araştırmaya Katılanların Kariyer Gelişimi İle İlgili İfadelere Verdiği Cevapların Dağılımları.....	113
4.3.6	Araştırmaya Katılanların Performans Değerlendirme ve Ödüllendirme ile İlgili İfadelere Verdiği Cevapların Dağılımları.....	116
4.3.7	Araştırmaya Katılanların İş Sağlığı ve Güvenliği ile İlgili İfadelere Verdiği Cevapların Dağılımları.....	118
4.4	Katılımcıların Kurumlarının Sürekli İyileştirme ve İKY Faaliyet Düzeyini Değerlendirmelerinin Ortalamaları	119
4.5	Katılımcıların Sürekli İyileştirme Hakkındaki Görüşlerinin Demografik Özelliklere Göre Ortalamaları	120
4.6	Katılımcıların İKY Faaliyetleri Hakkındaki Görüşlerinin Demografik Özelliklere Göre Ortalamaları	124

4.7	Sürekli İyileştirme ve İKY Faaliyetleri Arasındaki İlişkinin Korelasyon Analizi ile İncelenmesi	140
4.8	Sürekli İyileştirmenin İnsan Kaynakları Yönetimi Üzerine Etkisinin Regresyon Analizi ile İncelenmesi	141
5.	TARTIŞMA.....	144
6.	SONUÇ ve ÖNERİLER.....	147
	EKLER.....	155
	-Kaynakça.....	155
	-Anket Formu.....	175
	-Anket İzin Belgesi.....	181
	-Özgeçmiş.....	182

TABLolar LİSTESİ

Tablo 1:	Kalitenin konusu nedir?	3
Tablo 2:	Kalite yönetim sistemi ve toplam kalite yönetimi arasındaki farklılıklar	7
Tablo 3:	Kaizen anlayışında hiyerarşik kademelerin görevleri	18
Tablo 4:	Kaizende 4M ilkeleri parametreleri	25
Tablo 5:	Sürekli iyileştirme (Kaizen) sloganları	30
Tablo 6:	İnsan kaynağı kuşaklarının özellikleri	37
Tablo 7:	Eğitim ve geliştirme kavramlarının karşılaştırılması	41
Tablo 8:	İş hayatında uygulanan en yaygın eğitimler	46
Tablo 9:	Yeni işgörenler için oryantasyon rehberi ve kontrol listesi	54
Tablo 10:	Örnek performans değerlendirme kriterleri	59
Tablo 11:	Organizasyon ve çalışanlar açısından performans değerlendirmenin yararları	60
Tablo 12:	Ödül türleri	72
Tablo 13:	Hastane ve ofis çalışanlarının İSG risk ve tehlikeleri	77
Tablo 14:	Çalışanların iş sağlığı ve güvenliği eğitim konuları	80
Tablo 15:	Pilot Çalışmanın Cronbac's Alpha Katsayısı	88
Tablo 16:	Sürekli iyileştirme ölçeğinin faktör yapısı	91
Tablo 17:	İş tanımı-görev-yetki-sorumluluk ölçeğinin faktör yapısı	92
Tablo 18:	Oryantasyon ölçeği faktör yapısı	92
Tablo 19:	Eğitim ölçeği faktör yapısı	93
Tablo 20:	İş rotasyonu ölçeği faktör yapısı	93
Tablo 21:	Kariyer gelişimi ölçeği faktör yapısı	94
Tablo 22:	Performans değerlendirme ve ödüllendirme ölçeği faktör yapısı	95
Tablo 23:	İş Sağlığı ve Güvenliği Ölçeği Faktör Yapısı	95
Tablo 24:	Araştırmaya katılanların demografik özelliklerine göre dağılımı	99
Tablo 25:	Araştırmaya katılanların Sürekli İyileştirme ile ilgili ifadelere verdiği cevapların dağılımları	102
Tablo 26:	Araştırmaya katılanların İş Tanımı-Görev-Yetki-Sorumluluk ile ilgili ifadelere verdiği cevapların dağılımları	105
Tablo 27:	Araştırmaya katılanların Oryantasyon ile ilgili ifadelere verdiği cevapların dağılımları	107

Tablo 28: Araştırmaya katılanların Eğitim ile ilgili ifadelerine verdiği cevapların dağılımları	110
Tablo 29: Araştırmaya katılanların İş Rotasyonu ile ilgili ifadelerine verdiği cevapların dağılımları	112
Tablo 30: Araştırmaya katılanların Kariyer Gelişimi ile ilgili ifadelerine verdiği cevapların dağılımları	114
Tablo 31: Araştırmaya katılanların Performans Değerlendirme ve Ödüllendirme ile ilgili ifadelerine verdiği cevapların dağılımları	116
Tablo 32: Araştırmaya katılanların İş Sağlığı ve Güvenliği ile ilgili ifadelerine verdiği cevapların dağılımları	118
Tablo 33: Katılımcıların kurumlarının sürekli iyileştirme faaliyet düzeyini değerlendirmelerinin ortalaması	119
Tablo 34: Katılımcıların kurumlarının İKY faaliyet düzeyini değerlendirmelerinin ortalaması.....	119
Tablo 35: Katılımcıların sürekli iyileştirme hakkındaki görüşlerinin cinsiyete göre ortalamaları	120
Tablo 36: Katılımcıların sürekli iyileştirme hakkındaki görüşlerinin yaşa göre ortalamaları	120
Tablo 37: Katılımcıların sürekli iyileştirme hakkındaki görüşlerinin öğrenim düzeyine göre ortalamaları.....	121
Tablo 38: Katılımcıların sürekli iyileştirme hakkındaki görüşlerinin mesleğe göre ortalamaları	121
Tablo 39: Katılımcıların sürekli iyileştirme hakkındaki görüşlerinin ünvana göre ortalamaları	121
Tablo 40: Katılımcıların sürekli iyileştirme hakkındaki görüşlerinin kurumda çalışma süresine göre ortalamaları.....	122
Tablo 41: Katılımcıların sürekli iyileştirme hakkındaki görüşlerinin meslekte çalışma süresine göre ortalamaları	122
Tablo 42: Katılımcıların sürekli iyileştirme hakkındaki görüşlerinin çalıştığı sektöre göre ortalamaları	123
Tablo 43: Katılımcıların sürekli iyileştirme hakkındaki görüşlerinin kadro durumuna göre ortalamaları.....	123
Tablo 44: Katılımcıların sürekli iyileştirme hakkındaki görüşlerinin aylık gelir düzeyine göre ortalamaları.....	124

Tablo 45: Katılımcıların İKY faaliyetleri hakkındaki görüşlerinin cinsiyete göre ortalamaları.....	124
Tablo 46: Katılımcıların İKY faaliyetleri hakkındaki görüşlerinin yaşa göre ortalamaları.....	125
Tablo 47: Katılımcıların İKY faaliyetleri hakkındaki görüşlerinin öğrenim düzeyine göre ortalamaları	126
Tablo 48: Katılımcıların İKY faaliyetleri hakkındaki görüşlerinin mesleklere göre ortalamaları.....	128
Tablo 49: Katılımcıların İKY faaliyetleri hakkındaki görüşlerinin ünvana göre ortalamaları	130
Tablo 50: Katılımcıların İKY faaliyetleri hakkındaki görüşlerinin kurumda çalışma süresine göre ortalamaları	131
Tablo 51: Katılımcıların İKY faaliyetleri hakkındaki görüşlerinin meslekte çalışma süresine göre ortalamaları	133
Tablo 52: Katılımcıların İKY faaliyetleri hakkındaki görüşlerinin çalıştığı sektöre göre ortalamaları.....	134
Tablo 53: Katılımcıların İKY faaliyetleri hakkındaki görüşlerinin kadro durumuna göre ortalamaları	136
Tablo 54: Katılımcıların İKY faaliyetleri hakkındaki görüşlerinin aylık gelir düzeyine göre ortalamaları.....	139
Tablo 55: Sürekli iyileştirme ve İKY faaliyetleri arasındaki ilişkinin korelasyon analizi ile incelenmesi.....	140
Tablo 56: Sürekli iyileştirmenin iş tanımı-görev-yetki-sorumluluk üzerine etkisi	141
Tablo 57: Sürekli iyileştirmenin oryantasyon üzerine etkisi.....	142
Tablo 58: Sürekli iyileştirmenin eğitim üzerine etkisi	142
Tablo 59: Sürekli iyileştirmenin iş rotasyonu üzerine etkisi.....	142
Tablo 60: Sürekli iyileştirmenin kariyer gelişimi üzerine etkisi	143
Tablo 61: Sürekli iyileştirmenin performans değerlendirme ve ödüllendirme üzerine etkisi.....	143
Tablo 62: Sürekli iyileştirmenin iş sağlığı ve güvenliği üzerine etkisi	143

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1:	Neden kalite yönetim sistemleri.....	6
Şekil 2:	Hastanelerde kalite organizasyon yapısı	12
Şekil 3:	Sürekli iyileştirme (Kaizen) döngüsü	16
Şekil 4:	Kaizen’de 5 adım planı	23
Şekil 5:	3 MU kontrol sistemi	26
Şekil 6:	Sürekli iyileştirmeyi gerçekleştirme koşulları	27
Şekil 7:	İKY’nin amaçları	34
Şekil 8:	İnsan kaynakları yönetimi’nin başlıca faaliyetleri	40
Şekil 9:	Genel olarak eğitim süreci	41
Şekil 10:	Eğitim ve geliştirme süreci	42
Şekil 11:	Eğitim açığı	42
Şekil 12:	İş rotasyonun amaçları	49
Şekil 13:	Oryantasyon eğitimi kapsamı	54
Şekil 14:	Performans değerlendirme programı	60
Şekil 15:	Gutteridge’in kariyer geliştirme modeli.....	64
Şekil 16:	Kariyer geliştirme önerileri.....	68
Şekil 17:	Ödüllendirme sistemleri.....	73
Şekil 18:	İş sağlığı ve güvenliği hedefleri.....	75
Şekil 19:	Araştırma modeli	88

SEMBOL ve KISALTMALAR

μ	Mikron (Mikroskopik Ölçü Birimi)
TKY	Toplam Kalite Yönetimi
İKY	İnsan Kaynakları Yönetimi
KYS	Kalite Yönetim Sistemi
KK	Kalite Kontrol
İSG	İş Sağlığı ve Güvenliği
SB	Sağlık Bakanlığı
ADSM	Ağız Diş Sağlığı Merkezi
JCI	Uluslararası Birleşik Komisyon
SKS	Sağlıkta Kalite Standartları
OECD	Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü
TKHK	Türkiye Kamu Hastaneler Kurumu
ILO	Uluslararası İşçi Organizasyonu
WHO	Dünya Sağlık Örgütü
OSHA	Mesleki Emniyet ve Sağlık Yönetimi
OHSAS	İş Sağlığı ve Güvenliği Sistemi
SHS	Sağlık Hizmetleri Sınıfı
GİHS	Genel İdari Hizmetler Sınıfı
OGSB	Ortak Güvenlik ve Sağlık Birimi

1. GİRİŞ

İnsanın ve kalitenin ön plana çıktığı günümüzde, globalleşmenin etkileri her alanda yoğun şekilde hissedilmekte ve tüm dünyada köklü değişikliklerin olduğu görülmektedir. Sürekli değişimin ve rekabetin yoğun olarak yaşandığı bu ortama, uyum gösterebilen en önemlisi bilgi toplumunun gerektirdiği özellikleri taşıyan kuruluşlar, başarıya ulaşabilmek için, daima yenilikçi, rekabetçi, yaratıcı, değişimci ve öğrenen örgütler olmak zorundadırlar.

Kuruluşların performanslarını iyileştirmek ve pazar paylarını korumak için, etkin bir strateji olarak değerlendirilen kalite yönetim sistemlerinin temel düşüncesi, iyi standartların tanımlanması ve sonra da kalite yönetim sürecinde, bu standartların karşılanmasıdır. Kalite anlayışı üretim sektöründen sonra, sağlık sektöründe de çok önemli bir yere sahiptir. Günümüzde, sağlık sektörü bileşenlerinden biri olan hastanelerde bireylerin sağlık bakım ihtiyaçlarının, kaliteli bir biçimde karşılanması ve doğru yönetim kararlarının verilebilmesi için, kalite yönetim sistemlerinin devreye girdiği görülmektedir. Öte yandan; bilimsel ve teknolojik gelişmelere paralel olarak, hastanelerde hizmet kalitesini etkileyen, yönetsel ve klinik süreçlerde sürekli iyileştirme yapılması ihtiyacı doğmaktadır.

Sürekli iyileştirmenin ve kalite kültürünün yaygınlaştırması için ise, bugün hastanelerin hangi yöne doğru gittiklerinin ve nerede olduklarının bilinmesi büyük bir önem taşımaktadır. Bu çalışmanın amacı, Kalite Yönetim Sisteminde, Sürekli İyileştirmenin, İKY üzerine etkilerinin ortaya çıkarılması ve sürekli iyileştirmeyle ilgili eksikliklerin yapılandırılmasına katkıda bulunabilmektir.

Kuruluşların sahip oldukları en önemli kaynaklardan birisi, insan kaynağıdır. İnsan kaynakları yönetimi, daha iyi ve daha etkin yollar bulmak suretiyle, verimlilik oranını yükselterek ve çalışanların yaşam kalitesini iyileştirerek, o kuruluşun verimlilik artışına katkıda bulunmaktadır. İnsan kaynaklarının, çalışma konusu insandır ve dolayısıyla, en alt kademedan en üst kademeye kadar çalışanların tümü, o kuruluşun insan kaynağını oluşturmaktadır. İnsan kaynakları; kademesine ve pozisyonuna bakılmaksızın, çalışanların işe alımlarından emekliliklerine kadar, her aşamada önemli faaliyetler yerine getirerek, işgörenlerin yüksek performansla çalışabilmeleri için yol göstermektedir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1 KALİTE YÖNETİM SİSTEMİ VE SÜREKLİ İYİLEŞTİRME (KAİZEN)

2.1.1 Kalite Yönetim Sistemi

2.1.1.1 Kalite Kavramı ve Kalitenin Konusu

Kalite, günümüzde bireylerin ve kurumların en fazla değer biçtiği konulardan birisi olmuştur. Günümüzün global rekabet ortamında, gerek özel kuruluşların gerekse kamu kuruluşlarının birincil amaçlarını, kalite düzeylerini ve kalite standartlarını geliştirmek oluşturmaktadır. Bunda etkili olan en önemli faktör, kurumların hizmetlerini sürekli gelişime odaklı biçimde geliştirmeleri ve artan yoğun rekabet ortamıdır (1).

Kalite kavramı'nın kökeni orijinal olarak, ekonomide üretim ve imalat sektöründen gelmektedir (2). Kalite kavramını ele alan kalite öncüleri, kalite kavramının farklı boyutlarına vurgu yapmışlardır. Kalite; ürün, hizmet, insan, süreç ve çevre ile ilişkili beklentileri karşılayan ya da aşan dinamik bir durum olarak tanımlanmıştır (3). Juran'a (4) göre ise kalite; bir hizmet ya da ürünün bireylerin ihtiyaçlarını karşılaması veya kullanımı esnasında, bir hata ya da tehdit oluşturmaması olarak tanımlanmaktadır.

İşletmeler açısından kalite ise, rekabetle başa çıkmada ve hizmet alan kişilerin talep ettiği özelliklerde, ürün ya da hizmet sağlayarak işletme amaçlarına ulaşmada, stratejik bir fırsat olarak değerlendirilmektedir (5).

Kalite, kamu kurum ve kuruluşlarının verimliliğini, toplumdaki bireylerin yaşam standartlarını ve ülkelerin ekonomik istikrarını belirler. Kalitenin elemanı insandır ve kalitenin konusu da, kalite teknikleri ile yöntemleri olacaktır. Aşağıda Tablo 1'de bu yöntem ve teknikler sıralanmıştır (6):

Tablo 1: Kalitenin konusu nedir?

1-Ürün/Hizmete Yönelik	2- Sisteme Yönelik	3-İnsana Yönelik	4-Toplam Kaliteye Yönelik
a) İstatistiksel süreç kontrol teknikleri	a) Standartlar (ISO 9001, 9002, 9003)	a) Eğitim çalışmaları (hizmet içi kurslar, kalite eğitimleri, mesleki eğitimler ve iş sağlığı- güvenliği eğitimleri)	a) Tedarikçilerle ortaklık çalışmaları
b) Proses FMEA (olası hata türü etki analizi) teknikleri	b) Dokümantasyon çalışmaları (prosedürler, talimatlar, formlar)	b) Performans değerlendirme çalışmaları	b) Çalışanların ortak edilmesi faaliyetleri (hisse senedi vb.)
c) Problem çözme teknikleri	c) Kalite maliyet çalışmaları	c) Motivasyon amaçlı çalışmalar (prim ve ödül sistemleri)	c) Çevresel etki çalışmaları
d) Verimlilik çalışmaları	d) Ölçme ve değerlendirme çalışmaları	d) Grup/Ekip çalışmaları (beyin fırtınası vb.)	d) Standart ve imaj artırma çalışmaları
e) Anket/form sonuçlarının analizi		e) Öneri çalışmaları	e) Garanti ve servis hizmetleri
f) İyileştirme çalışmaları			

Kaynak: Sadioğlu, S. Kalitenin Boyutları, 1.Baskı, Gim Ofset, Ankara, 2000: 56-57.

2.1.1.2 Kalite Yönetim Sistemi'nin Tanımı ve Amacı

Günümüzde kalite yönetim sistemlerine önem veren kuruluşların sayısı giderek artmaktadır. Crosby, Deming, Ishikawa ve Juran'ın kalite ile ilgili çalışmalarından sonra, kuruluşlar kalite yönetimi uygulamalarına daha fazla ilgi göstermeye başlamışlardır. Kalite yönetimindeki dönüm noktalarından biri de uluslararası kalite standartlarının oluşturulmasıdır. Bu nedenle, kalite uygulamaları büyük bir önem taşımaktadır (7).

Kalite yönetiminin en temel düşüncesi, iyi standartların tanımlanması ve sonra da kalite yönetim sürecinde bu standartların karşılanmasıdır (8). Kalite yönetimi, hizmet alan kişilere ve yapılan işe değer sağlamak için, iş sürecinin değiştirilmesi veya etkinleştirilmesi yönünde çaba harcar.

- Kalite yönetimi, ürün kalitesinin olduğu tüm süreçleri kapsamaktadır. Kalite yönetimi, kalite planlaması, stratejik planlama, kaynakların tahsisi, işletilmesi ve değerlendirilmesi gibi kalite için yapılan sistematik faaliyetleri kapsamaktadır (9).
- Kalite, standartların karşılanması anlamına gelmektedir ve maliyet ile ilgisi yoktur (10).

- Kalite Yönetim Sistemi Standartları; hizmet ya da ürünlerin tasarım, üretim ve dağıtımını, tutarlı ve yeterli bir kalite seviyesinde yapmaya yetkin olan üreticiler, tarafından karşılanması gereken şartları göstermektedir (11).

Herhangi bir hizmet/ürün kalitesini oluşturan boyutlar ise (12) ;

- 1- Performans: Hizmet/üründe bulunan temel özellikler,
- 2- Uygunluk: Belgelere ve standartlara uygunluk,
- 3- Güvenilirlik: Kullanım süresi boyunca performansının sürekliliği,
- 4- Dayanıklılık: Hizmet/ürünün kullanılabilir özelliği,
- 5- Hizmet Görürlük: Sorun ve şikâyetlerin kolay çözülebilmesi,
- 6- Estetik: Duyulara hitap kabiliyeti,
- 7- İtibar: Diğer hizmet/üretim kalemlerinin geçmiş performansı,
- 8- Diğer unsurlar: Hizmet/ürünün çekici olmasını sağlayan ikincil özellikler olarak tanımlanmıştır.

Kalite yönetim sisteminin temel amacı; rekabeti yenmektir bunu da, üretimin her aşamasına değer katarak sağlar (13). Dayton'a (14) göre ise; kalite yönetiminin hedefi, bireylerin istek ve beklentilerinin, önceden belirlenmiş olan, en düşük toplam maliyet düzeyinde karşılanmasıdır. Bu hedef gerçekleştirilirken de kalite yönetimi, kuruluşun performansını arttıran bir strateji ortaya koymaktadır. Kalite yönetimi, kuruluşun tüm işlerinin rasyonel olarak, verimli şekilde yapılmasını sağlamak; bireylerin mevcut isteklerini ve gelecekteki beklentilerini belirlemek aynı zamanda en iyi şekilde karşılamakla ilgili bir iş anlayışı ve yönetim tarzıdır. Bu yolda yapılan tüm faaliyetlerin amacı, yönetimi ve öznesi şöyle gösterilebilir:

-Kalite Yönetimi'nin Amacı: Bireylerin isteklerinin karşılanması

-Yöntemi: Tüm işlerin sürekli olarak iyileştirilmesi

-İlgili Kimseler: Başta üstyönetim olmak üzere tüm çalışanlardır (15).

Kalite yönetim sistemi doğru bir şekilde yerleştirildiği zaman, maliyetlerin azalmasına, verimliliğin iyileştirilmesine, işlerin ilk seferinde ve doğru yapılmasına yardımcı olur. Kalite yönetim sistemi, iyi bir yönetim aracıdır ve organizasyonda her kademedede çalışanların sorumluluğu altındadır (16).

Kalite Yönetim Sisteminin, işletmelerde uygulanmasının diğer amaçları:

- ✓ Bireylerin ihtiyaçları, gereksinimleri ve beklentilerini anlamak,
- ✓ Çalışanları, ortak amaç ve hedefler doğrultusunda, liderlik ve takım çalışmasına yönelik olarak teşvik etmek,
- ✓ Çalışanların, yetkinlik ve farkındalık becerilerini geliştirmek için gerekli eğitimleri sağlamak,
- ✓ İşletme yönetimi tarafından, önceden belirlenmiş hedefler için çalışmak ve kaynakların etkin kullanımını sağlamak,
- ✓ Verimliliği ve etkinliği arttırmak için, çalışma sistemleri belirlemek ve yönetmek,
- ✓ Sürekli iyileştirme ve geliştirme için uygun ortamı oluşturmak,
- ✓ Etkili karar almak için, doğru bilgi ve veriyi sağlamak,
- ✓ Tedarikçilerle, yararlı ilişkiler kurmaktır.

2.1.1.3 Kalite Yönetim Sistemi Prensipleri

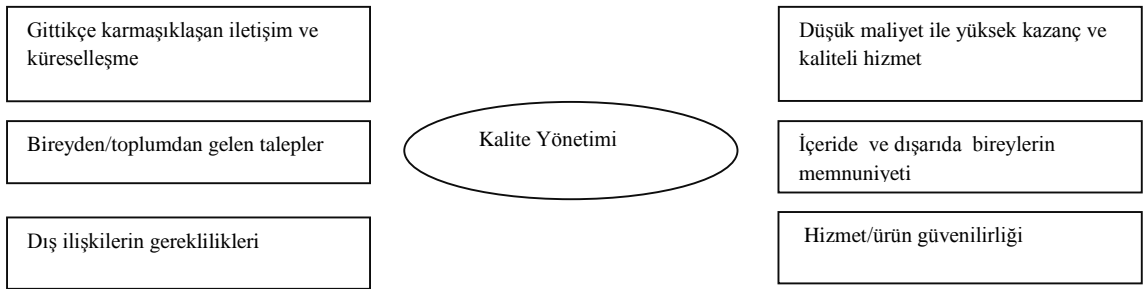
Bir kuruluşu başarılı bir şekilde idare etmek ve çalıştırmak için, kuruluşu sistematik verilerle yönetmek ve kontrol etmek gerekmektedir. Üst yönetim tarafından, kuruluşu iyileştirilmiş performansa doğru yöneltmek için kullanılmak üzere, sekiz adet kalite yönetim prensibi tanımlanmıştır (17). “Bu standartlar; güçlü müşteri odaklılık, süreç yaklaşımı, sürekli iyileştirme, motivasyon ve üst yönetim de dahil olmak üzere, bir dizi kalite yönetim ilkelerine dayanır (18).” Bir organizasyon için; tüm bu ilkelerin uygulanması, o organizasyonu kalite mükemmelliğine yönlendirir (19).

- Müşteri odaklılık
- Liderlik
- Çalışanların katılımı
- Proses (süreç) yaklaşımı
- Sürekli iyileştirme
- Karar vermede gerçekçi yaklaşım
- Yönetimde sistem yaklaşımı
- Karşılıklı yarar sağlayan tedarikçi ilişkileri

2.1.1.4 Kalite Yönetim Sistemlerinin Gerekliliği

Son yıllarda yaygınlaşan ve yeni bir yönetim kavramı olan Kalite Yönetim Sistemleri için, gerekli araçlardan en önemlisi ISO 9001 sistemidir. İşletmelerin de, canlılar gibi bir yaşam eğrileri mevcuttur dolayısıyla, doğar ve büyürler. Ancak ölmemeleri için, yaşamlarının her aşamasında, gelişmeye ihtiyaçları vardır (Şekil 1).

Şekil 1: Neden kalite yönetim sistemleri



Kaynak: Önder, F. Kalite Yönetim Sistemleri ve Akreditasyon Eğitim Notları, TOBB Ekonomi ve Teknoloji Üniversitesi, Sürekli Eğitim Araştırma ve Uygulama Merkezi, Ankara, 2009:13. <http://www.tobb.org.tr/> Erişim: 16 Ekim 2013.

Kalite Yönetimi, bir hizmetin belirlenen kalite hizmetlerine uygunluğunu, yeterli güvenilirlikte sağlamaya yönelik olarak yapılması gereken, planlı ve sistematik faaliyetleri kapsamaktadır.

Değişim, gelişimin bir sonucu olarak ortaya çıkar ve eskiden olduğu gibi değişimi bekleyen organizasyonlar değil, değişimde önde giden organizasyonlar globalleşen ekonomide mevcut durumlarını koruyabilmektedirler. Globalleşme ise; organizasyonlar için daha çok kazanç, daha iyi performans ve en az maliyetin olduğu değerler bütünüdür. Bu nedenlerden dolayı; değişim karşısında hazırlıksız yakalanmayı önleyen, değişimin yönünü önceden görebilen ve değişimin önünü açan bir sistem olan, toplam kalite yönetimi'nin dolayısıyla da, kalite yönetim sistemi oluşturmanın altında yatan temel felsefe budur (20).

Toplam kalite yönetimi işe daha geniş bir perspektiften bakarken, kalite yönetim sistemleri ise, öz faaliyetlerle ilgilenmektedir. TKY ve KYS arasındaki farklar, Tablo 2'de gösterilmiştir (21).

Tablo 2: Kalite yönetim sistemi ve toplam kalite yönetimi arasındaki farklılıklar

Toplam Kalite Yönetimi	Kalite Yönetim Sistemi
Kalite yönetimine felsefi bir yaklaşımdır.	Kalite yönetimine bir sistem yaklaşımıdır.
Eylemleri için, bireysel sorumluluk alır ve çalışanları yönetme özelliğine sahiptir.	Prosedürlerle yönetilir.
Kalite süreci boyunca, öncelikli olarak sürekli bireylerin tatminine odaklanır.	Şartnamelere göre, sürekli bireylerin memnuniyetine odaklanır.
Kaliteyle ilişkili, maliyetin azaltılması ikinci odak noktasıdır.	Hizmet/ürün çapında, kalite yönetimi vurgulanır.
Tüm departmanlar kuruluş çapında, kaliteyle ilgili bir yaklaşımı benimser.	Kaliteye bağlılık anlamında, çalışanlar eğitilir.
Tüm personelin bağlılığı teşvik edilir. Kültürel değişim vasıtasıyla, personelin bağlılığı artırılır.	Kalite, sadece ürün ve hizmetle sınırlıdır.
Hizmet alan bireylerin güvenini kazanmak için, çalışanların başarısı ödüllendirilir.	Uluslararası başarı belgesi, ISO 9000 kayıtlarıdır.
TKY'nin kuruluş çapında, yüksek bir şekilde gözlenebilirliği için çaba sarfedilir.	Belgeleme, rutin gözetimle sürdürülür.
	Kalitenin, kuruluş çapında gözlenebilirliği düşüktür.

Kaynak: Early, R. Guide to Quality Management Systems for the Food Industry, Chapman and Hall:London, 1995:227. Aktaran Taner B, Kaya İ. "Toplam Kalite Yönetimi" nin Başarıyla Uygulanma Esasları-Bir Hizmet İşletme Örneği", Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Dergisi, 2005:356. <http://sosyalbilimler.cukurova.edu.tr/dergi/dosyalar/2005.14.1.218.pdf> Erişim: 15 Ağustos 2013

2.1.1.5 Kalite Yönetim Sistemi Uygulamanın Yararları

Kalite yönetim sistemi; bir organizasyonun itibarını artırarak (22), organizasyonun malzeme, insan, teknoloji, bilgi gibi unsurlarının, içeride ya da dışarıda, etkili, verimli ve optimum maliyetle kullanılmasını sağlar (23). Nanda'ya (24) göre ise; bir organizasyondaki kalite yönetim sistemi uygulamaları, o organizasyona yakın ve

uzun vadeli gelecekte, bazı ödüller ve kazanımlar getirir. Kalite yönetim sistemi uygulamaları ile organizasyonlar (24);

- ✓ İş süreçlerinin geliştirilmesini sağlar,
- ✓ Kök neden analizleri vasıtasıyla problemlerin çözümünde, önleyici ve kalıcı çözüm uygulamalarının getirilmesini sağlar,
- ✓ Hizmet alan bireylerin ve tedarikçi ilişkilerinin geliştirilmesini sağlar,
- ✓ Hizmet alan bireylerin güveninin kazandırılması ve elde tutulmasını sağlar,
- ✓ Zaman ve malzeme kaybını önler,
- ✓ Çalışanların iş doyumunu, moralini ve motivasyonunu artırır,
- ✓ Organizasyon içi ve organizasyon dışı iletişimde, iyileşme ve gelişmeyi sağlar,
- ✓ Değişime karşı direnci azaltır.

2.1.1.6 Kalite Yönetim Sistemine Diğer Disiplinlerin Katkıları

1-Değişim Mühendisliği: Değişim mühendisliği kavramını ilk olarak 1993 yılında Michael Hammer ve James Champy tarafından literatürde tartışılmaya başlanmıştır. Bu iki Amerika'lı araştırmacıya göre değişim mühendisliği; maliyet, kalite, hizmet ve hız gibi çağımızın en önemli performans ölçülerinde çarpıcı gelişmeler yapmak amacıyla, iş süreçlerinin temelde yeniden düşünülmesi ve radikal bir şekilde yeniden tasarlanmasını içerir (25). Değişim mühendisliği, müşteri odaklıdır ve karar vericinin doğru kararlar vermesine katkıda bulunacak şekilde, organizasyonun kapsadığı tüm süreçlerin yeniden tasarımını ifade eder.

2-Pazarlama: Pazarlama, bir kuruluşun kaliteye yönelik hedeflerine ulaşmasında önemli fırsat ve görevlere sahiptir. Pazarlama; kalite yönetiminin birincil amacı olan bireylerin tatminini maksimum düzeyde tutmaya ilişkin, önemli bir araç konumundadır. Pazarlama anlayışının, kuruluşlara sağlamış olduğu pazar ve müşteri yönelimli düşünme tarzı ve bu bağlamda yöneticilere sunmuş olduğu, pazarlama araçları bireylerin tatminini gerçekleştirirmedi son derece önemlidir (26). Hedef

kitlesine; kaliteli, düşük maliyetli ürün ve hizmetleri en hızlı biçimde, yeterince çeşitlilikte sunabilen kuruluşlar avantajlı duruma gelmektedir. Söz konusu ortamda, varolmanın ve faaliyette bulunmanın yolu ise, toplam kalite yönetimi felsefesinden geçmektedir (27). Ayrıca, pazarlama araştırmaları bireylerin isteklerini anlama ve kalitede rekabeti sürdürmeyi de ön planda tutmaktadır.

3-Üretim: Globalleşme ve elektronik ticaretin yaygınlaşması nedeniyle, organizasyonlar hizmet kalitesi, teslimat hızı, güvenilirlik, bireylerin memnuniyeti, satış sonrası hizmet vb. konularda diğer rakipleri ile artan bir rekabet içine girmişlerdir. Bu açıdan bakıldığında, kuruluşlar rakipleriyle olan bu mücadelelerini, sundukları hizmetlerle karşılamaktadırlar. Bu karşılaştırmayı yaparken, ortaya hizmetin kalitesi, sağlamlığı, güvenilirliği, bireylerin istekleri ile tam uyumu gibi hizmetin performansını ifade eden değişkenler ortaya çıkmaktadır. Bu değişkenlerin, istenilen seviyelerde olmasını ve sürekli iyileşmelerini sağlamak için, hizmet performansını iyileştirici önlemler alınmasının önemi ortaya çıkmaktadır (28).

4-Örgütsel Davranış: Örgütsel davranış, insan davranışlarını içinde yaşadığı çalışma ortamında incelemekte ve bireyin örgütten ne şekilde etkilenerek, davranış değiştirdiğini araştırmaktadır. Kalite yönetiminin, karar alma aşamasında önemli bir role sahiptir ve kalite kültürünü anlama, takımları etkili kılma gibi konuların etkin biçimde anlaşılmasını sağlar. Örgütsel davranış, verimlilik, kalite, hız gibi unsurların öne çıktığı kavramların hayata geçirilmesinde temel bir role sahiptir.

2.1.1.7 Sağlık Hizmetlerinde Kalite Yönetim Sistemi'nin Gelişimi

Türkiyede özel hastaneler, kalite çalışmalarına kamu hastanelerinden çok daha önce başlamıştır. Bu çalışmalar özellikle, yurtdışından hasta kabul eden hastanelerde; öncelikle geri ödeme kurumları ile, anlaşma yapılabilmesi amacıyla ve kalite çalışmalarının kurumsal gelişim ile rekabete ilişkin yararları nedeniyle başlatılmıştır.

“Sağlıkta kalitenin, aynı zamanda maliyet fayda ve etkinlik boyutunun da, ön plana çıkması ile ülkemizde 1995 yılından sonra özellikle, Sosyal Sigortalar Kurumuna (SSK) bağlı hastanelerde, kalite yönetim sistemi (KYS) ile ilgili, ciddi ve yaygın çalışmalar başlatıldı. Bunu, Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerdeki çalışmalar izledi. Bu dönemde ve sonraki yıllarda hastaneler aynı zamanda, KYS ile ilgili belge almaya teşvik edildi. En yaygın tercih edilen, KYS ISO 9001:2000 standartları oldu. Sağlık Bakanlığı, Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın bileşenlerinden biri olarak, Sağlık Tesislerinin Kalite Güvencesi ve Akreditasyonu kapsamında, Sosyal Sigortalar Kurumu (SSK) hastanelerinin yönetimini

devraldıktan sonra, bakanlığa bağı hastanelerde uygulanacak kalite kriterlerini geliştirmek, ülkemizdeki hastanelerde uygulamak ve Ulusal Sağlık Akreditasyon Sistemi kurmak amacıyla, Joint Comission International (JCI) ile çalışma başlattı (29).”

Kaliteli hizmet sunumu, 2003 yılında yürürlüğe giren, Sağlıkta Dönüşüm Programı ile, ülkemiz açısından hem bir devlet politikası, hem de zorunluluk haline gelmiştir. Başlangıçta kamu hastaneleriyle başlayan bu süreç, zaman içerisinde sağlık hizmeti sunan tüm sağlık kurumlarını kapsar bir niteliğe kavuşmuştur. Sağlık hizmetleri sunumunda hizmet kalitesinin arttırılması, sürekli gelişimin sağlanması ve hizmetlerin kalite kültürü içinde yürütülmesi amacıyla, ülkemizde aşağıdaki gelişmeler görülmüştür (30).

2000 Yılı →alışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığına bağlı, SSK hastanelerinde, TS-EN-ISO 9000 Kalite Yönetim Sistemi alışmaları başlamıştır.

2002-2005 Yılları →SSK hastanelerinde, TS EN ISO 9000:2000 Kalite Yönetim Sistemi Standardı erevesinde TSE tarafından belgelendirmeler yapılmıştır.

2005 Yılı →Sağlıkta Dönüşüm Programının 8 ana bileşeninden biri olan ve kaliteli sağlık hizmetini hedefleyen, Sağlık Kurumlarında Kalite ve Akreditasyon alışmaları Sağlık Bakanlığı tarafından, kurumsal ve sistematik bir şekilde 2005 yılında hayata geirilmifitir.

2007 Yılı →Sağlıkta Kalite Değerlendirmeleri, 2007 yılında 7 ilde apraz Değerlendirme adı altında kurumsallaştırılmıştır.

2009 Yılı →zel hastanelere yönelik, zel Hastaneler Sağlıkta Kalite Standartları seti ile, sağlıkta kalite değerlendirmelerine özel hastaneler de, dahil edilmiştir.

2010 Yılı →Ağız Diş Sağlığı Merkezleri, sağlıkta kalite değerlendirmelerine dahil edilmiş olup, kamuda değerlendirmeler Sağlıkta Kalite Değerlendirmeleri adıyla kurumsallaştırılmıştır.

2011 Yılı →Sağlık Bakanlığı tarafından, Hizmet Kalite Standartları esas alınarak, 26 Ekim 2011 tarihinde Kamu Hastaneleri, zel Hastaneler ve ADSM’lerde başlatılan Merkezi Değerlendirme süreci başlatılmıştır.

2012 Yılı →19 Mart 2012 tarihinde, Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı kurulmuştur. Halen, Sağlık Bakanlığına bağlı hastane ve sağlık kurum/kuruluşlarında bu yönerge usul ve esasları uygulanmaktadır.

2013 Yılı →6 Ağustos 2013 tarihli, Sağlık Hizmeti Kalitesinin Geliştirilmesi ve Değerlendirilmesine Dair Yönetmelik hükümleri gereğince, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon hizmeti sunan, aşağıdaki kurum ve kuruluşlarda Sağlıkta Kalite Değerlendirmeleri yapılmaktadır:

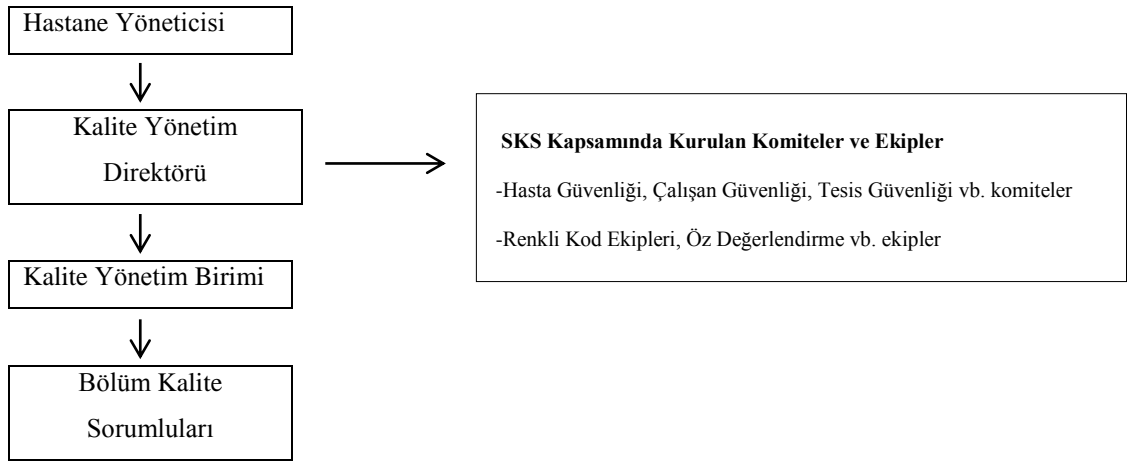
- Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna bağlı 2. ve 3. Basamak Hastaneler,
- Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna bağlı Ağız ve Diş Sağlığı Merkezleri ve Hastaneler,
- Üniversitelere bağlı Sağlık Uygulama Araştırma Merkezleri/Hastaneleri,
- Diş Hekimliği Fakültesi Hastaneleri,
- Milli Savunma Bakanlığına Bağlı Hastaneler,
- Özel Hastaneler,
- Belediye Hastaneleri,
- İl Ambulans Servisleri,
- Doku Tipleme Laboratuvarları

2.1.1.8 Hastanelerde Kalite Yönetim Sistemi

Sağlık hizmetlerinde kalite kavramı; hasta beklentilerinin karşılanması hatta bunun ötesine geçerek, sunulan sağlık hizmetlerinin uzun vadede bir memnuniyet oluşturması şeklinde tanımlanabilir. Sağlık hizmetlerinde, son yıllarda kalite konusu önem kazanmıştır. Kalitenin, bu denli önemli hale gelmesinin bazı nedenleri bulunmaktadır. Hastaların ve diğer paydaşların sağlıkta kalite konusunda taleplerinin oluşması, hastane yönetimlerinin önceliklerinin arasına kalite yönetiminin girmesi ve bütün dünyada ağırlıklı kamu tarafından sunulan hizmetler olması sebebiyle, devlet bu konuda etkileyici bir rol üstlenmiştir (31).

Ülkemizde bugün sağlık kurumlarında uygulanan kalite sistemi, Sağlık Bakanlığı tarafından geliştirilen ve uygulanan bir sistem olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu sistem hastaların beklenti düzeylerini karşılama, hasta rızası, teşhis ve tedavi sürecine katılım, hasta memnuniyeti, hasta güvenliği ve çalışan güvenliği gibi hususları gözünde bulunduran bir yapıya sahiptir. Şekil 2’de yatay bir yapılanmanın olduğu, hastane kalite organizasyon yapısında komiteler ve bölüm kalite sorumlularının rolleri ile etkinlikleri büyük önem teşkil etmektedir.

Şekil 2: Hastanelerde kalite organizasyon yapısı



Kaynak: ‘‘Hastanelerde Kalite Organizasyon Yapısı’’, Sağlık Bakanlığı Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı, <http://www.kalite.saglik.gov.tr/> Erişim: 3 Ocak 2014.

Kurumsal açıdan bakıldığında ise, hizmetin devamlılığı, finansal sürdürülebilirliğin sağlanması ve çalışanların ekonomik kazanımlarının sürekliliğini sağlayabilmek için kalite, sağlık hizmeti sunumunda kaçınılmaz hale gelmiştir.

Dünyada uygulanan kalite yönetim sistemlerine bakıldığında, her ülkenin kendine özgü, bir kalite yönetim sisteminin olduğu görülmektedir. Kalite yönetimi programları, tamamen ya da kısmen devlet tarafından veya çok nadir olmakla birlikte, devletten bağımsız kuruluşlar tarafından geliştirilmiştir. Örneğin; İngiltere, Kanada, Avustralya, Fransa, Tayland, Malezya, Dubai, Danimarka, Hollanda, Hindistan, Mısır, Polonya, Japonya gibi birçok ülkede, tamamen ya da kısmen devlet tarafından geliştirilen programlar kullanılmaktadır.

2.1.2 Sürekli İyileştirme (Kaizen)

2.1.2.1 Sürekli İyileştirme (Kaizen) Kavramı

Kaizen kelimesi Japonca, Ka ve Zen kelimelerinden türetilmiştir.

Kai = 改 Değişiklik

Zen = 善 İyi

Kaizen = 改善 Sürekli İyileşmedir.

Kaizen, İngilizce'ye change + better kelimelerinin birleşmesi ile, daha iyi yapma anlamında, Türkçe'ye tercüme edilmektedir. Japon Kaizen yöntemi, iki kelime felsefesine dayanmaktadır ve bu yöntemin önemi aşağıda açıklanmıştır:

Kai (Geliştirme): Herhangi bir ürün, teknoloji, iş faaliyeti, üretim sistemleri vb. herşey geliştirilebilir.

Zen (İyileştirme): Değişen koşullar, yeni bilgiler vb. durumlarda her çalışana, bu faaliyetlere katılma fırsatı verilir (32).

Kaizen (sürekli iyileştirme) kavramı;

- Kaizen felsefesi; evde, işte ve sosyal yaşamda, işbirliği ve bağlılık taahhütüne dayanan, iyileştirme ruhudur (33).
- Kaizende, iyileştirmelerin ölçeği ve büyüklüğü sık sık, fakat uzun bir zaman dilimine yayılarak, sürekli olarak gerçekleşmektedir (34).
- Kaizen, organizasyondaki herkesi kapsayan, sonsuz bir iyileştirme çabası olarak adlandırılır (35).
- Kaizen, çalışanların güçlendirilmesi, memnuniyetlerinin arttırılması ve başarıma duygularına olanak tanınmasıyla, çalışanların yaptıkları işten gurur duymalarını sağlayan çabaların tümüdür (36).

Sürekli iyileştirme felsefesi, tüm kişisel girişimlerin başlangıç noktasıdır ve iş alanında değişiklik yapılmasına odaklanmıştır fakat, bu değişiklikler akılcı uygulamaları

ve planlı çözümleri de beraberinde getirir. Sürekli iyileştirme programı; bir organizasyonun varlığını sürdürmesinde, süreç geliştirmede ve değişimin temelini oluşturmada etkilidir. Kaizen, bir organizasyonun rekabet edebilir olması için, sürekli iyileştirme politikalarının önderliğinde olmasını teşvik eder. Aksi takdirde, diğer organizasyonlar rekabet konusunda, onu geride bırakacaktır. Bir organizasyonda başarı herkesin Kaizen programından gelen; eğitim, uygulama, standart ve politikalara taahhüt etmesiyle sağlanır (37).

2.1.2.2 Kaizen Değer Sistemi ve Temel Özellikleri

“Kaizen, organizasyonlar için önemli bir öğrenme deneyimi olmasının yanı sıra, kolaylaştırıcı bir özelliğe de sahiptir (38).” Kaizen değer sistemi, her zaman her kademedeki tüm nesnelere, sürekli olarak iyileştirilmesine yöneliktir. Bu iyileştirmeler de; müşteri odaklılık, takım çalışması, kalite çemberleri, otomasyon, çalışan-üst yönetim işbirliği, toplam verimli bakım stratejileriyle sağlanır. Sürekli iyileştirmeyi ilerletmek ve geliştirmek için her gün tüm kademedeki çalışanlara; hizmet usul ve yöntemlerinin, donanımın, sistemlerin, bilgisayar yazılımlarının, araçların, malzemelerin, çalışma düzeninin, destek hizmetlerin, hizmet düzeylerinin, envanterin ve hizmet sürelerinin nasıl iyileştirilebileceği hakkında bir form düzenlenerek sorular sorulur ve çalışanların düşünceleri öğrenilir.

Kaizenin Temel Özellikleri

- Çalışanların, kuruluşu kutsal bir mekan gördüğü bir yaşam ve iş felsefesidir,
- Herkesin katılımını destekler,
- Çalışma ortamının iyileştirilmesi için, herkesin bir Kaizen fikri olduğuna inanır,
- Kurum, israfa odaklanır,
- Çalışanların, iletişim kalitesini yükseltir (39),
- Kaizen'in temeli, sorunları saklamamaktan geçer,
- Sürece öncelik tanıyan, bir yönetim anlayışı vardır,
- Geçici önlemlerden ziyade, kalıcı çözümlere odaklanır (40),

- Kaizen’de amaç sürekli gelişme ve sürekli yeniliktir, sıfır hatalı üretimle sürekli iyileştirme sağlanarak, mükemmele ulaşma hedeflenir (41),
- Kaizen’de çalışanlar böyle bir kavrama sahip olduklarının farkında bile olmadan, her geçen günün bir öncekinden iyi olması için çalışırlar (42).

2.1.2.3 Kaizenin Ayağını Oluşturan 3 Sütun

Sürekli iyileştirme, çalışanların kendi yaptıkları işleri geliştirmesi, değerlendirmesi ile birlikte takım çalışmasına ve kalite aktivitelerine katılmalarıyla yakından ilgilidir. Sürekli iyileştirme, basit bir düşünce şekli olan uygunsuzluk ya da problemleri bulup çözmek değildir (43). Kaizen uygulamalarında, Kaizen’in üç ayağı bulunmaktadır ve bunlar aşağıda özetlenmiştir (44):

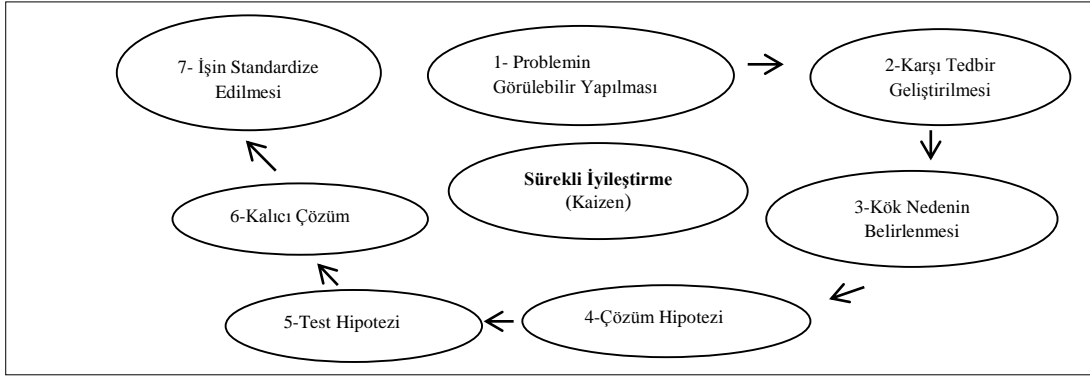
1.Temizlik ve Düzen (Housekeeping): Kaizenin bu ayağı, çalışma alanındaki düzen ve temizlikle ilgili, proses ya da iyileştirmeleri kapsar. Düzen ve temizlik uygulamaları; Seiri (sınıflandırma), Seiton (düzen), Seiso (temiz tutma), Seiketsu (sistematiklik), ve Shitsuke (disiplin) faaliyetlerinden oluşmaktadır.

2.Atıkların Tasnifi (Waste Elimination): Muda, herhangi bir değer yaratmadan kaynakları tüketen faaliyetleri ifade eder. Kaizen felsefesinde amaç, aşırıktan kaynaklanan 7 tür israfı ortadan kaldırmaktır. Bu 7 ölümcül israf; fazla üretim, fazla stok, taşıma, kusurlu üretim, gereksiz işlem, gereksiz insan hareketi ve bekleme olarak tanımlanmıştır. Bu israfların eliminasyonu, en temel iyileştirme yöntemidir.

3.Standardizasyon (Standardisation): Kaizende, standartlar yönetim tarafından oluşturulur ancak, çevresel değişiklikler gerçekleştiğinde bu standartlar tekrar revize edilmelidir.

Kaizen, problemlerin bilincinde olmayı öngörür. Kaizen uygulamalarında, adım adım plan yapılarak sonuca ulaşmada, sistematik bir yaklaşım olan sürekli iyileştirme döngüsünden yararlanır (Şekil 3) (45):

Şekil 3: Sürekli iyileştirme (Kaizen) döngüsü



Kaynak: Yarrabothula V. “Are You Applying Kaizen in Your Life? ”

<http://www.successwithvenkat.com/are-you-applying-kaizen-in-your-life/> Erişim: 5 Şubat 2014.

Sürekli iyileştirme döngüsü; sorunun tanımı ve analizi, kök sebeplerin tanımlanması, tedbirlerin planlanması ve uygulanması, daha sonra da sonuçların kontrol edilerek işin standardize edilmesi esasına dayanır.

Kaizen’de problem çözmeye, iki değişik yaklaşım mevcuttur. İlk yaklaşım, veri mevcut olduğunda, verileri analiz ederek, özel bir problemi çözmeye kullanılır. Bu araçlar; kalite ekipleri tarafından yaygın olarak kullanıldığı gibi, yöneticiler tarafından da çok sık kullanılır. Bu tip analitik problemlerin çözümü için, kullanılan yedi istatistiksel araç şunlardır: Pareto Diyagramları, Sebep-Sonuç Diyagramları, Histogramlar, Kontrol Tabloları, Saçılma Diyagramları, Grafikler ve Kontrol Çizelgeleri kullanılmaktadır.

İkinci yaklaşım da ise; veriler mevcut olmadığında, yeni yedi araç kullanılmaktadır: İlişki Diyagramı, Yakınlık Diyagramı, Ağaç Diyagramı, Matris Diyagramı, Matris Veri Analiz Diyagramı, Proses Karar Program Tablosu ve Ok Diyagramı kullanılmaktadır.

2.1.2.4 Sürekli İyileştirmenin Gerekeçleri

1-Değişim İhtiyacı: Değişim kavramını kısaca, mevcut durumu değiştirmek olarak tanımlamak mümkündür (46). Günümüzde, organizasyonlar varlığını sürdürebilmek için, değişmek zorundadırlar. Dünyadaki ana değişimler ve çeşitli trendlerin bazı koşulları oluşturması, organizasyonların yeniden yapılanma ihtiyacına yol açmaktadır. Değişimin en önemli özelliklerinden birisi de, çok boyutlu olmasıdır. Değişimin en önemli araçları; uzmanlaşma, ekip çalışması, iletişim ve eğitimidir (47).

Sürekli iyileştirme bir değişim programıdır ve bundan dolayı da, günümüzde yaşanan değişim süreci kuruluşları etkilemektedir.

2-Verimlilik: Verimlilik; üretilen hizmetlerin, miktarı ve kalitesi ile bunları üretmek için kullanılan kaynaklar arasındaki ilişkidir. Verimlilik artışı daha çok çalışmak değil, daha akılcı çalışmaktır. Bu kavram, kendisiyle birlikte bir ölçme unsurunu da beraberinde getirmektedir. Verimlilik doğrudan bir kuruluşun rekabet edebilmesine, pazar payına, hizmet kalitesine ve birim hizmet maliyetine etki eder. Sürekli iyileştirme ise, sürekli ve küçük gelişimlerle verimliliğin arttırılması amacını taşır.

3-Bireylerin İhtiyaçlarının Karşlanması: Bir kuruluşun ana hedefi, bireylere hizmettir. Günümüzde, hızla artan rekabet ortamı kuruluşların hayatta kalma anlamında, daha fazla çaba sarfetmelerini zorunlu kılmıştır. Çünkü, sürekli iyileştirme sürdürmeyi zorunlu kılan nedenlerin başında, bireylerin herhangi bir ihtiyacının tatmin edilmesinin ardından derhal, yeni ihtiyaçlarının doğması gelir. Bu bağlamda, kuruluşların başarısı büyük ölçüde bireylerin ihtiyaçlarının anlaşılmasına ve tatmin edilmesine bağlı kalmıştır (48).

4-Çalışanların Motivasyonu ve Mutluluğu: İnsan kaynağı, organizasyonlar için değerli bir unsurdur ve herşeyi yapan insandır. Eğer bir organizasyonda çalışanların motivasyonu yoksa, o organizasyonun rekabet ortamında varolması mümkün değildir. İnsanları çalışmaya özendirme olarak ifade edilen motivasyon, bireyin ve kuruluşun harekete geçmesi için etkilenmesi ve isteklendirilmesidir (49).

Kaizen felsefesinde insan odaklı bir süreç gelişimi, bu sistemin temel yapı taşıdır. Herkesin katılımı ve bireysellikten çok, bütünü önemseme Japon kültüründe olduğu gibi Kaizen yönetim tarzına da yansımıştır. İyiyeye ulaşma, sadece üst yönetimin aldığı kararlarla sağlanamaz, her kademedeki çalışanın sorumluluk alarak bu sistem içinde tutundurulması gerekir.

5-Bir Maliyet Yönetim Sistemi Oluşturmak: Kaizen maliyetleme sistemi, yalın muhasebe kavramının içinde yer alan bir sistemdir ve 1970'li yıllarda geliştirilen bu sistem, halen Japonya'nın önde gelen kuruluşları tarafından kullanılmaktadır. Bir mamule, üretim sürecinde uygulanan Kaizen maliyetleme sisteminin, iki hedefi bulunmaktadır. Ulaşılması istenen bu hedeflerden birincisi, Kaizen felsefesini üretim

sürecine uygulayarak maliyet azaltımını sağlamak, ikincisi de, değer katmayan faaliyetlerin, üretim süreçlerinden ayıklayarak israfı önlemektir (50).

2.1.2.5 Kaizen Anlayışında Hiyerarşik Kademelerin Görevleri

Verimsizlikler; herhangi bir sistem ya da kuruluşta her zaman bulunmaktadır. Bu nedenle; Kaizen sadece sürekli bir faaliyet olmakla kalmaz, üstyönetimden en alt kademe çalışanına kadar tüm üyelerin desteğini, koordinasyonunu ve uygulamasını gerektirir (51). Buna göre; Kaizen stratejisindeki, hiyerarşik kademelerin görevleri Tablo 3’de bölümlenmiştir (52):

Tablo 3: Kaizen anlayışında hiyerarşik kademelerin görevleri

Üst Yönetim	Orta Kademe	Çalışanlar
Tüm çalışanlara Kaizen’in herkesin stratejisi olduğu anlatılmalıdır.	Politikaların yayılması için bölümler arası yardımlaşma sağlanmalı, üst yönetim tarafından belirlenen hedefler uygulanmalı ve diğer birimlere de aktarılmalıdır.	Kaizen, çalışma sistemine monte edilmelidir.
Kaizen hedefleri, politika ve denetimler yardımıyla tam olarak kavranmalıdır.	Eğitim programları aracılığı ile, kuruluşta çalışanlara Kaizen bilinci kazandırılmalıdır.	Her zaman daha iyi problem çözebilmek için, sürekli olarak kendini geliştirme sürecine girilmelidir.
Kaizen’e yardımcı sistemler ve metotlar oluşturulmalıdır.	Çalışanlara, problemlerin çözümünde ve yeni yöntemler geliştirmelerinde yardımcı olunmalıdır.	

Kaynak: Uryan, B. “Toplam Kalite Yönetimi”, Mevzuat Dergisi, 2002, 5(55). <http://www.mevzuatdergisi.com/2002/07a/02.htm> Erişim: 17 Aralık 2012.

2.1.2.6 Kaizen Öneri Sistemi

Sürekli iyileştirme, çalışanların önerileriyle artan ve bu önerilerle devam eden bir süreçtir. Kaizende, tüm çalışanlardan sürekli küçük iyileştirme akışları geldiği zaman, zorunlu bir güç çalışanları daha etkin hale getirmektedir. Bundan dolayı da, Kaizen öneri sistemi, yönetim stratejisinin en önemli araçlarından birisidir (53).

“Öneri sistemi, mevcut yönetim sisteminin ayrılmaz bir parçasıdır ve çalışanlardan gelen öneri sayısı, bu çalışanların amirlerinin performansı gözden geçirilirken başvuru çok önemli bir kriterdir. Ayrıca, yöneticilerin de altında çalışan amirleri, işçileri daha fazla öneride bulunmak konusunda, teşvik etmeleri için yönlendirmesi beklenir. Öneri sisteminin bir başka önemli faydası da, uygulanan her önerinin mevcut standardın gözden geçirilmesine katkıda bulunmasıdır. Örneğin, bir işçinin önerisiyle makineye eklenen basit bir parça, o işçinin daha farklı ve zamanla daha dikkatli çalışmasını sağlayabilmektedir. Yeni standart kendi iradesi ile

oluştugu sürece, işçi bu standartla gurur duyacak ve standardın gerekliliklerini, yerine getirmek konusunda çok daha istekli olacaktır. Bunun aksine, yönetimin belirlediği bir standardı izlemesi söylendiğinde, işçi standardın gerekliliklerini yerine getirmekle birlikte, bunu çok fazla istekli olmadan sadece bir zorunluluk olduğu için uygulayacaktır (54).”

Kaizen öneri sistemlerinin ana konuları ise; çalışanın kendi işindeki iyileştirmeler, enerji, malzeme ve diğer kaynakların tasarrufu, iş ortamındaki iyileştirmeler, makine/cihazlarda ve proseslerde iyileştirmeler, araç gereçlerde iyileştirmeler, ofis çalışmalarında iyileştirmeler, ürün kalitesinde iyileştirmeler, müşteri hizmetleri ve müşteri ilişkileri ile diğer konulardan oluşturmaktadır.

2.1.2.7 Kaizen’in Boyutları

“Sürekli iyileştirme (Kaizen); süreçlere yönelik çalışan, süreç, zaman ve teknolojiye yavaş yavaş, fakat çok sayıda hızlı bir gelişme sağlamayı ve maliyetlerde bir düşmeyi ifade eden bir kavramdır (55).” Bu bağlamda; sürekli iyileştirmenin, çalışan boyutu, süreç boyutu, zaman boyutu ve teknoloji boyutu olmak üzere 4 boyutu mevcuttur:

1-Çalışan Boyutu: Sürekli iyileştirme çalışan boyutunda insanın kaynak olarak görülmesini, kuruluşun dışında da bu kaynaklara yönelmesini öngörür. Eğitim, yetiştirme ve gelişmeye önem verilerek bunları uygulamaya girişilmesini ve ekip oluşturmayı kapsar. Aynı zamanda, çalışanları yalnızca performansları neticesinde ortaya koydukları sonuçlar sebebiyle değil, gelişme sürecindeki katkıları sebebiyle de ödüllendiren bir sistemdir.

Kaizen programlarının, genelde tek temel ön şartı vardır: Çalışanların katılımını sağlamak ve değişime karşı direncin, üstesinden gelmektir. Bunu başarmak için ise, gerekli olan uygulamalar :

- ✓ Eğitim ve öğretime önem verilmesi,
- ✓ Resmi olmayan liderlerin yetiştirilmesi,
- ✓ KK çemberleri gibi, küçük grup faaliyetlerinin oluşturulması,
- ✓ Kaizen çalışmaları nedeniyle çalışanların desteklenmesi,

- ✓ Çalışma alanının, işgörenlerin yaşam amaçlarını gerçekleştirebileceği yer olması için bilinçli gayret gösterilmesi,
- ✓ Çalışma alanına, sosyal yönün mümkün olduğu kadar kazandırılmasıdır.

2-Süreç Boyutu: Süreç boyutu; süreçlerin korunmasını, düzeltici önlemlerin alınmasını ve süreçlerin iyileştirilmesini hedeflemektedir.

3-Zaman Boyutu: Bu boyut, değişimlere ve gelişmelere daha hızla cevap verebilme, hızlı yenilik yapma, hizmet çeşitliliği sağlama gibi maliyetleri düşürerek geliştirmeyi, dolayısıyla faaliyetlerin daha kısa sürede yapılmasını hedeflemektedir.

4-Teknoloji Boyutu: Sürekli iyileştirme; teknolojileri birbirine dönüştürme, maliyetleri düşürme gibi uygulamalar vasıtasıyla gerçekleştirilmektedir.

2.1.2.8 Kaizen'in Yararları ve Kalite Yönetimine Katkısı

Kaizen faaliyetlerinin etkisi, yavaş yavaş ortaya çıkar ve sonuçları genellikle hemen fark edilmez. Kaizenin yararları;

- ✓ Kaizen, tüm iş süreçlerini etkileyerek, sistemin her an gelişmesini sağlar,
- ✓ JIT (Just in Time) sistemi ile, maliyetlerin düşürülmesini ve israfın önlenmesini sağlar,
- ✓ Birimlerin, işlerini daha etkin biçimde gerçekleştirmesini sağlar (56).
- ✓ Kuruluşun tüm faaliyetlerine canlılık getirir, çalışanların aynı hedef doğrultusunda çalışması sağlanır,
- ✓ Etkileşim içerisinde olan birimlerin ortak sorunları, en kısa sürede ve kalıcı şekilde çözümlenir,
- ✓ İşgörenlerin, bilgi ve beceri düzeyi yükselir, motivasyonu ve verimi artar,
- ✓ Temel rekabet unsurları, avantaj sağlayıcı bir yönde bir değişim gösterir (57).

Smadi'ye (58) göre ise; Kaizenin gerçek yararları, aşağıdaki hususları sağlamasıdır:

- ✓ Kaizen organizasyonlar için, zaman ve maliyet tasarrufu gibi, nicel ve nitel faydalar sağlar (59),
- ✓ İş süreçlerinin geliştirilmesine yardımcı olur (60),
- ✓ Enerji tüketimi ve israf önlenir, aynı zamanda, hedeflenen süreç ve faaliyetlerin daha verimli olması sağlanır (61),
- ✓ Kaizen ile, iş ortamında teknik bir dil kullanılarak, haberleşmenin geliştirilmesi sağlanır (62),
- ✓ Rekabet kapasitesini artırır ve bireylerin memnuniyeti sağlar (63),
- ✓ İş çevresindeki pozitif değişikliklerin izlenmesiyle, organizasyonlarda büyüme ve gelişme sağlanır (64),
- ✓ Sürekli yürütülen küçük iyileştirmeler, kökten değişim sağlayan kısa ömürlü programlara göre daha fazla yarar sağlar (65).

Kaizen'in Kalite Yönetimine Katkısı

Ishikawa; Kaizen (sürekli iyileştirme) kavramı ile, toplam kalite kavramını özdeşleştirmiştir. Kaizende, her hata öğrenmek ve iyileşmek için bir fırsat olarak görülür ve hataların hiçbiri gizlenmez. Kaizen'de sadece standartları karşılamak için çalışılmaz, standartlar karşılandığı gibi aynı zamanda standartlar iyileştirilmeye çalışılır. Standartların iyileştirilmesi de ancak, çalışanların önerilerinin değerlendirilmesiyle mümkündür. Kaizende standartlar; o kuruluştaki çalışana işini nasıl yapması gerektiğinden daha fazla, farklı bir davranış ve düşünüş biçimi sağlayarak, çalışanları yaratıcılığa teşvik eder. Standart işlem prosedürlerini zorlanmadan yapan bir çalışanın, işini daha iyi yapmanın yollarını düşünecek zamanı olur ayrıca, önerilerinin uygulanma şansı olduğunu bilmesi çalışana gurur verir.

“Kaizen, öğrenme ile başlar ve öğrenme ile sona erer. Ayrıca, takım çalışması ile birlikte olur. Sonra, takım kendi süreçlerinde odaklanır ve iyileştirmeler için öneriler sunar. Takım toplantıları aynı zamanda, yeni takım üyelerinin uyum sağlamasına yardım eder. Uygun görülen öneriler, takımlarca uygulanır. Kalite takımları, gönüllülük esasına dayanır ve yönetim katılım için çalışandan bir şey istemez. Japonya'da kalite takımlarına, Kalite Kontrol Çemberleri adı verilir. Kalite kontrol çemberleri, bir işyerinde kalite kontrol faaliyetlerini yürütmek için o işyeri çalışanlarının gönüllülerince oluşturdukları küçük bir gruptur. Bu küçük

grup, şirketin geniş kapsamlı kalite kontrolünün bir parçası olarak, sürekli kendi işyerinde iyileştirme, iş akış kontrolü, kendini geliştirme ve karşılıklı geliştirme işlemlerini yürütür. Kalite kontrol çember faaliyetlerine katılan üyeler, meslektaşlarıyla olan iletişimlerinde değerli tecrübeler kazanır. Problemleri çözmek için, birlikte çalışırlar ve bulgularını sadece kendi aralarında değil, diğer şirketlerdeki diğer çemberler ile de paylaşırlar (8).”

Kalite Yönetimi'nin temelini oluşturan küçük adımlarla devamlı gelişme, sonuçları etkileyen süreçler üzerine odaklanmıştır. Kalite yönetimi, arzulanan kalite düzeyine ve bireylerin tatminine birdenbire erişilemeyeceğini ve bunun sürekli iyileştirme süreci içerisinde gerçekleştirileceğini kabul etmektedir. Sürekli iyileştirme, bireylerin ihtiyaçlarını ve bu ihtiyaçlardaki değişimleri devamlı incelemeyi; bunları hem kuruluşa çalışanlarla, hem de tedarikçilerle paylaşmayı zorunlu kılar. Böylece; sürekli iyileştirme dinamik bir şekilde, hiç bitmeden devam eder (66).

2.1.2.9 Kaizenin İçerdiği İyileştirme Teknikleri

2.1.2.9.1 Sürekli İyileştirmede 5S Felsefesi

5 S Kuralı, adını 5 Japon sözcüğün baş harflerinden almaktadır. 5 S felsefesi, temiz ve organize bir çalışma ortamı sağlayarak, israfın ve değişkenliğin azalmasını sağlar (67).

5S Felsefesinin Amaçları

5 S ile çalışanlar; daha güvenli, daha temiz, daha organize ve daha verimli bir çalışma ortamı yaratmak ve bunun sürekliliğini sağlamak için çalışır (68). 5S felsefesinde amaç; çalışanların iş ortamını iyileştirmek, çalışanlar arasındaki bariyerleri kaldırmak, sıfır arıza, sıfır hata, sıfır kaza alt limitlerini yakalamak, total katılım sağlamak, çalışanların düşünce sistemini ve davranışlarını geliştirerek değiştirmektir (69).

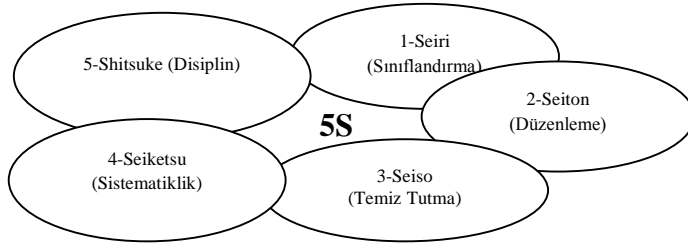
5S'in diğer amaçları ise, aşağıdaki gibi özetlenebilir:

- ✓ Toplam verimliliğin artırılması,
- ✓ Çalışanların, düşünce sisteminin ve davranışlarının değiştirilmesi,
- ✓ Çalışanların katılımının sağlanması,

- ✓ Sıfır arıza ve sıfır hata hedefine yönelik çalışılması,
- ✓ Çalışma ortamlarının düzenlenmesi,
- ✓ Çalışanlar arasındaki iletişim engellerin ortadan kaldırılmasıdır.

Bir organizasyonda Kaizen faaliyetleri; 5 Adım Planındaki 5S standardizasyonlarını anlamak ve uygulamakla başlamalıdır (Şekil 4) (70).

Şekil 4: Kaizen' de 5 adım planı



Kaynak: Besta P, Lenort R, “Kaizen: Right Management”, Contemporary Economics, 2008, 2(4):103. <http://drexel.summon.serialssolutions.com.ezproxy2.library.drexel.edu/search?s.q=kaizen%3A+right+management> Erişim: 11 Aralık 2013.

1. Adım Seiri (Sınıflandırma): Çalışma alanındaki, gereksiz malzeme ve ekipmanların atılmasını, gerekli olanların ise, kullanım sıklığı ve türüne göre tasnif edilmesidir.

2. Adım Seiton (Düzenleme): Bu adım çalışma alanındaki, araç ve malzemelerin, uygun yerlere yerleştirilmesi sistematığıdır.

3. Adım Seiso (Temiz Tutma): Seiso, iş ortamının temizliği ile, teknik temizliği ifade etmektedir. Yani, kir ve tozdan kaynaklanan kalitesizlik önlenmelidir.

4. Adım Seiketsu (Sistematiklik): Çalışanların, ilk 3 adımı sürekli sürdürmesini ve çevre temizliğini ifade eder.

5. Adım Shitsuke (Disiplin): Bu adım ise, öz disiplin ve standart iş prosedürlerine, sıkı bir şekilde bağlılığı içerir (70).

Kaizen'de 5 S Uygulamanın Sonuçları ve Sağladıkları

- İş Güvenliği: Gereksiz malzemeler ortadan kalkar. Çalışma sahasındaki düzen nedeniyle, kaza veya yaralanmalar önlenir.
- Motivasyon: Temiz ve düzenli bir işyerinde çalışmak, çalışanların ilgi ve katılımını artırır. İşe, oryantasyon duygusunu geliştirerek, çalışan için işyeri ile övünme kaynağıdır. Böyle bir ortamda çok daha keyifli çalışılır.
- Kalite: Kir ve tozlanmadan oluşabilecek, ölçüm hatalarının ortadan kaldırılması sonucu hassaslık artar. Sorunlar, erken teşhis edilerek hata oranı azalır.
- Verimlilik: Taşınmadan ve gereksiz aramalardan doğan, zaman kayıplarını azaltır. Küçük alanların daha verimli kullanımını sağlar.
- Cihaz/Makine Performansı: Kir ve tozun cihazlarda oluşturduğu, aşınma ve yıpranmaların önlenmesi sonucu, cihaz arızaları azalır ve performansları artar (71).

2.1.2.9.2 Kaizen'de 5 Neden

Herhangi bir sürecin, herhangi bir aşamasında hata olduğu düşünülüyorsa, problemin asıl sebebini bulmak için, geriye doğru 5 kez neden diye sorulması ve her soru ile birlikte, araştırmanın bir adım ileri götürülmesi gerekir. 5 neden ile, değişkenliğin azaltılması ve sorun tekrarının önlenmesi hedeflenmektedir. Beş nedende sürekli olarak, neden sorusu sorularak bir problemin kök sebeplerini araştırılır. Uygulama adımları ise, aşağıdaki gibidir:

- Problem spesifik bir şekilde açıklanır,
- Neden olduğu sorulur,
- Eğer cevap kök bir sebebi açıklamıyorsa, tekrar neden diye sorulur,
- Problemin kök sebebi bulunana kadar, neden sorusuna devam edilir.

“Burada önemli olan, problemin insandan kaynaklanan tarafından ziyade, süreçten kaynaklandığına yoğunlaşılmasıdır (72).”

2.1.2.9.3 Kaizen’de 4M İlkesi

Bir sürecin gelişmesinde rol oynayan unsurlar; insan, makine, malzeme, yöntem, çevre ve metottur. Süreçteki iyileşmeler de ancak, bu unsurların sürekli gözden geçirilmesi veya denetlenmesi ile sağlanabilir. Çünkü, süreçlerdeki değişiklik bu güçlerden etkilenir ve bu güçlerin etkilerini kararlı kılmada yönetim, çalışanlardan çok daha fazla etkindir.

“4M ilkesi, Türkçede insan, makine, malzeme ve metot anlamına gelen kavramları ifade eder. Aşağıda bu başlıkların her biri, sürecin her M’si ile ilgili 10 soru sorarak herhangi bir geliştirme yapılıp yapılamayacağını sorgulamaktadır (39).”

Tablo 4: Kaizende 4M ilkeleri parametreleri

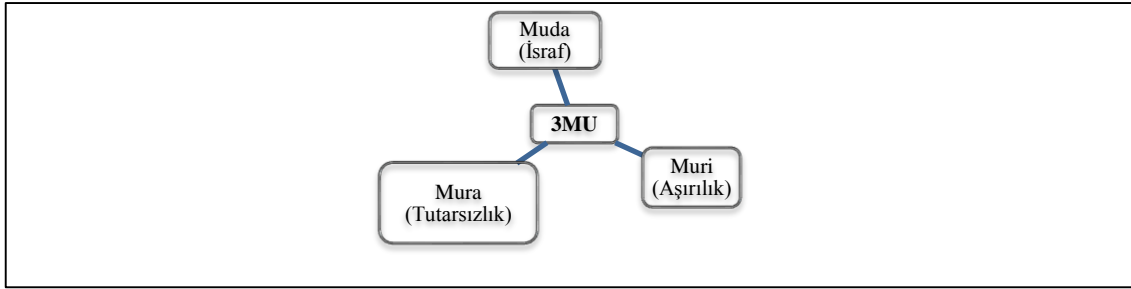
S. No	I-Men (İnsan)	II-Machine (Makine/Cihaz)	III-Material (Malzeme)	VI-Method (Metot)
1	Standartları takip ediyor mu?	Üretim gereksinimlerine uygun mu?	Hacim de hata var mı?	Çalışma standartları yeterli mi?
2	Çalışma verimliliği kabul edilebilir mi?	Proses yapabilirliği yeterli mi?	Çalışma yöntemine uyuluyor mu?	Çalışma standartları iyileştiriliyor mu?
3	Sorunlar karşısında duyarlı mı?	Muayene yeterli mi?	Düzene yeterli mi?	Güvenli bir metot mu?
4	Sorumluluk sahibi mi? (Güvenilebilir mi?)	Bakımı yeterli mi?	Malzemede atık var mı?	İyi ürün sağlayan bir metot mu?
5	Kalifiye mi?	Mekanik sorunlar nedeni ile işler sık sık aksıyor mu?	Oranda hata var mı?	İş düzeni doğru mu?
6	Deneyimli mi?	Cihaz/makine hassasiyeti yeterli mi?	Kalite standardı yeterli mi?	Etkili bir metot mu?
7	Doğru işle görevlendirilmiş mi?	Cihaz/makine garip sesler çıkarıyor mu?	Marka da hata var mı?	İş sıralaması doğru mu?
8	Gelişmeye istekli mi?	Yerleşim doğru mu?	Envanter seviyesi yeterli mi?	Sıcaklık ve nem doğru mu?
9	İyi insan ilişkileri kurabiliyor mu?	Ortam ve cihazlar yeterli mi?	Malzemenin içerisine karışan bir şey var mı?	Havalandırma ve aydınlatma yeterli mi?
10	Sağlıklı mı?	Çalışma esnasında her şey olması gerektiği gibi mi?	Malzemenin işlenmesi yeterli mi?	Önceki ve sonraki prosesler ile yeterli bağlantısı var mı?

Kaynak: (İmai, 1999:237-238).

2.1.2.9.4 3 MU Kontrol Sistemi

Çalışanların ve yöneticilerin, iyileştirme alanlarında sürekli hatırd tutmalarında yardımcı olmak için (Şekil 5), bir grup Kaizen kontrol sistemi geliştirilmiştir. Bu üç kontrol sistemi; muda, muri ve mura önlenmeden tam olarak yok edilemez. Baş harfi M ile başlayan bu üç Japon kelime, kuruluşlardaki israfa işaret eden ve ortadan kaldırılması gereken, 3 M olarak adlandırılır.

Şekil 5: 3 MU kontrol sistemi



Kaynak: İmai M. Japonya'nın Rekabetteki Başarısının Anahtarı, Kalder Yayınları, No.21, 1999:231.

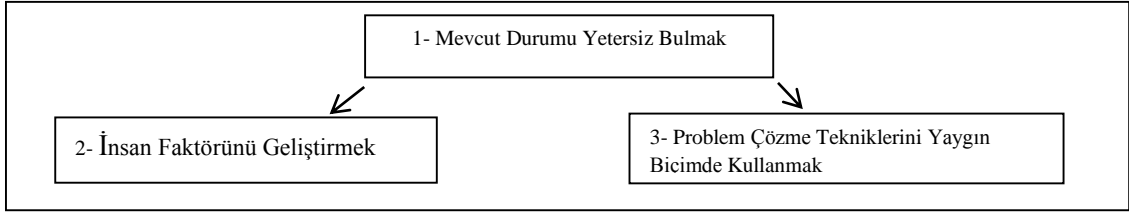
- **Muda:** Yalın üretimin anahtar kelimesi Japonca, mudadır. Muda, israf demektir. Muda, özellikle hiçbir değer yaratmadan kaynakları tüketen faaliyetleri gösterir (73). Womack ve Jones'a (74) göre muda, "bireylerin beklentilerini karşılamayan ürün ve hizmetler" olarak tanımlanmaktadır.
- **Muri:** Japoncada Muri, taşıyabileceğinden fazla yük anlamına gelir. Bir işletmede çalışan operatör, makina veya diğer birimlerin gereğinden fazla yüklenerek ideal zaman ve emek miktarının üzerinde zorlanmasına Japonca Muri adı verilir. Muri, kaynakların etkin planlanmamasından kaynaklı oluşan dengesiz yüklemenin bir sonucu da olabilir.
- **Mura:** Japoncada Mura, tutarsızlık anlamına gelmektedir (75). Devamlı değişen üretim planları ve bireylerin taleplerindeki dalgalanmalardır.

2.1.2.10 Sürekli İyileştirmede Başarı Koşulları ve İzlenecek Faaliyetler

2.1.2.10.1 Sürekli İyileştirmeyi Gerçekleştirme Koşulları

Kaizen, mevcut imkanlardan maksimum verimin elde edilmesini amaçlamaktadır. Sürekli iyileştirmeyi gerçekleştirme koşulları için, Şekil 6'da belirtilen 3 temel şart gerekli kılınmaktadır (76):

Şekil 6: Sürekli iyileştirmeyi gerçekleştirme koşulları



Kaynak: Genç, N. Yönetim ve Organizasyon, Çağdaş Sistemler ve Yaklaşımlar, 1. Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2004:212.

1-Mevcut Durumu Yetersiz Bulmak: Kuruluşların Kaizen'i gerçekleştirmek için önce, var olan durumun yetersizliğini kabul etmeleri gerekir. Kuruluştaki sistem kusursuz işlese bile, o sistemde geliştirilebilecek birçok öge bulunabilir. Öte yandan, bilim ve teknolojideki gelişmeler de, her gün verimlilik ölçütünü ileriye taşımaktadır.

2-İnsan Faktörünü Geliştirmek: Sürekli iyileştirmeyi gerçekleştirmek için ikinci koşul, insan unsurunu geliştirme çabalarına devam etmektir. Alışlagelmiş yönetim biçiminde, insan kaynağının ancak küçük bir bölümünden faydalanılmaktadır. Halbuki, her çalışanı bu geliştirme faaliyetlerinin bir üyesi haline getirmek gerekmektedir. Kaizen felsefesinin üstünlüğünü oluşturan, temel öge insandır. Bu felsefe, insana verdiği önemin yanı sıra, birikimlerin değerlendirilerek iyileşme sürecinin geliştirilmesini sağlar.

3-Problem Çözme Tekniklerini Yaygın Biçimde Kullanmak: Problemleri çözmeye düşülen en büyük hata, belirtilerin üzerinde yoğunlaşarak, sorunların altında yatan sebepleri görememektir. Problemleri etkin bir şekilde çözmek için, her sorunu en az üç sebebe kadar izlemek ve temeldeki sorunu bir daha ortaya çıkmayacak şekilde çözmek gerekmektedir. Ayrıca; sorunun nedenini araştırırken, beş kez neden diye sormak genelde iyi sonuçlar vermekte ve sorunun görünür nedenini değil de, gerçek nedenini ortaya koymaktadır.

2.1.2.10.2 Sürekli İyileştirmede Başarı Şartları ve Yönetimin Rolü

Bir organizasyonda, esneklik, hızlı çözüm oluşturma ve değişime çabuk adapte olabilmek için, sürekli iyileştirme ve geliştirme esastır. Sürekli iyileştirmeyi sürdürülebilir ve başarılı kılmada, organizasyonlar üzerinde yapılan bir araştırma sonucuna göre, **sürekli iyileştirmede başlıca 10 ölçüt** şu şekilde tanımlanmıştır (77):

- 1-Üst Yönetimin Taahhüdü ve Katılımı
- 2-Liderlik
- 3-Paydaşlara Odaklanma
- 4-Sürekli İyileştirme Faaliyetleriyle Entegre Olma
- 5-Sürekli İyileştirme Kültürü Oluşturma
- 6-Çalışanlara Odaklanma
- 7-Kritik Süreçler Üzerine Odaklanma
- 8-Kalite Yönetim Sistemleri
- 9-Ölçme ve Geribildirim Sistemleri
- 10-Öğrenen Organizasyon Olma

Sürekli gelişme ve iyileşme ancak, organizasyon planında yönetim kurulu yoluyla yapılandırılarak, değişik seviyelerde oluşturulan, tanımlayıcı ya da problem çözücü yöntemlerle hareket eden çalışma gruplarıyla sağlanabilir (78).

Sürekli iyileştirmede başarı şartları şu şekilde sıralanabilir:

- ✓ Kuruluşlarda, kalite konseyleri oluşturulmalıdır,
- ✓ Özendirme ve ödeme politikalarını içeren, düzenli ödül sistemleri yapılandırılmalıdır (3).
- ✓ Üst yönetim sürekli iyileştirme süreçlerini, yönetim sisteminin bir parçası olarak görmelidir,

- ✓ Yönetim, sürekli iyileştirme sürecini sahiplenmeli ve liderlik yapmalıdır,
- ✓ Problemlere tepki göstermek yerine, onları önlemenin daha iyi olduğuna inanmalıdır,
- ✓ İyileştirme, insanlar üzerinde değil, süreçler üzerinde olmalıdır (79).

2.1.2.10.3 Sürekli İyileştirmede İzlenecek Faaliyetler

Sholtes (80); sürekli iyileştirmenin sağlanması için, aşağıdaki faaliyetlerin izlenmesi gerektiğini önermektedir:

1-İletişimin Sağlanması: İletişim, sürekli iyileştirme için esas ögedir. İyileştirme takımlarında ve diğer takımlar arasında, iletişim olmalıdır. Çünkü, iletişim iyileştirmeyi yapmadan önce, iyileştirme esnasında ve iyileştirme girişimi sonrasında, bilginin paylaşılması için oldukça önem teşkil etmektedir. Planlı bir iyileştirmeden etkilenen birey, bölüm ya da tüm insanlar; ne yapıldığını, niçin yapıldığını ve onlara etkisinin nasıl olacağını bilmelidirler.

2-Belirgin Problemin Düzeltmesi: Süreç problemleri, çoğu zaman belirgin değildir. Bundan dolayı da, zamanın büyük bir kısmı sorunları ayırmak ve çözümlerini bulmak için harcanır. Bu durum, olağan olarak değerlendirilir ve kalitenin yerleştirilmesinde, bilimsel yaklaşımın önemini açıklaması olarak görülür. Ayrıca, bazen bir süreç problemi belirgin olabilir. Böyle durumlarda, problem hemen düzeltilmelidir.

3-Problemin Kaynağına Odaklanma: İnsanlar problemlerin nedenini belirlemek için, zaman harcamadan problemi çözmeye kalkıştırlarsa problem çözümü daha karmaşık hale gelir. Problem oluştuğunda, belirtilere değil nedenlere bakılmalıdır. Dolayısıyla, problem çözülürken öncelikle problem ile ilgili, doğru veriler toplanması gereklidir.

4-Problemin ve Çözümün Dokümantasyonu: Ortaya çıkan problem ve onun nasıl çözümlendiği kayıt altına alınır, benzer problemin tekrar oluşması durumunda, önceki uygulanan çözüm yöntemi hemen uygulanarak, önemli bir kaynak tasarrufu sağlanır ve bu tür problemlerin tekrar oluşmaması için iyileştirmeler yapılır.

5-Değişimin İzlenmesi: Değişimler uygulandıktan sonra, bir sürecin performansını izlemek oldukça önemlidir. Bir problem iyi analiz edilmeden çözüldüğünde, çözüm problemin kısmen çözüldüğünü veya istenmeyen sonuçları üretebildiğini gösterir.

2.1.2.10.4 Dünya Markalarının Sürekli İyileştirme (Kaizen) Sloganları

Kaizen’de, işletmede her kademedeki çalışanın fikir bildirme hakkı ve özgürlüğü vardır. Tablo 5’teki sloganlarda; ana tema sürekli iyileştirme, devamlı yenilik, farklı olma, fikirlerin ve hayal gücünün önemi vurgulanmaktadır. Kendisini uluslararası platformda ispat etmiş, Japon kuruluşlarının kültürünü yansıtan bu sloganlarda, Kaizen felsefesinden izler görülmektedir. Doğru kuruluş sloganı, sadece marka oluşturmakla kalmaz aynı zamanda, bu markaya tüketicilerin ömür boyu sadık kalmalarını da sağlar. Bu kuruluşların, başarısının altında Kaizen felsefesi yatmaktadır (81).

Tablo 5: Sürekli iyileştirme (Kaizen) sloganları

<i>S. No</i>	<i>Firma Adı</i>	<i>Sürekli İyileştirme Sloganı (İngilizce)</i>	<i>Sürekli İyileştirme Sloganı (Türkçe)</i>
1	Mitsubishi	Changes For The Better	Daha İyi İçin Değişim
2	Bridgestone	Passion For Excellence	Mükemmeliyet Tutkusu
3	Hitachi	Inspire The Next	Bir Sonraki İçin İlham
4	NEC	Empowered by Innovation	Yenilikle Güçlendirilmiş
5	Toshiba	Leading Innovation	Öncü Yenilik
6	Panasonic	Ideas For Life	Yaşam İçin Fikirler
7	Toyota	Moving Forward	İleri Hareket
8	Toyota Nets	Make The Style	Tarzını Yarat
9	Nissan	Shift The Future	Geleceğe Ötele
10	Honda	The Power of Dreams	Hayallerin Gücü
11	Sony	It’s a Sony Like No Other	O Bir Sony, Diğerleri Gibi Değil
12	KDDI	Designing The Future	Geleceği Tasarla

Kaynak: Altuncu, İ. “Japonya Tecrübeleri Işığında Kaizen”, Çerçeve Dergisi, 2009, 56:70-71.
http://www.musiad.org.tr/img/yayinlarraporlar/cerceve_dergisi_52_20.pdf Erişim: 15 Ekim 2013.

2.2 İNSAN KAYNAKLARI YÖNETİMİ

2.2.1 İnsan Kaynakları Yönetimine Kavramsal Bakış

2.2.1.1 İnsan Nedir?

İnsan nedir sorusuna, verilebilecek cevaplar birbirinden farklıdır. İnsan yeryüzünde soyut ve kavramsal düşünebilme yeteneğine sahip olan, tek canlıdır. Günümüzün rekabet koşullarında, insanın kurumsal performans etkisi ve öneminin anlaşılmasından sonra, insan kaynakları yönetimi kavramının inandırıcılığı artmıştır. “İnsan, psiko-sosyal bir varlık olması nedeniyle üretim faktörleri arasında emek olarak çok daha farklı bir öneme sahiptir (82).” Tüm sistemlerin başarısı, insan unsuruna bağlıdır ve bir organizasyonun, bütün bölümlerinin ortak ögesi insandır.

2.2.1.2 İnsan Kaynak mı? Kaynak Değil mi?

İnsan kaynakları yönetimi alanında, akademik literatür insan unsurunu tartışmamıştır. Kaynak denildiğinde; kuruluştaki çalışma masaları, bilgisayarlar ve sermaye akla gelmektedir. Bir insanın örgüt ya da kuruluş için, değerinin belirlenememesi insanın doğasından kaynaklanmaktadır. “İnsan, işletmenin diğer kaynaklarından farklıdır ve sermaye ya da makine gibi diğer kaynaklarla, aynı şekilde değerlendirilemez (83).” İnsan kaynakları yönetimi kavramının kullanılmaya başlandığı, son otuz yıllık süreçte insan kaynakları yönetimi isimlendirmesi, her zaman sorgulanmış ve insan ile kaynak kavramlarının yan yana kullanımı esasen çok benimsenmemiştir. Bu kavram yerine, daha iyi başka bir kavram geliştirilemediği için, kaynak kavramı kullanılmak durumunda kalınmış hissi vermiştir.

“Saruhan’ a (82) göre ; tüm üretim faktörleri gibi insan ya da işgücü de bir kaynaktır. Ancak, kaynağın doğası itibarıyla, kıt ve az bulunur olmalıdır. İnsan sahip olduğu özelliklere göre, işletme için kıt bir kaynak ya da çok bulunan ve kolaylıkla sermaye ile istihdam ettirilebilen bir unsur olabilir .”

İnsanı bir kaynak yerine, değer olarak kabul etmek insan kaynaklarının ruhuna daha uygun bir yaklaşımdır. Bu nitelendirme; insana bakış ve insan konusunda, olumlu bir çağrışım ya da algılama oluşturmaktadır.

2.2.1.3 Entelektüel Sermaye Unsuru Olarak İnsan

Entelektüel kelimesi İngilizcede, fikir adamı ve bilgili olarak tanımlanmıştır. Türk Dil Kurumu sözlüğünde ise; bilim, teknik ve kültürün değişik dallarında özel öğrenim görmüş kimse, aydın, münevver ve fikir sorunlarıyla ilgili olarak tanımlanmaktadır (84). İnsan sermayesi ise, “entelektüel sermaye yaklaşımının temel unsuru olarak kabul edilir. Örgüt üyelerinin sahip olduğu ve geliştirdiği bireysel bilgi, yetenek, deneyim ve davranışlarının, yani beşeri unsurların toplamı insan sermayesi (85)” olarak tanımlanır.

Kuruluşları küresel rekabet ortamında ön plana çıkaracak, unsurlardan biri olan maddi olmayan soyut varlıkların önemi, günümüzde daha da artmaktadır. Bu soyut varlıklar, entelektüel sermaye adı altında toplanmaktadır ve entelektüel sermayenin en önemli unsuru insan sermayesidir. İnsan sermayesinin, başarılı bir şekilde yönetimi ancak, organizasyonda insan kaynakları yönetiminin, etkin ve başarılı bir şekilde çalıştırılmasıyla sağlanabilecektir. Disiplinler arası bir özelliği olan entelektüel sermayenin; insani boyutundan dolayı, organizasyonların insan kaynakları yönetimlerinin stratejik açıdan öneminin her geçen gün daha da arttırdığı söylenebilir. Bu açıdan, insan kaynakları yönetiminin, insan sermayesine yüklediği değer ve insan kaynaklarının eğitilmesi ve geliştirilmesi konusundaki hassasiyeti, her geçen gün artmaktadır.

“İnsan kaynaklarının öneminin, organizasyonların en değerli kaynağı olan, insanı keşfetmeye devam ettiği sürece daha da artacağı düşünülmektedir (86).” Günümüzde ise; organizasyonların, insan sermayesini ellerinde tutabilmeleri için, uzun dönemli ve etkili insan kaynağı politikaları üretmeleri zorunlu hale gelmektedir.

2.2.1.4 İnsan Kaynakları Yönetiminin Tanımı

İnsan kaynakları yönetimi son yirmi yıldır, yönetsel değerlerin ilk önce, örgütün başarısına yardımcı olmasına ve rekabet avantajını sürdürme amacına odaklanarak şekillenmiştir. Bu bağlamda çalışanları, yetiştirilmesi ve geliştirilmesi gereken değerler olarak gören aynı zamanda, insancıl bir yaklaşımı da benimseyen bir İKY modeli, rekabet avantajı sağlamada kuruluşlar açısından, önemli bir araç olarak değerlendirilmektedir (87).

“İnsan kaynakları yönetimi; personel yönetimi ile endüstri ilişkilerinin birleşmesinden doğan ve yönetim tarafından öne sürülen yeni bir oluşum olup (88)”, örgütün insan kaynağının korunması ve iyileştirilmesi için, kazanılan ve kullanılan bir strateji olarak tanımlanmaktadır (89). DeCenzo ve Robbins’e (90) göre ise; global bir çevreyle karşılaşan organizasyon çalışanları, bu karmaşık yollu yarışta rekabet kavramıyla karşılaşmaktadır. Bundan dolayı da; insan kaynakları yönetimi, yönetim çalışmalarının bir alt kümesi olarak tanımlanır. İKY; çalışanların, eğitimi, motivasyonu, korunması, istihdamı ve ücretlendirilmesi konularına odaklanmıştır.

2.2.2 İKY Paradigmasının Yerleşmesi

İnsan kaynakları kavramı, ilk başlarda yalnızca personel yönetimi kavramı yerine kullanılan ve fonksiyonel olarak, çok farklılık yaratamayan deyimsel bir değişiklikten ibaretti. Fakat, 1980’li yıllar itibarıyla, dünyada yaşanan hızlı değişim ve dönüşüm sürecinin yaratmış olduğu yoğun rekabet ortamı, insan unsurunun rekabet avantajı sağlamada en önemli unsur olarak ön plana çıkmasını sağlamıştır.

Personel yönetimi, uzun bir süre kuruluşların temel işlevleri arasındaki başrolünü oynamış, daha sonra 1980’li yıllardan itibaren yerini, İKY disiplini ve stratejisine bırakmaya başlamıştır. İnsan unsurunun kuruluşlar için, ne kadar önemli olduğunun anlaşılmasının yanı sıra, “Personel Yönetimi’nin daha çok büro işlerini ilgilendiren, kayıt tutma süreciyle bağlantılı olması (91)”, “1980’lerden sonra gelişen ve değişen dünya şartlarına uyum sağlamada, önemli sıkıntılar oluşturmaya başlamıştır. Tüm bu gelişmeler; hem kavramsal, hem de mental açıdan bir değişimi zorunlu kılmıştır (92).” Personel yönetimi anlayışı, insan kaynakları yönetimi anlayışı ile karşılaştırıldığında; insan kaynakları yaklaşımının kısa süreli bakış açısını değil uzun süreli bakış açısını, sadece kurallara uyarak iş yapmayı değil inanarak çalışmayı, dışarıdan denetlenmeyi değil kendi kendine denetlenmeyi, dar ve tekil bir bakış açısını değil geniş bakış açısını, danışma nitelikli görevler üstlenmeyi değil karar vericilerle aynı düzeyde olmayı olmayı, maliyet düşürme odaklı değil, fayda maksimizasyonu odaklı olmayı benimsediği görülür (93).

İnsan kaynakları yönetimi paradigmasının, benimsenme nedenlerinden en önemlisi, uluslararası rekabetin artmasıdır. Globalleşmenin etkisiyle; rekabetin artması, kuruluşları maliyetleri düşürecek ve rekabet avantajı sağlayabilecek yeniliklere

yöneltmiş ve böylece, tüm kuruluşlar maliyetleri düşürebileceği her kaynağı, en iyi ve en ucuz şekilde elde edebilir duruma gelmiştir. Kuruluşlar tarafından, ürün/hizmette kullanabilecek, rakiplerde bulunmayan ve farklı değer yaratabilen kaynaklardan birinin, insan olduğu fark edildiğinde, insan kaynakları yönetimi paradigması da yükselişe geçmiştir.

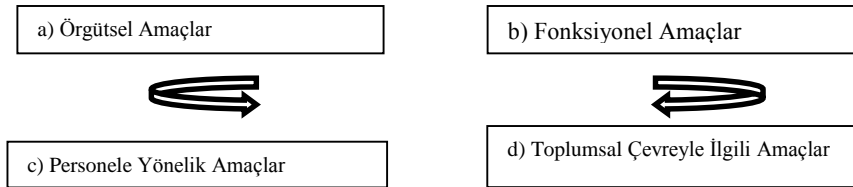
2.2.3 İnsan Kaynakları Yönetiminin Amacı, Önemi ve Sorumlulukları

2.2.3.1 İKY'nin Amacı

“İnsan kaynakları yönetiminin amacı, organizasyona üretici katılımları arttırmaktır. Daha kaliteli ve etkin insan kaynağını temin etmek suretiyle; örgüt amaçlarına yönlendirmeyi ve çalışma yaşamının kalitesini arttırmayı hedeflemektedir (94)”. Armstrong’a (95) göre ise; insan kaynakları yönetimi, örgüt için en değerli varlık olan durumunda olan insanın, stratejik ve uyumlu olarak yönetilmesini hedeflemektedir.

İnsan kaynakları yönetiminin, aşağıda belirtilen temel amaçları (Şekil 7) benimsemiş olması gerekir:

Şekil 7: İKY'nin amaçları



Kaynak: Okakın N, Şakar M. İnsan Kaynakları Yöneticisinin El Kitabı, 2. Baskı, Beta Yayınları, İstanbul, 2013:3-4.

a) Toplumsal Çevreyle İlgili Amaçlar: Toplumsal olgu ya da olaylar, bazen örgütü olumsuz yönde etkileyebilir. Toplumsal çevreden örgüte yönelik olan, bu olumsuz etkileri azaltmak ve örgüt aleyhine gelişen, sınırlamalarla mücadele etmek, insan kaynakları yönetiminin hedefleri arasında olmalıdır.

b) Örgütsel Amaçlar: İnsan kaynaklarının varoluş nedeni, en verimli biçimde örgüt hedeflerini gerçekleştirmektir. Bu nedenle; örgüt amaçlarına aykırı hareket etmemek, aksine örgüt hedeflerinin etkinliği için çalışmak gerekir.

c) Fonksiyonel Amaçlar: İK departmanı, örgütün gereksinimlerine uygun bir düzeyde katkıda bulunmalıdır. Yani, örgüte tam olarak uygun olmalıdır. Bir başka deyişle; ne fazla ne karışık bir yapısı olmalı, ne de örgütün ihtiyaçlarına cevap veremeyecek kadar yetersiz örgütlenmiş olmalıdır.

d) Personele Yönelik Amaçlar: Örgüt çalışanlarının, bireysel amaçlarını elde etmelerine imkan tanınmalıdır. Burada önemli olan; bireyin amaçları ile, örgütün amaçlarını buluşturabilmek ve bunu sağlamak için de, çalışanların amaçlarını örgüt içinde gerçekleştirmelerini sağlayacak bir ortam oluşturmaktır (94).

2.2.3.2 İKY'nin Organizasyonlar ve Sağlık Yönetim Sistemleri İçin Önemi

Bugün birçok organizasyon; kendi hedeflerini karşılamada, insanın öneminin farkına varmıştır. Stratejik yönde, organizasyonu destekleyen ve organizasyonda çalışanı koruyarak temsil eden insan kaynakları yönetimi, bu özelliklerinden dolayı bu sorumluluklarını dengelemek zorundadır (96). İnsan gücü, hizmetin sağlanması sürecinin her aşamasında, hayati önem taşımaktadır. Sağlık çalışanlarının niteliksel ve niceliksel yeterliliği, sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesini, güvenliğini ve kurumun başarısını doğrudan etkilemekte (97) ve sağlık çalışanlarından herhangi birinin hatası ya da başarısızlığı, telafisi mümkün olmayan sonuçlar doğurabilmektedir (98).

“Sağlık yönetim sisteminde insan kaynakları yönetimi, sağlık iş süreçlerinin yeniden organize edilerek, hasta istek ve beklentilerini karşılayan kalitenin ve kaliteli ürünün gelişiminde oldukça önemlidir. Hızlı değişim ve rekabetçi ortamlar, insan kaynakları sistemlerini hızla değiştiren unsurdur. Sağlık işletmelerinde, değişime/dönüşüme uyum sağlayacak, esnek işletim/denetim sistemlerini tasarlamak yaratıcı/yenilikçi insan kaynakları eğitim liderliğini gerekli kılar. Sağlık kurumları, karmaşıklık, komplekslik uzmanlığın son derece yüksek olduğu iş ortamında, geleneksel karar verme mekanizmasını sadece yöneticilerin katıldığı bir organ olmaktan çıkmış, alt seviyelerdeki iş görenlerin de katılımıyla homojen bir görünüm almıştır (99).”

İnsan kaynakları yönetiminin, önemli işlevlerinden biri; kurumsal çıkarlar ve çalışanların bireysel çıkarları arasındaki ilişkileri düzenlemek aynı zamanda, her iki tarafın da uyumlu bir şekilde, işbirliği yapabilmelerini sağlamaktır. Bu işbirliğinin tarafları olan; işgören, işveren ve sendikalarla ilişkilerin başarılı bir şekilde yönetilmesi de, insan kaynaklarının faaliyet alanı içindedir. Buna göre; çalışanların, kuruluş içinde

sağlıklı, güvenli ve emniyetli bir iş ortamında bulunmaları gereğidir. İK bölümleri, bu işlevi de yürütmektedir (100).

2.2.3.3 İKY'nin Önemini 21.Yüzyılda Etkileyen Unsurlar

İnsan kaynakları yönetimi, globalleşen dünyada bazı değişimlerin üstesinden gelmek için hazırlıklı olmalıdır. Bu değişimler, globalleşmenin sonuçları olan; teknolojik değişiklikler, işgücü çeşitliliği, değişen işgücü ihtiyacı, sürekli iyileştirme-geliştirme, part-time veya geçici işgörenler, evden veya internetten çalışma (decentralize worksites), şirketlerin birleşmesi, dış kaynaklı mal ve hizmet servisleri anlamına gelmektedir (90).

Değişimin, değişmez bir kural olduğu dünyamızda, organizasyonların ayakta kalabilmesi için, bu değişim ve gelişimleri izlemeleri gerekmektedir. İKY'nin önemini 21.yüzyılda etkileyen bazı güncel hususlara, aşağıda kısaca değinilmiştir: .

1-Globalleşme ve Organizasyonel Değişimler: Globalleşme; ekonomik anlamda, ülkeler arasında büyük ve artan bir ticaret akışı ile, sermaye yatırımının gerçekleştiği açık uluslararası ekonomi şeklinde tanımlanır (101). Günümüzde rekabetin, şekli ve yapısı değişmiştir. Rekabet, daha hızlı ve yıkıcı hale gelmiştir. Organizasyonların rekabet edebilir kalmaları için, aralarında güç birliği ve iş birliği yapma ihtiyaçları artmış, yönetimde kalite, müşteri odaklılık, esneklik ve yaratıcılık gibi unsurlar giderek önem kazanmaya başlamıştır. Bundan dolayı da, kuruluşlar örgütsel yapılarını ve kültürlerini, yeniden oluşturma yoluna gitmişlerdir. Bütün bunların gerçekleştirilmesi için; kuruluşların reorganizasyonu bir başka deyişle, yeni İK politikalarını, stratejilerini, sistemlerini ve programlarını yeniden oluşturma ihtiyaçları doğmuştur.

2-Teknolojik Gelişmeler: İKY'nin önemini etkileyen bir başka faktör de, teknolojik gelişmelerdir. Teknolojik değişimlerin ve ilerlemelerin düzeyi; iş dizaynı, işe alım, eğitim, motivasyon, ödüllendirme, endüstriyel ilişkiler, iş sağlığı ve güvenliği gibi unsurları etkilemektedir. Portable (taşınabilir) bilgisayarların artışı nedeniyle, bazı işlerin yapılış usülleri değişmiş ve bilişim ağları nedeniyle de işyerindeki, geleneksel hiyerarşik yapı erozyona uğramıştır (102). Bu değişimler sebebiyle, yeni düşünce, yaklaşım ve davranış biçimleri ortaya çıkmaya başlamıştır. Bunun sonucunda, yönetim faaliyetlerinin içeriği ve yöneticinin kullandığı yönetim araçları değişmeye başlamıştır.

Bu gelişmeler, işlerin yeniden tasarlanmasını, yeni iş tasarımlarının ve iş gereklerinin hazırlanmasını gerektirmiştir (103).

3-Çalışanların Yeni Demografik Yapıları: Gençlerin ve üniversite öğrencilerinin iş hayatında daha çok yer alması, çalışanların daha fazla esneklik ve serbest zaman isteklerinin, dikkate alınmasına neden olmuştur. Diğer taraftan özellikle, batı ülkelerinde çalışanların yaş ortalamasının yükselmesi nedeniyle; İK bölümlerinin, sağlık koruma programlarıyla, artan tedavi ve sigorta giderleriyle uğraşmaları zorunluluğu ortaya çıkmıştır.

Günümüzde artık çalışma yaşamına katılan bireyler, geçmişe göre daha fazla eğitim almakta, daha çok bilgi ve beceriye sahip olmakta dolayısıyla da, yaşam felsefeleriyle ve sahip oldukları değerler sistemiyle ebeveynlerinden oldukça farklı olmaktadır. Son yıllarda popüler olan bir tanımlamayla, eski nesil X kuşağı olarak adlandırılırken, daha sonrakiler Z ve Y kuşakları olarak adlandırılmaktadırlar. Özellikle, günümüzün gençliğini tanımlayan (1980 ve sonrasında doğanlar) Y kuşağının gerek, iş yaşamına bakış açılarında, gerekse beklentilerinde önemli farklılıklar belirlemektedir. Bu durum da, yönetimlerin birlikte çalışacakları insanları daha dikkatle seçmelerini, onların motivasyonlarını ve sadakatlerini sağlama konusunda farklı yöntemleri araştırmalarını gerektirmektedir (104). Tablo 6'da, İnsan Kaynağı Kuşaklarının Özellikleri düzenlenmiş ve sınıflandırılmıştır (105):

Tablo 6: İnsan kaynağı kuşaklarının özellikleri

1946-1964 Arası	Bebek Patlaması Kuşağı (<i>Baby Boomer Generation</i>)	2. Dünya savaşını takiben doğum oranlarının yüksek olduğu zamanlarda doğan kuşak olup, ekonomik büyüme ve refahın olduğu bir ortamda büyümüşlerdir.
1964-1981 Arası	X Kuşağı (<i>Baby Busters Generation</i>)	Bu kuşak, ülkeler arasında farklılık gösterir. Batıda ekonomik krizlerden etkilenmiş bir nesildir. Bundan dolayı işine bağlıdır ve kolay iş değiştirmez. Teknolojik aletlerle geç tanışmış olduğu için, bunları kullanmaya çok da gönüllü değildir.
1982-1999 Arası	Y Kuşağı (<i>Millennials Generation</i>)	Bu kuşak insanları interaktif bir ortamda doğdukları için, yüksek teknolojiyi ve iletişimi etkin kullanabilmektedir. X kuşağının ağabey ve ablaları olmasından kaynaklanan, idealist bir kuşaktır. Çin'de doğan, Y kuşağı girişimci ve atılcı özelliği nedeniyle Çin ekonomisinin gelişiminde etkili olmuştur.
2000 ve Sonrası	Z Kuşağı (<i>Internet Generation</i>)	Bu kuşak, internet kuşağı olarak da adlandırılır. Coğrafi sınırları olmayan, global dünya vatandaşları, internetsiz bir yaşamın olanaksız olduğunu düşünen, bilginin, zaman ve mekan gibi kısıtlamalarını tanımayan kuşaktır.

Kaynak: Zemke R, Raines C, Filipczak B. Generations at Work: Managing the Clash of Veterans, Boomers, Xers and Nexters in Your Workplace, Amacom, New York, 1999.

4-Çalışma Dünyasının Değişen Trendleri: Teknolojik gelişmeler, globalleşme, ekonomideki dalgalanmalar, rekabet artışı organizasyonların yaşanan değişimlere uyumunu zorunlu hale getirmektedir. Bu değişimler; çalışma yaşamında istihdam yapıları ile, hizmet biçimi gibi yeni değişimleri, beraberinde getirmiştir. Bunun sonucunda artık, klasik istihdam ile hizmet/üretim biçimlerinden uzaklaşarak çalışma yaşamında esnek uygulamalara başlanmıştır. Esnek çalışma modeli veya uygulamalarıyla, bireysel ve iş yaşamları arasında denge sağlayan bireyin, işe ya da işyerine bağlılığı artmakta, verimliliği yükselmekte ve devamsızlığı azalmaktadır (106). İnternet, sosyal medya ve global ekonominin gelişimiyle, iş hayatında yeni bir çığır açan Y kuşağı tek yönlü düşünmeyip, farklı bir bakış açısı yaratarak, iş hayatında yeni pozisyonların açılmasını sağlamaktadır. Yaşam tarzında biraz daha esneklik arayan X ve Y kuşağı, bu bireysel ve esnek çalışma düzenlemeleriyle, yeteneklerinin bazı yönlerini de keşfetmektedir.

5-Farklılık Yönetiminin Önem Kazanması: Son zamanlarda küreselleşen iş trendleri ve farklı kültürlerle iş yapma gerekliliği, yöneticilerin dikkatini kültürel farklılıklara yöneltmektedir. Kuruluşların küreselleşme eğilimleri ile birlikte, işgören bileşimi gün geçtikçe farklı kültürlerden gelen kişilerden oluşmaktadır. Çok uluslu kuruluşların, çok kültürlü bir işgören yapısı ile karşı karşıya kalmaları, bu işgörenlerin beklentileriyle, kuruluşun standartlarını uyumlaştırma zorunluluğu ve rekabetçi üstünlük için, kültürel farklılıklara duyarlı olma ihtiyacını doğurmuştur. (107). Farklılaşma (diversity), insanların kendi kendilerine, bu kişi benden farklı demeleri için kullanım olasılığı bulunan herhangi bir özelliktir. Bu nedenle de; farklılaşma, ırk, cinsiyet, renk, yaş, değerler ve kültürel normlar gibi özellikleri içerir. Bugün birçok kuruluş, işgücü çeşitliliği programlarına sahiptir. Coca- Cola, IBM ve Fedex gibi çeşitli organizasyonlar, kültürel denetimleri sağlayarak organizasyonlarda, farklılığı yaygınlaştırmaktadır (108).

Örgütteki işgörenlerin, demografik, sosyo-kültürel ve bireysel özelliklerdeki farklılıklarını, taşıması sonucunda o organizasyon çeşitlendirilmekte böylece, organizasyonların değişim ya da yeniliğe duyduğu ihtiyaç artmaktadır.

2.2.3.4 İKY'nin Rolü ve İK Yöneticisinin Özellikleri

İKY'nin rolü; organizasyonun ihtiyaç duyduğu, bilgi ve beceri sahibi, verimli çalışan sayısını arttırmaktır. İKY'nin en önemli temel rollerinden birisi; organizasyondaki verimliliği arttıracak koşulların araştırılması ve uygulanmasıdır.

İK; insan kaynakları planlaması, personel seçimi, personelin geliştirilmesi, değerlendirme, ücretlendirme ve çalışma ilişkilerinin düzenlenmesi gibi faaliyetlerden oluşmaktadır. Çalışma ilişkilerinin düzenlenmesinde, organizasyonun sosyal sorumluluk alması ve çalışanları motive etmesi oldukça önem teşkil etmektedir. Aksi takdirde, işinde mutlu olmayan bir çalışan, organizasyonda bir makineden farksız olacak ve verim alınamayacaktır.

Günümüzde, insan kaynakları bölümünden sorumlu olacak yöneticinin, bazı niteliklere sahip olması gerekmektedir. İnsan kaynakları yöneticiliğine aday olacak bir kişinin öncelikle, iyi bir işletme eğitimi almış olması gerekmekte ve insan kaynakları konusu dışında; üretim, finans, pazarlama, satış gibi örgütün diğer işlevlerini de çok iyi tanınması ve bilmesi gerekmektedir (109).

İK Yöneticisinin Özellikleri

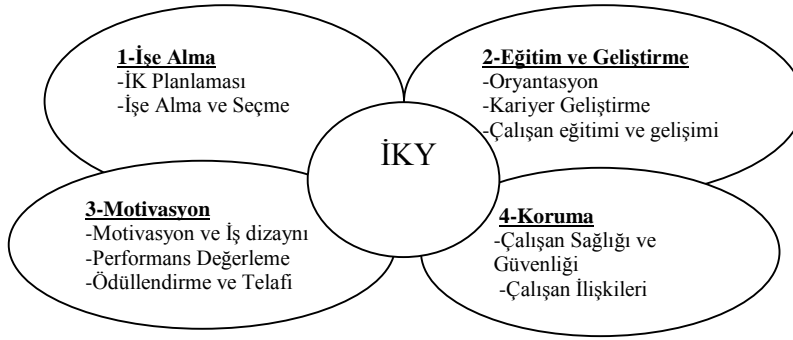
- Girişken ve kendini geliştirme konusunda eğilimli,
- Muhakeme, analiz ve sentez yeteneğinin yüksek olması,
- İletişime açık olması ve kolay iletişim kurma özelliğine sahip olması,
- Temel liderlik özelliklerini göstermesi,
- Yaşamboyu öğrenmeyi alışkanlık haline getirmesi,
- Güvenilir ve davranışlarında dürüst olmasıdır (110).

2.2.4 İnsan Kaynakları Yönetimi'nin Faaliyetleri

Bir kuruluştaki insan kaynakları olmadan, çalışan profesyonellerin iyi bir takım inşaa ettiği düşünülemez. İnsan kaynakları yönetimi ekibinin temel işlevleri; işe alma, eğitim, performans değerlendirme, çalışanların motivasyonunun yanı sıra, kurumiçi iletişim, çalışan güvenliği ve daha pek çok konuyu içermektedir (111).

İnsan kaynakları günümüzde organizasyonların üretim ve hizmet verme, kâr etme hedeflerine ulaşmak için kullanmak zorunda oldukları kaynağı, yani insanı ifade eder. İnsan kaynakları yönetimi bir organizasyonda, en tepe yöneticiden en alt kademeye kadar, tüm çalışanları kapsar. DeCenzo ve Robbins'e (90) göre; İKY'nin başlıca faaliyetleri, işe alma, eğitim ve geliştirme, motivasyon ile koruma faaliyetlerini içermektedir (Şekil 8).

Şekil 8: İnsan kaynakları yönetimi' nin başlıca faaliyetleri



Kaynak: DeCenzo DA, Robbins SP. Fundamentals of Human Resource Management, 10. Baskı, Wiley, Newjersey, USA, 2010:34.

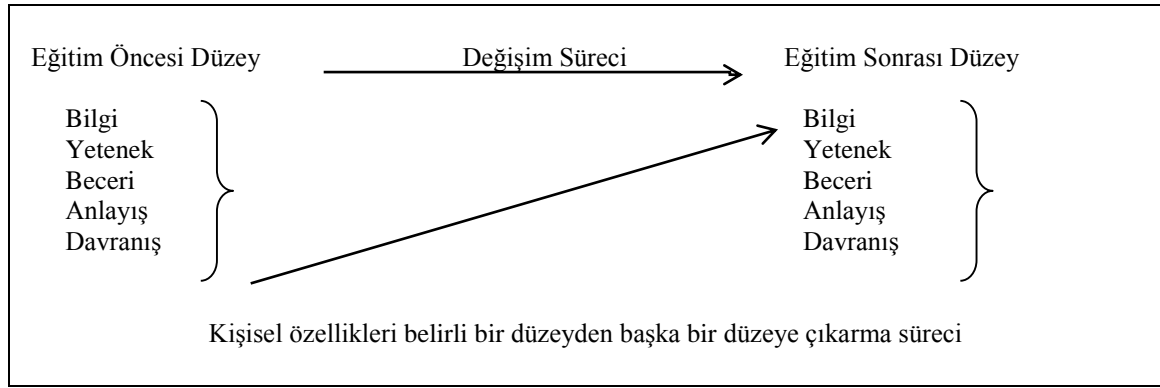
2.2.4.1 Eğitim ve Geliştirme

Eğitim ve geliştirme, günümüzde ekonomik hayatın anahtarı görünümündedir ve bu durum çalışanları değişimle, daha kolay baş edebilir hale getirmeye yönelmektedir. Eğitime yapılan yatırım bir bakıma bireye, örgüte ve topluma yapılan yatırım olarak görülmektedir. Günümüzde kuruluşların eğitime yaptığı yatırımların artması; insana verilen önemin arttığı ve bu faktörün verimlilik üzerindeki etkisinin, her geçen gün daha da farkında olunduğunun bir göstergesidir.

2.2.4.1.1 Genel Terim ve Kavramlar

A) Eğitim (Education): Eğitim kavramı kapsamı ve içeriği en geniş olan, kavramlardan birisidir. Daniels'a (112) göre; eğitim organizasyonlar için, bir değişim aracı olarak tanımlanmaktadır. Kuruluş içinde veya dışında; formal programlar vasıtasıyla, kendi kendine ya da tecrübe kazanma yoluyla, kişinin bilgi, yetenek ve becerilerinde değişiklik yapma faaliyetini eğitim olarak tanımlamak mümkündür. Şekil 9'da bu değişimin, eğitim sonrasındaki sonuçları görülmektedir (103):

Şekil 9: Genel olarak eğitim süreci



Kaynak: Koçel, T. İşletme Yöneticiliği, 13. Baskı , Beta Yayınları, İstanbul, 2010:77.

B) Öğrenme (Learning): Öğrenme kelimesinin sözlük anlamı, kavramsal düzenlemeler yapma süreci ve belli bilgi, beceri ve anlayışlar edinme anlamlarını içermektedir. Öğrenme, bireyin hedeflenen doğrultuda değişmesi olarak tanımlanabilir. Örneğin, yöneticiye yeni bir teknik bilgi kazandırmayı hedefleyen, bir yetiştirme programında, eğer programdan sonra yöneticinin bilgi düzeyinde beklenen yönde bir değişim olmuşsa, öğrenme gerçekleşmiş demektir.

C) Yetiştirme (Training): Yetiştirme kavramı, genel olarak, bir işin yapılabilmesi için sahip olunması gereken bilgi, beceri, yetenek ve davranışların bireye kazandırılması sürecidir (100).

D) Geliştirme (Development): Geliştirme, geniş bir anlam taşımaktadır. Eğitim ve geliştirme, kesintisiz bir süreçtir. Çalışanların geliştirilmesi ile, gelecekteki insan kaynağı ihtiyacının, organizasyon içindeki yetenekli kişilerden karşılanması sağlanır. “Yetiştirme ve geliştirme; aynı öğrenme metodu olmasına rağmen, zaman çerçeveleri farklıdır. Tablo 7’de eğitim ve geliştirme arasındaki farklar verilmiştir (113).”

Tablo 7: Eğitim ve geliştirme kavramlarının karşılaştırılması

	Eğitim	Geliştirme
Odak Noktası	Bugün	Gelecek
İş Tecrübelerinin Kullanımı	Düşük	Yüksek
Amaç	Şimdiki İşe Hazırlanma	Değişikliklere Hazırlanma
Katılım	Gerekli	Gönüllü

Kaynak: Altuntaş, G. Eğitim ve Geliştirme, www.gultekinaltuntas.com/wp-content Erişim: 12 Temmuz 2013.

2.2.4.1.2 Eğitim ve Geliştirme Süreci Aşamaları

Günümüzde kuruluşlar, eğitimi eskiden olduğu gibi gereksiz bir kalem olarak görmemekte, eğitim ve geliştirme için ciddi bütçe ve planlamalar yapmaktadırlar. Bir kuruluşta, eğitim ve geliştirme programının süreci şu aşamalardan oluşmaktadır. 1) Eğitim ihtiyacının saptanması, 2) Eğitim içeriğinin planlanması, 3) Eğitimin uygulanması ve 4) Sonuçların değerlendirilmesi olarak dört aşamadan oluşmaktadır (Şekil 10).

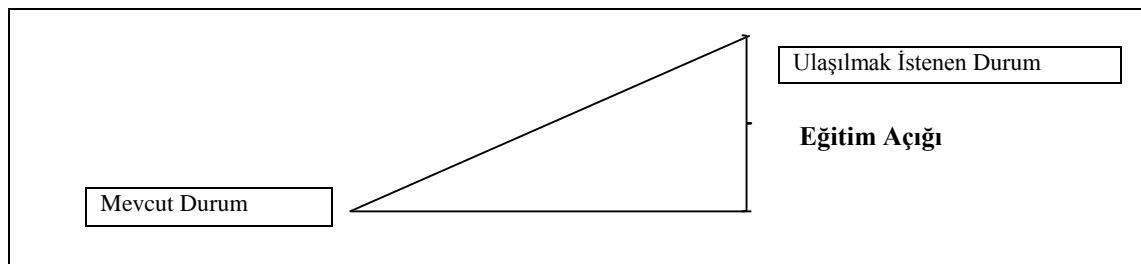
Şekil 10: Eğitim ve geliştirme süreci



Kaynak: Saruhan ŞC, Yıldız ML. İnsan Kaynakları Yönetimi Teori ve Uygulama, 1.Baskı, Beta Yayınevi, İstanbul, 2012:311-31.

A) Eğitim İhtiyacının Saptanması: Eğitim ihtiyacı, mevcut durum ile ulaşılmak istenen durum arasındaki farkı belirleyebilmek için, yapılan inceleme aşamasıdır ve bu farkın kapatılabilmesi için de, eylem planlarının ortaya konulması gerekmektedir. Şekil 11’de, mevcut durum ile ulaşılmak istenen durum arasındaki fark, çalışanların eğitim açığını ifade etmektedir (82):

Şekil 11: Eğitim açığı



Kaynak: Saruhan ŞC, Yıldız ML. İnsan Kaynakları Yönetimi Teori ve Uygulama, 1.Baskı, Beta Yayınevi, İstanbul, 2012:311-315.

Eğitim ihtiyaçının saptanmasında kullanılan analizler Şunlardır:

-Örgüt (Organizasyon) Analizi: Eğitim ihtiyaçı belirlenirken ilk olarak, organizasyonun amaçları nelerdir sorusuna yanıt aramak gerekir. Çalışanların, ihtiyaç duyduğu eğitimleri belirlemek amacıyla örgüt analizi yapılır.

-İŞ Analizi: Çalışanların yapacağı işin analiz edilmesidir. Kuruluşun analiz edilmesi ile, toplam eğitim ihtiyaçı belirlenmiş olur.

-Kişi (Performans) Analizi: Bu aşama çalışanın yapacağı işin analiz edildiği, bir başka deyişle, işi yapacak olan kişinin özellikleri ile, o işin özelliğinin karŐılaŐtırılmasıdır.

B) Eğitim İçeriğinin Planlanması: Planlama süreci, birden fazla aşamadan oluşmaktadır. Sabuncuoğlu'na (114) göre, yıllık eğitim programları düzenlenirken, kararlaŐtırılması gereken bazı önemli noktalar Őu Şekilde özetlenebilir:

- ✓ Eğitim konularının tespit edilmesi,
- ✓ Eğitim organlarının belirlenmesi,
- ✓ Pedagojik yöntemin saptanması,
- ✓ Eğitimin tekniğinin seçilmesi,
- ✓ Eğitilecek kişilerin belirlenmesi,
- ✓ Eğitim sürecinin saptanması,
- ✓ Eğitim yerinin belirlenmesidir.

Eğitim programlarının hazırlanmasında, çalışanların belirttikleri ve yoğunluk kazanan eğitim konularından başlanmak suretiyle, bir program hazırlanmalıdır. Eğitim programları, katılımcılar bakımından üç kademedede olmalıdır:

-İŞi Eğitimleri: Bu eğitimler, daha çok teknik yön ağırlıklıdır ve beceri kazandırma amaçlarıdır. Uluslararası çalışma örgütü tarafından, her işçinin yılda en az 52 saat yani haftada 1 saat eğitim alması gerektiği, belirlenmiştir. Bu düzeydeki programların amaçları arasında; kalite eğitimleri, teknoloji ve yeniliklere uyum eğitimleri de mevcut olmalıdır.

-Memur Eğitimleri: Bu eğitimler; finans, muhasebe, denetim, satınalma, personel, bilgi-işlem, arşiv ve benzeri alanlarda çalışan memurların eğitimini içermektedir. Bu eğitim, iki açıdan önemlidir: Bu grup, yöneticilere daha yakındır ve genellikle yönetici adayları bu grubun içinden çıkmaktadır. Yönetici adaylarının keşfedilmesi açısından, memur eğitimleri önemlidir.

-Yönetici Eğitimleri: Yöneticiler, eğitime en çok ihtiyaç duyan gruptur. Üst yönetime yönelik eğitim ve geliştirme programlarında; karar alma mekanizmaları, örgütsel problemlerin giderilmesi, kalite yönetim sistemi, maliyet ve verimlilik ilişkileri gibi genel konular verilir. Yönetim teorileri, planlama, motivasyon, yetkilendirme, süreç yönetimi, liderlik, iletişim, toplantı teknikleri, performans değerlendirme, problem çözme, düşünce teknikleri, kurum kültürü ve kurum politikalarının oluşturulması gibi konularda, da üst yöneticilerin eğitim alması gerekmektedir (115).

C) Eğitimin Uygulanması: Eğitim uygulamalarının temel hedefi, bireysel gelişim sağlamaktır. Bireysel gelişimleri sağlanan kişiler, kuruma daha yararlı olabilirler. Eğitim uygulamalarının başarıya ulaşması için, dikkat edilmesi gereken bazı noktalar şunlardır:

-Eğiticinin seçimi ve özellikleri konusunda özen gösterilmelidir. İşçilere yönelik eğitimlerde eğitimin, anlaşılır, net, düzeylerine uygun olması, memurlara yönelik eğitimlerde ise, kurum içinden ya da dışından konuyla ilgili, kişilere görev verilmesine dikkat edilmelidir.

-Yönetici eğitimlerinde, genelde kurum dışından konuyla ilgili uzman ve akademisyenler görevlendirilmelidir.

-Eğitim yapılacak ortamın havadar, sakın ve öğrenmeye müsait çevresel şartları içermesi gereklidir.

-Tüm eğitim uygulamaları, yıllık ve aylık programlar şeklinde planlanmalıdır. Kuruluşlarda, plansız ve gelişigüzel eğitim programlarına yer verilmemelidir.

-Her yönetici, astlarının işlerinin gerektirdiği eğitimi yeterlilik düzeylerine göre almalarını sağlamalıdır.

-Üst yönetim tarafından, bu eğitimlere katılım desteklenmelidir.

D) Sonuçların Değerlendirilmesi: Eğitim programları hazırlanırken, eğitim sonucunda elde edilecek, bilgi ve becerilerin nasıl ölçüleceği belirlenmelidir. Bu konudaki en büyük güçlük, eğitimin verimliliğinin ölçülmesidir. Değerlendirmelerde, kullanılacak somut metotlar ise şöyledir:

- ✓ Eğitim alan ve almayan grupların karşılaştırılması,
- ✓ Eğitim sonunda kazanılan becerilerin kalıcılığı,
- ✓ Eğitim programları arasındaki karşılaştırma,

Eğitim sonuçları değerlendirildikten sonra, eğitim programı değiştirilebilir. Çalışanlara, eğitim sonuçları ve yapılan değişiklikler hakkında bilgilendirilme yapılması, onların bu konuya karşı ilgilerinin artmasını sağlayabilmektedir.

2.2.4.1.3 Organizasyonlarda Eğitimin Yapılmasını Gerektiren Durumlar

Eğitim, mevcut sorunlar için çözüm olarak uygulanabileceği gibi gelecekteki ihtiyaçları karşılamak için de düzenlenebilir. Organizasyonlarda eğitim yapılmasını gerektiren durumlar;

- ✓ Reorganizasyon, yeni yönetim tekniklerinin uygulanması veya yönetim tarzının değişmesi, organizasyonun büyümesi ya da küçülmesi,
- ✓ Çalışanların yeni görevlere yükseltilmesi, kadro değişiklikleri,
- ✓ İş ortamındaki değişiklikler, yeni yasaların çıkması, özel projelerin yürütülmesi,
- ✓ Yeni teknolojilere geçilmesi, yeni malzemelerin kullanılması, yeni pazarlara girilmesi veya yeni ürünlerin pazara sunulması,
- ✓ Yeni görevlerin oluşturulması, işten ayrılanın yerinin doldurulması, yeni yöneticilerin işe başlaması,
- ✓ Şirketlerin birleşmesi, el değiştirmesi veya şirketin yerinin değişmesi,
- ✓ Dönemsel dalgalanmalar, şeklinde sıralanmaktadır (116).

2.2.4.1.4 İş Hayatında Uygulanan En Yaygın Eğitimler

Eğitim, işletme çalışanlarının, şimdi ya da gelecekte üstlenecekleri görevleri, daha etkili bir şekilde yapabilmeleri için, gerekli mesleki bilgilerinin artırılmasını sağlar. Tablo 8, ABD'deki iş hayatında, yaygın bir şekilde verilen eğitimleri göstermektedir (117).

Tablo 8: İş hayatında uygulanan en yaygın eğitimler

Eğitim Konusu	Uygulama Yüzdesi (%)	Kurum İçi (%)	Kurum Dışı (%)	Hem Kurum İçi Hem Kurum Dışı (%)
Yeni Çalışan Oryantasyonu	92	89	2	9
Liderlik	81	22	18	60
Yeni Ekipman Kullanma	80	47	8	46
Performans Değerlendirme	80	75	3	23
Takım Kurma	77	32	9	59
Güvenlik	77	32	9	59
Problem Çözme/Karar	76	33	12	55
Eğitimci Eğitimi	74	27	30	43
Ürün Bilgisi	72	62	4	34
Topluluk Önünde Konuşma ve Sunum Becerileri	70	30	28	43
İş Alım/Mülakat	70	46	15	39
Zaman Yönetimi	69	29	20	52
Kalite/Süreç Geliştirme	67	41	7	52
Temel Yaşam/İş Becerileri	65	41	11	49
İş/Teknik Yazı Yazma	64	29	37	34
Yönetim Değişimi	64	28	18	54
Stratejik Planlama	61	35	15	50
Müşteri Eğitimi	61	64	8	29
Çeşitlilik	59	39	17	44
Sağlık	57	24	27	49
Yaratıcılık	52	33	23	44
Etik	48	46	10	45
Emeklilik	48	41	25	34
Matematik/Aritmetik	35	38	34	28
İngilizce	30	34	40	26

Kaynak: Ivancevich, JM. Human Resource Management, Industry Report (October 1999) Training, NewYork: McGrawHill/Irwin, 2004:399.

Tablo 8'de, Amerikan Eğitim ve Gelişim Topluluğunun (American Society for Training and Development) yayınlamış olduğu raporda; beyaz yaka-mavi yaka ayrımı gözetilmeksizin, organizasyonlarda verilen eğitimlerin hangi konularda yoğunlaştırıcı ve bu eğitimin nereden karşılandığı (işletme içi/işletme dışı) görülmektedir. Tabloda, oryantasyon, liderlik, yeni araçları kullanma vb. konuların, bütün dünyada geçerli eğitim konuları olduğu görülmektedir.

2.2.4.1.5 İşgören Eğitiminde Uygulanan Yöntemler ve Yararları

A) İşbaşı Eğitim Yöntemleri: İşbaşında eğitim yöntemleri; çalışanın işinin başından ya da çalışma ortamından uzaklaşmadan, eğitimin yapılmasına olanak tanımaktadır. Maliyetinin daha düşük olması, işlerin aksamaması, eğitimi alanın öğrendiklerini anında uygulayabilmesi, iş yerindeki çalışma koşulları doğrultusunda gerçekleştirilmesi gibi avantajları içermektedir. Başlıca işbaşında eğitim yöntemleri arasında; işi yaparak öğrenme, staj, yetki devri, rotasyon, koçluk, yönlendirme eğitimi yer almaktadır.

B) İşdışı Eğitim Yöntemleri: Kuruluşun içinde veya dışında, çalışanı işinden uzaklaştırarak belli konularda bilgi artışı, beceri ve yetenek düzeyi geliştirmeye yönelik eğitimlerdir. Çalışanın işinden uzaklaşarak, eğitime daha iyi odaklanabilmesi, birden fazla işgörenin aynı anda eğitim almasının maliyet ve zaman avantajı sağlaması, eğitime katılanlar arasında iletişimi arttırması, eğitmenlerin konularında uzman olması, her türlü eğitim araç gerecinin kullanımına imkan tanınması, öğrenmeye elverişli ortamlarda yapılması, birden fazla eğitim yönteminin birlikte uygulanabilmesi, eğitim maliyetlerinin kolay hesaplanabilmesi, eğitim zamanının, süresinin ve içeriğinin istenildiği gibi belirlenebilmesi, işgörene teorik bilginin yanısıra değişik uygulamalarla ilgili bilgi edinme olanağı tanınması bu yöntemin avantajları arasında sayılmaktadır. İş dışında eğitim yöntemleri arasında; anlatım, simülasyon, rol yapma, örnek olay, işletme oyunları, uzaktan eğitim, şirket akademileri yer almaktadır.

C) Teknolojik Eğitim Yöntemleri: Geleneksel eğitim yöntemlerinin dışında, modern bir eğitim yöntemidir. Web tabanı üzerindeki işitsel ve görsel tasarımlar yoluyla, kişi kendi öğrenme hızını kendisi yönetebilir. Teknolojik yöntemler arasında; programlı öğretim (program instruction), multimedia eğitimi (multi media training) ve web tabanlı eğitimler (web based training) yer almaktadır.

D) Diğer Eğitim Yöntemleri: İşgören eğitiminde uygulanan diğer yöntemler arasında; aksiyonla öğrenme (action learning), uzmanlığa dayalı eğitim (competency based training), çıraklık eğitimi (apprentice training), Kaizen temelli endüstri kuruluşlarındaki eğitim (training within industry), süpervisör ve yönetici eğitimleri (supervisory and management training) ve şirket üniversiteleri (corporate university) yer almaktadır (102).

Eğitimin Verimlilik, Motivasyon ve Yaratıcılık Açısından Yararları

- ✓ Sunulan hizmetin kalitesi artar,
- ✓ Çalışan personelin, iş yükü ve çalışma arkadaşları ile ilgili şikâyetlerinde azalma olur,
- ✓ Çalışanların yenilikleri kabul etmeleri, gelişmeleri takip etmeleri daha kolay hale gelir (118),
- ✓ Eğitim, işlerin daha iyi yürütülmesini sağlar. Çünkü eğitilmiş çalışanlar, müşteri beklentilerini karşılamada daha fazla donanıma sahiptir,
- ✓ Personelin, iş tatminini ve moralini yükseltir,
- ✓ Eğitim, çalışanlara sadakati ve bağlılığı aşılayarak onları elde tutmayı sağlar,
- ✓ Çalışanların, esneklik ve verimliliğini artırır,
- ✓ Çalışanlar arasında, bilgi transferi ve bilgi akışını sağlayarak, organizasyonun devamlılığını etkinleştirir,
- ✓ Çalışanların, mesleki becerilerini geliştirir (119).

2.2.4.2 İş Rotasyonu

2.2.4.2.1 İş Rotasyonu'nun Tanımı ve Önemi

Rotasyon kelimesi; Fransızca kökenli bir kelime olup, İngilizce de, bir işi sıra ile yapma, nöbetleşe yapma, yer değiştirme anlamına gelmektedir. Türkçede ise rotasyon, bir birimde çalışan görevlilerin düzenli bir biçimde, yer değiştirmeleri anlamını taşımaktadır. İnsan kaynakları yönetimi literatüründe iş rotasyonu; çalışanların gelişimi için kullanılan bir yöntemdir ve farklı görev ya da pozisyonlarda, belirli periyotlarla çalışmak olarak tanımlanmaktadır (120).

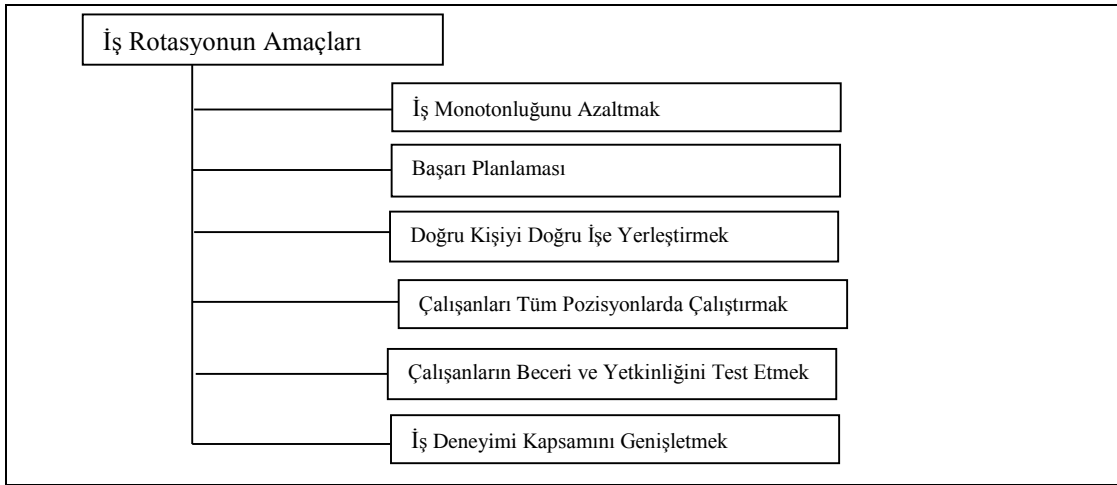
Japon kuruluşlarını, diğer batı kuruluşlarından ayıran temel unsurlardan birisi de, tüm çalışanlara uygulanan iş rotasyonu tekniğidir. İş rotasyonu ile; işgörenlerin kuruluşun tüm birimlerini tanımalarına ve çok yönlü yetişmelerine, olanak sağlanmaktadır (121).

Ayrıca, bu yöntem çalışanların gizli kalan yeteneklerini de ortaya çıkararak, onlara konumları ya da pozisyonlarını değiştirmeleri için bir seçenek sunmaktadır (122).

2.2.4.2.2 İş Rotasyonun Amaçları

İş rotasyonu tekniği ilk defa 1940'lı yıllarda, Fransa'da bir bisküvi fabrikasında ve ABD'de akü üreten bir fabrikada, işçi düzeyinde uygulanmıştır (123). İş rotasyonun organizasyondaki amaçları, Şekil 12'de gösterilmektedir (124):

Şekil 12: İş rotasyonun amaçları



Kaynak: “Job Rotation Meaning and Its Objectives”, Management Study Guide, <http://www.managementstudyguide.com/job-rotation.htm> Erişim: 21 Kasım 2013.

-İş Monotonluğunu Azaltmak: İş rotasyonun ilk ve en önemli amacı, işle ilgili monotonluğu ve tekrarlılığı azaltmaktır. Böylece, çalışanların farklı işleri deneyimlemeleri sağlanır ve daha iyi performans için, çalışanlar motive edilir.

-Başarı Planlaması: Başarı planlaması kavramı, kim kimin yerini alacak sorusudur. Başarı planlamasının temel işlevi; organizasyonda bir çalışan emekli olduğunda, üst pozisyona atandığında veya kuruluştan ayrıldığında çalışan havuzu oluşturmaktır.

-Doğru Kişiyi Doğru İşe (Pozisyona) Yerleştirmek: Bir kuruluşun başarısı, çalışanlarının iş verimliliğine bağlıdır. Eğer çalışan, doğru işe (pozisyona) yerleştirilirse, o çalışandan maksimum verim alınır; doğru işe yerleştirilmemiş ise, bu hem çalışan açısından, hem de organizasyon açısından büyük bir sorun teşkil eder. Bu nedenle, doğru pozisyona doğru kişiyi yerleştirmek iş rotasyonunun diğer hedeflerinden birisidir.

-Çalışanları Tüm Pozisyonlarda Çalıştırmak: İş rotasyonu sürecinin bir diğer ana işlevi, tüm çalışanların kuruluşun nasıl işlediği ve görevlerin nasıl yerine getirildiği gibi hususlarda farkındalığını sağlamaktır.

-Çalışanların Beceri ve Yetkinliğini Test Etmek: Çalışanların, beceri ve yetkinliklerini test etmek ve onları bir işe atamak, iş rotasyonu sürecinin en büyük işlevlerinden birisidir. Organizasyonda çalışanların; farklı işlere taşınması ve atanması, onların yetenek veya yeterliliklerinin belirlenmesiyle yapılır.

-İş Deneyimi Kapsamını Genişletmek: Çalışanlar, genellikle kendi operasyon alanlarının dışında çalışmak istemez, belirli bir görev ya da spesifik bir alanda çalışmaya başladıktan sonra, kendi alanının dışını istemez. İş rotasyonu ile; çalışanların, farklı beceri ve yetkinliklerinin geliştirilmesi hedeflenir.

2.2.4.2.3 İş Rotasyonunun Avantajları

- Çalışanların, multi beceri yaklaşımlarının gelişmesini sağlar,
- Yeni fikirlerin gelişimini stimüle eder ve monotonluğu önler,
- Çalışanların, yöneticilik potansiyellerinin ortaya çıkmasını sağlar,
- Çalışanların; yöneticileri ve süpervisörleri tarafından, daha ayrıntılı ve güvenilir değerlendirilebilmesi için fırsat verir,
- Organizasyondaki diğer faaliyetlerin, daha kolay anlaşılmasını sağlar (125),
- Çalışanı yöneticiliğe hazırlamada en yüksek verimi sağlayacak, iş ya da pozisyonu tespit etmede etkilidir (126),
- İş rotasyonu, esnek bir işgücü yaratılmasında ve çalışanların yeni yetenekler kazanmasında etkilidir (127),
- Rotasyon, departmanlar arasındaki duvarların yıkılmasına ve bütünleşmeye katkıda bulunur,
- Farklı departmanlarda çalışan bir personel, takım çalışmasına daha yatkın olur,

- Rotasyon çalışanın bilgi birikimini arttırıp çeşitlendirerek, yeni ekonominin getireceği dalgalanmalara karşı, daha donanımlı olmayı sağlar (128),
- İş rotasyonu sayesinde, çalışanların sosyal anlamda çevresi genişler.

2.2.4.2.4 İş Rotasyonu Modelleri

A) Planlanmış Rotasyon (Project Rotation): Planlanmış iş rotasyonu, tamamen proje odaklıdır ve çeşitli özel projeler yoluyla yürütülür. Bu rotasyon programı esnasında, çalışanlar günlük işlerini sürdürmez sadece proje odaklı çalışır.

B) Süreli Rotasyon (One-Day-a-Week Rotation): Çalışanların belirli sürelerde, kendi işlerinde çalışarak, günün geri kalan zaman dilimlerinde başka bir bölümde veya projede, çalıştırılması esasına dayanır. Bu rotasyon çeşidi, günlük olabileceği gibi haftalık ya da departmana özgü de olabilir.

C) Çapraz Fonksiyonlu Rotasyon (Cross Functional Rotation): Geleneksel iş rotasyonu, sadece tek bir departmandaki farklı görevleri kapsamaktadır. Ancak, bu rotasyon fonksiyonel bir rotasyon deneyimi sağlamak amacıyla, farklı görevler veya iş birimleri arasındaki yer değişikliğini içermektedir. Bu rotasyon sayesinde, bireylerin daha hızlı gelişmeleri sağlanır (129).

2.2.4.2.5 Türkiye’de ve Dünyada İş Rotasyonu Uygulamaları

İş rotasyonu, birçok firmanın çeşitli hiyerarşik seviyelerde uyguladığı yaygın bir iş tasarımı yaklaşımıdır. Rotasyon; kuruluşların beşeri yapılarını, teknik süreçlerle uyumlaştırma çabalarının ve kararlılıklarının bir sonucudur. Genellikle, Türkiye’de, yabancı sermaye ağırlıklı kuruluşların başarı sağladığı tekniğin, çalışan performansını artırma amacına hizmet ettiğini söylenebilir. Bu hedefe ulaşabilmenin ilk şartı; iş rotasyonu uygulamalarının öncelikle çalışan motivasyonunda, beklenen etkiyi yaratmasını sağlamaktır.

Yapılan araştırmalarda, bazı çalışanların işlerinin değiştirilmesini istemedikleri tespit edilmiştir. Çalışanlar, belirli bir işte uzmanlaşmanın kendilerine bir statü ve önem kazandırdığını düşünerek, işleri değiştiğinde bu özelliklerini kaybedeceklerini düşünmektedir. Yapılan iş değişikliğinin, dinlenme süreleri kadar etkili ve önemli olduğu bir gerçektir. Hatta, bazı durumlarda iş değişikliği verilen dinlenme süresinden

daha etkilidir. Çünkü, işte yapılan değişiklik, dinlenme sürelerinden çok daha fazla çeşitlilik olanağı sağlamaktadır. Fakat bu durum, bütün işler için geçerli değildir. Bundan dolayı, iş rotasyonu ve devamlı aynı işte çalışma arasında bir tercih yapma, işgörenlerin niteliklerine bağlıdır (66).

“Geleneksel olarak, iş rotasyonu kurumsal düzeyde ele alınmaktadır. ABD ve OECD (Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü) ülkelerinde yapılmış olan çalışmalar, iş rotasyonlarının giderek artan oranlarda işletmeler tarafından kullanıldığını gözler önüne sermektedir. Buna göre, 1992 yılında, ABD’de işletmelerin %26’sının çekirdek işgücünü rotasyona tabi tuttuğu ve bu oranın 1997 yılında %50 civarına ulaştığı görülmektedir. Aynı şekilde, OECD (Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü) ülkeleri baz alınarak yapılmış çalışmalarda da, yanında en az 50 işçi çalıştıran işletmelerde, iş rotasyonunun %24 oranında gerçekleştiği; kaç kişinin çalıştığı gözetilmeksizin tüm işletmeler için ise, bu oranın %12 olduğu görülmüştür (130).

“Bu denli önemli oranlarda gerçekleştirilen iş rotasyonları, üzerinde titizlikle durulan, rotasyon eğitimlerini zorunlu kılmaktadır (131).” Buna göre, iş rotasyonu her kuruluşta ihtiyaç duyulan bir kavramdır ve stratejik açıdan da büyük bir önem teşkil etmektedir.

2.2.4.3 Oryantasyon Eğitimi

2.2.4.3.1 Oryantasyon Eğitiminin Tanımı, Amacı ve Önemi

Fransızca orientation kelimesinden, dilimize uyarlanmış olan oryantasyon kavramı, Türkçe’de, yönlendirme, eğitime işi, uyumlama anlamında kullanılmaktadır. Oryantasyon kavramı, yeni iş görenin bireylerle ve organizasyonla, tanıştırılması faaliyetlerini içerir (132). Bu faaliyetler; organizasyonun amaçları, tarihi, felsefesi, kurum prosedürlerinin iletişimin yanı sıra, çalışma saatleri, ödeme prosedürleri, fazla mesai, spesifik sorumluk ve görevler gibi İK bölümleriyle ilişkili olan faaliyetleri de içermektedir. Dünyada oryantasyon ise; işe alma ve yerleştirme sürecinin, gerekli ve çok önemli bir parçası olarak görülmektedir. Bugün en iyi firmalar oryantasyon sürecini, işe alışma devresinin sorunsuz geçmesi için iyi düşünülmüş ve detaylı oryantasyon planları üzerinden gerçekleştirmektedir.

Oryantasyon eğitimi uygulayan kuruluşlarda, çalışanların gereksinimleri göz önünde bulundurularak, verilecek eğitimin amaçları şöyle sıralanabilir (133):

- ✓ Çalışma ortamını yeni işgörene tanıtmak,
- ✓ Aidiyet duygusunu kazandırmak,
- ✓ Olumlu bir izlenim yaratmak,
- ✓ İzolasyon ve hayal kırıklığı gibi rahatsız edici duyguları önlemek,
- ✓ Yeni işgörenin, kendini grubun bir parçası gibi hissetmesini sağlamaktır.

2.2.4.3.2 Oryantasyonda Yöneticinin ve İKY Departmanının Rolü

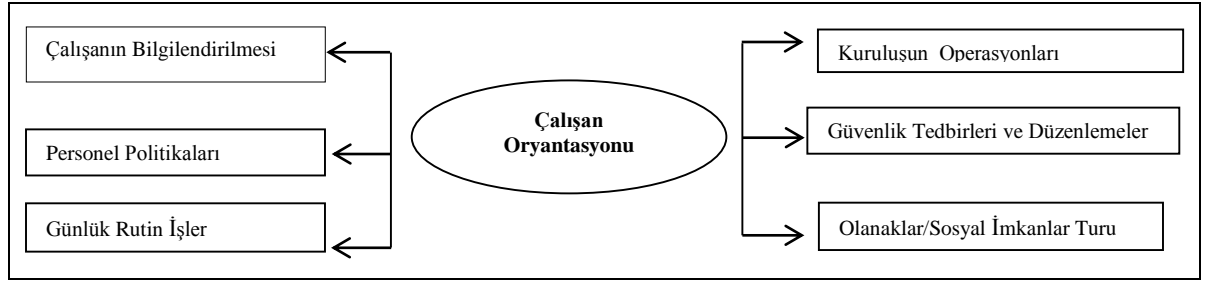
İnsan kaynakları yönetiminin personel seçimine ilişkin fonksiyonu, sadece personel alımı ile sınırlı değildir. Seçilen işgörenin; verimli, üretken ve iş tatminine ulaşmış, birer çalışan haline getirilmesinin sorumluluğunu da taşımaktadır. Bu sorumluluğun yerine getirilmesi için gerekli olan ilk adım ise; bireylerin işe başladıkları günlerde, kuruluş hakkında olumlu izlenim kazanmalarını sağlamaya çalışmaktır. İK bölümü; hem işe yeni başlayan işgöreni işe alıştırmak, hem de zaman içinde, işe yerleştirme diye bilinen, iç atamaları da takip ederek yönlendirmek zorundadır. “Yöneticinin en başta gelen sorumluluğu, yeni işe başlayanları iyi karşılamak ve onlarla yaptıkları bu doğru iş seçimi hakkında konuşmaktır (134).”

Yeni işgören için izlem görüşmeleri, iyi planlanmış bir oryantasyon eğitiminin önemli bölümlerinden biridir. Yeni işgörenin, süpervisör ve İK departmanı temsilcisiyle yaptığı bu görüşmeler, cevaplanmamış soruların veya anlaşılammış konuların açığa çıkarılmasını sağlar (102).

2.2.4.3.3 Oryantasyon Eğitim Faaliyeti ve Süreci

Oryantasyon eğitimi, genellikle İK birimi ve varsa eğitim birimi ile, birlikte yürütülmelidir. Oryantasyon eğitim faaliyeti; eğitimin amacına, kapsamına ve eğitime katılan işgörenlerin niteliğine bağlı olarak, kurumdan kuruma ve görev türüne göre değişebilir. Eğitimin süresi, yapılan işin karmaşıklığına ve personelin özelliklerine bağlı olarak, iki hafta ile altı ay arasında değişebilir. Oryantasyon programının, pratik olması ve işgörenin ihtiyaçlarına göre şekillendirilmesi, eğitimin etkinliği açısından önem taşımaktadır (135). Oryantasyon eğitimi kapsamı, genelde aşağıdaki Şekil 13'teki başlıklar altında yapılmaktadır (136):

Şekil 13: Oryantasyon eğitimi kapsamı



Kaynak: “New Employee Orientation”, <http://humanresources.about.com/od/glossaryn/g/orientation.htm> Erişim: 21 Kasım 2013.

Oryantasyon eğitiminde yönlendirme, yeni bir işgörene yapılan uzun vadeli yatırım bir parçasıdır. Oryantasyon sürecinde verilen temel bilgi ve programlar sayesinde, yeni işgörenin organizasyonda aktif bir rol almalarına olanak sağlanır. Oryantasyon eğitim sürecinde, çalışanların eşitlik ilkesine tabi tutulması hususunda, taahhüt gösterilmiş olur (137). Aşağıda Tablo 9’da ABD’de yeni işe başlayanlar için oryantasyon rehberi ve kontrol listesi verilmiştir (138).

Tablo 9: Yeni işgörenler için oryantasyon rehberi ve kontrol listesi

Tanıtım	İşe Yönelik Açıklamalar
İş arkadaşları ve süpervisörlerle tanışma	Süpervisörün (amirin) rolü
İş alanı ve ofisin tanıtımı	Pozisyonun tanımı
Organizasyonun faaliyet alanı ve fonksiyonlarının tanıtımı	Çalışanın sorumlulukları
Organizasyonun misyonu	Yardım kaynakları
Tuvalet, yemek, cafeterya alanları	İş akışı ve bağlantılar
Sağlık ünitesi, yangın çıkışı ve acil prosedürüne ile ilgili bilgiler	Malzeme ve araçlar
Duyuru panosu, park alanları, telefon kullanımı	İşin nasıl yapıldığı
Çalışma Saatleri	Performans
Çalışma saatleri	Deneme süresi
Mola ve öğlen tatili ile ilgili bilgiler	İş öğeleri ve iş standartları
İşe geliş ve ayrılış imzaları	Performans değerlendirme ve performans değerlendirme standartları
İzin	Eğitim ve Geliştirme
Başvuru ve dilekçe uygulamaları	İş üstünde eğitim
Hastalık ve acil durum raporları	Bağımsız çalışma
Etik Sistemi	Güvenlik ve Koruma
Eğitimlerin 30 gün içinde tamamlanması	Devlet malını koruma ve tasarruf
Eğitimle ilgili sertifikaların İKY birimine teslim edilmesi	Kimlik kartının ve şifrelerin korunması
	İş güvenliği eğitimi

Kaynak: U.S Department of Agriculture, NewEmployee Orientation Guide and Checklist, <http://www.entrepreneur.com/formnet/form/859> Erişim: 29 Kasım 2013.

2.2.4.3.4 Oryantasyon Eğitimi Türleri

Pattanayak'a (125) göre oryantasyon süreci; genel oryantasyon, birim (departman) oryantasyonu ve işe özgü oryantasyon olarak üç gruba ayrılmaktadır:

A) Genel Oryantasyon (General Orientation): Genel oryantasyonun temel hedefi, yeni işgörenin organizasyona uyumunu kolaylaştırmak ve işgörenin kendini rahat hissetmesini sağlamaktır. Genel oryantasyon eğitimi, organizasyonun tarihçesi, hedefleri ve süreçlerini içerir. İşle ilgili, tüm süreçleri kapsamı bakımından, kuruluştaki tüm departmanların ziyaret edilmesini kapsar.

B) Birim Oryantasyonu (Departmental Orientation): Birim oryantasyonunda, yeni işgören hangi departmanda çalıştırılacak ise, uyum eğitimini o departmanda almaktadır. Bu aşama; bireyin departmandaki rolü, sorumluluğu, yükümlülükleri ve o departmana ait işletim uygulamalarını kapsamaktadır. Birim (departman) oryantasyonu, üst amir veya departmandaki meslektaşları tarafından verilebilir.

C) İşe Özgü Oryantasyon (Specific Job Orientation): Spesifik bir görev ya da iş nedeniyle, kişiye özel oryantasyon eğitiminin verildiği aşamadır. İşe özgü oryantasyon belirli ya da özellikli işin, açık bir biçimde anlatılmasını ve role ilişkin beklentileri ifade eder.

2.2.4.3.5 Oryantasyon Eğitiminde Kullanılan Yöntemler

Oryantasyon eğitiminde kullanılan yöntemler, oryantasyon programının amacına ve kapsamına göre, farklılık gösterebilir. Oryantasyon eğitimleri hazırlanırken, uygulamalı eğitimin önemi ve akılda kalıcılığı da unutulmamalıdır. Genellikle oryantasyon eğitiminde kullanılan yöntemler, şu şekilde sıralanmaktadır:

- Kurum içi geziler,
- Açık oturum,
- Konferanslar,
- Kurumu tanıtıcı yayınlar,
- Görsel ve işitsel tekniklerdir.

2.2.4.3.6 Etkin Bir Oryantasyon Eğitiminin Sağlayacağı Faydalar

Oryantasyon programlarından; hem organizasyon, hem de çalışanlar yani, her iki tarafta birçok yarar sağlar. Bu programlar; hem kuruluşun, hem de çalışanların hedef ve beklentilerine ulaşmasında, onlara yardımcı olur. İşinde yükselmeyi bekleyen yeni işgören ve bu işgörenden, yine en iyi şekilde yararlanmak isteyen de, organizasyonun kendisidir. Oryantasyon eğitimi; uzun vadede organizasyondaki maliyetlerin düşürülmesi ve çalışanların hayal kırıklığını azaltma gibi hususlarda etkilidir. Etkin bir oryantasyon programının, kuruluşa sağlayacağı diğer faydalar ise aşağıda verilmiştir:

- ✓ Örgüte bağlılığı arttırarak, turnover'ı azaltır,
- ✓ Beklentilerin, ortaya çıkarılmasını ve güvenilir bilgi elde edilmesini sağlar,
- ✓ Öğrenme döngüsünü kısaltarak; verimliliği arttırır, hataları azaltır,
- ✓ Yeni işgörenin, kendisini ekibin değerli bir üyesi gibi hissetmesine yardımcı olur,
- ✓ Çalışanların, güvenini arttırarak kaygılarını giderir,
- ✓ Yeni işgörenin, iş arkadaşları ve süpervisörü arasında pozitif bir ilişki kurulmasına katkıda bulunur (139).
- ✓ Oryantasyon eğitimi eğer doğru yapılırsa, yeni işgörenin verimliliğini hızlandırır,
- ✓ Yeni işgörenin, stress ve anksiyetesini azaltır,
- ✓ Yeni işgörenin, kendisinden ne beklendiğini bilmesi onun daha iyi performans göstermesini sağlar,
- ✓ Yeni işgörenin meslektaşlarıyla, bir ekip ve network (ağ) oluşturmaya yardımcı olur (140).

2.2.4.4 Performans Değerlendirme

2.2.4.4.1 Performans Değerlendirmenin Tanımı, İKY'deki Yeri ve Amacı

Performans kavramı, prodüktivite ve verimlilik anlamına gelmektedir. Performans değerlendirme modern organizasyonlarda, insan kaynaklarının en önemli fonksiyonlarından biri olup, çalışanların geliştirilmesi ve elde tutulmasında önemli bir role sahiptir (141).

“Performans, amaçlı ve planlanmış bir etkinliğin gerçekleştirilmesiyle elde edilen sonuçların, nicelik ve nitelik açısından ölçülmesidir. Etkinlik sonucu, mutlak ya da göreceli olarak değerlendirilebilir (142).”

Performans değerlendirme; kurumda görevi ne olursa olsun bireylerin çalışmalarını, etkinliklerini, eksikliklerini, yeterliliklerini, fazlalıklarını, yetersizliklerinin kısacası bir bütün olarak tüm yönlerinin gözden geçirilmesidir. Bundan dolayı da, performans değerlendirme o kuruluştaki sürecinde, diğer işlevlerle ilişkisi açısından kritik bir role sahiptir. “Çünkü, bu sistemler içerisinde; performans problemlerinin çözülmesi, hedeflerin belirlenmesi, ödüllerin ve disiplin yaptırımlarının uygulanması hatta, işten atılmalarında yer aldığı birçok amaca yardımcı olurlar (143).”

DeCenzo ve Robbins'e (90) göre; performans değerlendirme sisteminin temel amaçları şöyle sıralanabilir:

- Geribildirim (feedback) değişkenlerini belirlemek,
- Eğitim ve geliştirme ihtiyaçlarını belirlemek,
- Yazılı dökümantasyon oluşturmak,

“Bugün gelinen aşamada, performans değerlendirenin amacı artık sadece ücretler, terfi, duraklama, işe son verme vb. gibi işgören odaklı değil, topyekün örgütün başarısını hedefleyen amaçlar olarak anlaşılmaktadır (94).”

2.2.4.4.2 Performans Değerleme Sürecinde Kriterler

“Performans değerlendirme sürecinde, değerlendirme çok yönlü olmalı, ölçüm sonuçlarına dayanmalı, adil, objektif ve herhangi bir önyargıdan kurtulmuş olmalıdır (144).”

Performans değerlemede, hangi yöntem kullanılırsa kullanılsın dikkat edilmesi gereken önemli bir husus da, çalışanlarla ilgili bazı bireysel özelliklerin göz önünde bulundurulması gerektiğidir. Performans değerlendirme kriterleri Benligiray’a (145) göre, şöyle özetlenebilir:

- **Kişilik Özelliklerine Dayalı Kriterler:** Bu kriter personelin, istenen performans düzeyini belirlemeye yardımcı olmak amacıyla, kişilik özellikleri üzerinde durmaktadır. Bu kriterler; doğruluk, dürüstlük, güvenilirlik, nezaket, zekâ, hız, dayanıklılık, dış görünüm gibi kişisel özellikleri içerir.

- **Davranışlara Dayalı Kriterler:** İyi ya da kötü olarak değerlendirilen, kritik insan davranışlarını içerir. Bu kriterler arasında; inisiyatif sahibi olma, ortak çalışma, takım ruhunu hissetme, işbirliği yapma vb. unsurlar sayılabilir.

- **Yetkinliklere Dayalı Kriterler:** İşgörenin bilgi, beceri ve davranışları gibi sergilenebilir özelliklerini tanımlar. Performans değerlendirme sisteminde kullanılan liderlik, inisiyatif alma, ekip çalışması, karar verme ve sorun çözme, esneklik gibi yetkinlikler bir örgütte mükemmelliği yaratacak unsurun ne olduğuna bağlı olarak tanımlanır.

- **Çıktılara Dayalı Kriterler:** Gerçekleşen etkinliklerin; genellikle miktarı üzerinde bir başka deyişle, ne kadar az girdiyle, ne kadar çok çıktı üretildiği üzerinde durur. Örneğin; hizmet verilen kişi sayısı, yapılan satış miktarı ya da finansal tutar gibi kriterler çıktı miktarına bağlıdır.

Tablo 10’da, örnek performans değerlendirme kriterleri verilmiştir (146):

Tablo 10: Örnek performans değerlendirme kriterleri

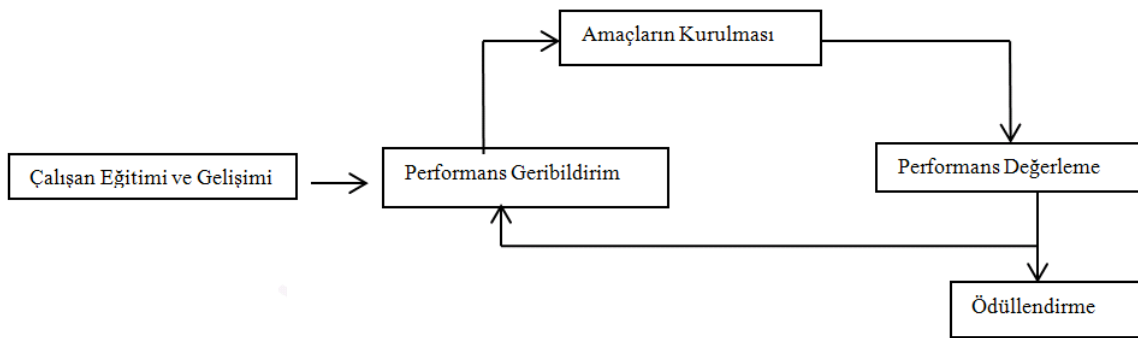
Çalışan Adı:		Pozisyon:		Departman:	
1	İş verimliliği				
2	İş ilgisi				
3	Organizasyon ve planlama yeteneği				
4	Karar verme yeteneği				
5	İş ilişkileri				
6	Yetki devretme				
7	Girişkenlik				
8	İlerleme kapasitesi				
9	Kişisel özellikleri				
10	Toplam performansı				
Tartışma.....					
Yetersiz	<input type="checkbox"/>	Yeterli	<input type="checkbox"/>		
Gelişim İhtiyacı	<input type="checkbox"/>	Ortalamanın Üzerinde	<input type="checkbox"/>	Çok iyi	<input type="checkbox"/>

Kaynak: Asia Pasific Management, Pty Ltd, 2006. Aktaran Stone, RJ. Human Resource Management, 6th Edition, John Wiley, Prentice Hall, New Jersey, 2008:316.

2.2.4.4.3 Performans Değerlendirme Sonuçlarının Kullanılması

Performans değerlendirme; kendini geliştirme, geri bildirim ve performans standartlarının kurulması vurgusuna dayanan, dinamik bir süreçtir. Performans değerlemede elde edilen sonuçların, kişiden kişiye ulaştırılması esastır (Şekil 14) (102).

Şekil 14: Performans değerlendirme programı



Kaynak: Stone, RJ. Human Resource Management, 6th Edition, John Wiley, Prentice Hall, New Jersey, 2008:326.

Performans değerlendirme sonuçları genel olarak;

Kariyer yönetiminde, ücret yönetiminde, motive edici diğer finansal ve sosyal özendiricilerin belirlenmesinde, terfi, rotasyon, işten uzaklaştırma, eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesi, iş genişletme ve zenginleştirme gibi birçok alanda kullanılabilir. Burada önemli olan sonuçların, İK ile ilgili tüm uygulamalarda yansıtılması değil, uygun alanlarda kullanılmasıdır.

2.2.4.4.4 Performans Değerlendirme Sisteminin Yararları

Performans değerlendirme, bir bütün olarak kurumun etkinliğinin belirlenmesini sağlar. Çünkü; bireylerin tek tek performans düzeyleri sonuçta, kurumun performansı üzerinde belirleyici olmaktadır. Organizasyonlarda, performans değerlendirme uygulamaları bazı yöneticiler tarafından, iş yoğunluğu içerisinde ek bir külfet ve zaman kaybı olarak görülse de, organizasyonlarda iyi işleyen bir performans değerlendirme sisteminden en fazla yararlanacak olan kişiler, yine yöneticiler olacaktır. Tablo 11’de organizasyon ve çalışanlar açısından, performans değerlendirmenin yararları verilmiştir (109).

Tablo 11: Organizasyon ve çalışanlar açısından performans değerlendirmenin yararları

S. No	Organizasyon Açısından Yararları	Çalışanlar Açısından Yararları
1	Organizasyonun, etkinliği ve kârlılığı artar.	Astlar, üstünün kendilerinden ne beklediğini ve performanslarının nasıl değerlendirildiğini öğrenir.
2	Hizmet kalitesi gelişir.	Güçlü ve geliştirilmesi gereken yönlerini ya da özelliklerini tanırlar.
3	Eğitim ihtiyacı ve eğitim bütçesi, daha kolay ve doğru şekilde belirlenir.	Çalışanlar, kuruluş içerisinde üstlendikleri rol ve sorumlulukları daha iyi kavrar.
4	İnsan kaynaklarının planlaması için, gerekli bilgiler daha güvenilir biçimde elde edilir.	Çalışanlar, performanslarına ilişkin elde ettikleri olumlu geribildirimle, iş tatmini ve kendilerine güven duygusunu geliştirirler.
5	Bireylerin, gelişme potansiyelleri daha doğru belirlenir.	
6	Devamsızlık, işgücü devri vb. nedenlerle ortaya çıkan; kısa dönemli İK ihtiyaçlarının giderilmesinde, esneklik sağlanır.	

Kaynak: Sadullah, ÖZ. İnsan Kaynakları Yönetimi, İ.Ü İşletme Fakültesi Öğretim Üyeleri, 6. Baskı, Beta Yayınevi, İstanbul, 2013:220-221.

2.2.4.4.5 Performans Geliştirme Faaliyetleri

Performans yönetim sistemi, organizasyonda sürekli verimliliği sağlayan, vazgeçilmez bir unsur olarak kabul edilmektedir. Organizasyondaki her çalışan ve yönetici, bu sistemin bir parçası olarak görülmektedir. İnsan kaynakları yöneticisi, performans geliştirme ve iyileştirmede önemli bir sorumluluğa sahiptir (102). Bir kuruluşta iyi bir performans göstermeyen bir çalışanın, eğitim-geliştirme fırsatları ve terfi gibi olanaklardan yararlanma olasılığı düşük olmaktadır. O halde, performans düzeyini arttırmada yöneticilere düşen 3 önemli sorumluluk; liderlik, çalışanları güçlendirme ve küçük takım uygulamalarıdır.

1-Liderlik: Liderlik, bir grup insanı belirli hedefler etrafında toplayabilmek ve bu hedefleri gerçekleştirmek için, onları harekete geçirme bilgi ve yeteneklerinin toplamıdır. “Liderlik, bireyleri ortaklaşa yaratılan vizyon çerçevesinde, bir araya getirerek, istekli ve coşkulu bir şekilde, ortak amaçları benimsemesini ve gerçekleştirmesi sağlayan enerjik bir süreçtir.” Liderlik davranışının, örgütün hedeflerine ulaşmasında etkili olduğu düşüncesi, gittikçe daha çok tartışılmaktadır. Liderlik davranışına olan ilginin artmasının en önemli nedenlerinden birisi, liderin sergilediği davranışların örgütün performansını etkilediğine dair, yaygın düşüncedir. Liderlik davranışının; işgörenlerin performansını etkileyerek, örgütsel hedeflere ulaşılmasında etkili olduğu düşünülmektedir (147).

2-Çalışanları Güçlendirme: Çalışanları güçlendirme (empowerment) bir yönetim felsefesi olup, genel anlamda bilgi paylaşımı, eğitim ve geliştirme, çalışanlara güç verme anlamına gelmektedir. Sigler ve Pearson (148) yaptıkları bir çalışmada; “Güçlendirildiğini hisseden takımların, bu duygudan yoksun takımlara göre daha üretken oldukları sonucuna ulaşmış ve böylece çalışanların, güçlendirme düzeyi arttıkça daha yüksek düzeyde performans gösterdiklerini kanıtlamıştır.”

3-Küçük Takım Uygulamaları: Küçük takım uygulamaları, bir amacı gerçekleştirmek üzere bir araya gelmiş, iki veya daha fazla kişiden oluşan bireylerin, aralarında etkileşimde bulunarak, örgüt sorunlarını çözmek için yaptıkları etkinliklerdir. Bu uygulamalar, örgütlerin verimliliğini arttırmak amacıyla kullanılan bir yöntemdir. Kuruluşlarda, küçük takım çalışmasının tercih edilmesinin temel amacı, o kuruluşun

stratejileri doğrultusunda yüksek performans sağlamasıdır. Pilot ve küçük gruplarla başlatılan çalışmalar, daha sonra başarılı bir şekilde büyüyebilir.

2.2.4.4.6 Performans Değerlendirme Yöntemleri

A) Geleneksel Performans Değerlendirme Yöntemleri: Bu yöntem, temelde üst'ün doğrudan, ast'ı değerlendirmesine dayanmaktadır. Bu yöntemler; sıralama, ikili karşılaştırma, dereceleme ölçeği, zorunlu dağılım yöntemi ve zorunlu seçim yöntemleridir. Ayrıca; kritik olay, alan incelemesi ve kontrol listeleri yöntemleri de, geleneksel performans değerlendirme yöntemleri arasında yer almaktadır.

B) Çağdaş Performans Değerlendirme Yöntemleri: Çağdaş değerlendirme yöntemleri; işgörenlerin potansiyellerini geliştirerek, işgörenleri hedef belirleme sürecine dahil ederek ve güdüleyerek, bireysel katkıyı en üst düzeye çıkarmayı amaçlamaktadır (149).

“Çağdaş değerlendirme yöntemleri, temelde performans değerlemesi yapılan iş görenin de, değerlemede söz sahibi olması esasına dayanmaktadır. Hedeflere göre değerlendirme, değerlendirme merkezi, 360 derece performans değerlendirme ve çeşitli yöntemlerin birlikte kullanıldığı karma performans değerlendirme yöntemleri güncel performans değerlendirme yöntemleri olarak adlandırılmaktadır. 360 derece performans değerlemesinde; iş görenin davranış özellikleri (yetkinlikleri), üst'ü, çalışma arkadaşları, ast'ları ve kendisi tarafından değerlendirilmekte ve bu değerlendirmeler karşılaştırılarak, güçlü olduğu ve geliştirmesi gereken yönleri belirlenmektedir (82).”

2.2.4.4.7 Performans Değerlendirmede Güncel Konular

Günümüzde performans değerlendirme, çalışma hayatının değişen koşullarından etkilenerek, karmaşık ve çok boyutlu hale dönüşmüştür. Aşağıda, performans değerlendirme konusundaki, bazı güncel hususlara kısaca değinilmiştir (105):

a) Performans Değerlendirmenin Örgütsel ve Çevresel Açıda Ele Alınışı: 1990'lı yıllardan sonraki dönemde, performans değerlendirme sürecinin psiko-sosyal bir süreç olarak ve sosyal yönleri ele alınarak, incelenmesi görüşü önem kazanmıştır. Bu çalışmalarda; örgüt kültürü, ekonomik koşullar, yasalar, teknoloji, işletmenin insan kaynakları stratejileri, örgütün geribildirim kültürü, liderlik tarzı gibi unsurların performans değerlendirme ile ilişkilerinin ele alındığı görülmektedir.

b) Performans Değerlendirmenin Stratejik Özelliği: Stratejik İKY; kuruluşlarda stratejilerin oluşturulması ve uygulanmasına, insan kaynakları işlevinin katkısını arttıracak, bu stratejilere ulaşma niteliğini, insan kaynağını temin etme ve geliştirme hedefini taşımaktadır.

c) Performans Değerlendirmenin Yasal Boyutu: 2003 yılında yasalaşan, 4857 sayılı iş yasasına göre işveren; çalışanın işini sona erdirirken, bu kararını geçerli ya da haklı nedenlere dayandırmak zorundadır. Buna göre, performans değerlendirme sistemi yasal anlamda taraflar için önemli bir belge niteliğini kazanmaktadır.

d) E-Performans Değerlendirme: Bazı organizasyonlar, performans değerlendirme sürecini daha etkin gerçekleştirebilmek için, mevcut olan çeşitli yazılım ve donanımları satın alarak ya da kendi yazılımlarını gerçekleştirerek, bu konuda elektronik ortamdaki yararlanmayı tercih etmektedirler. Böylece, kullanılan performans değerlendirme formları diğer İK süreçleri ile bütünleştirilerek, organizasyondaki bireylere ait birçok İK kararlarının daha hızlı ve etkin biçimde alınması sağlanmaktadır.

2.2.4.5 Kariyer Geliştirme

2.2.4.5.1 Kariyer Kavramı ve Özellikleri

Kariyerle ilgili tanımlar, incelediğinde pek çok tanımla karşılaşmaktadır. Türk Dil Kurumu sözlüğünde kariyer, genellikle tek bir iş alanında, dikey olarak ilerlenebilecek ve yapılan uğraşta, uzmanlaşılacak işleri tanımlamaktadır (84).

Kariyer kelimesinin yabancı dillerdeki köklerine bakıldığında, Latince carrus (at arabası) ve carrera (yol), Fransızca carrierre (yarış yolu), İngilizce career (meslek) anlamlarında kullanıldığı görülmektedir. Kelimenin Türkçe kullanımında ise; yaşam, iş ve meslek kavramlarını karşıladığı söylenebilir. Kariyer, kişinin yaşamı boyunca edindiği işle ilgili deneyimlerdir (150). “Daha geniş anlamda ise kariyer, bireyin yaşamı boyunca öğrenme ve işindeki gelişmeyi ifade etmektedir, dolayısıyla bireylerin gönüllü çalışmalarının yanı sıra, bireylerin diğer yaşam deneyimlerini de içermektedir (151).”

Kariyer Kavramının Özellikleri

- ✓ Kariyer, süreklilik taşır. Bir çalışanın, yaşamı boyunca birbirini takip eden işlerini ifade eder.
- ✓ Kariyer, yükselmeyi veya terfi etmeyi ifade eder.
- ✓ Kariyer, bireyin çalışma yaşamı boyunca elde ettiği işlerler ilgili bilgi, beceri ve tecrübelerin tümünü kapsar.
- ✓ Kariyer, bireyin geçmiş ve geleceğiyle de ilgilidir. Çalışanın şimdiye kadar çalıştığı ve ileride çalışmak istediği pozisyonlara dair; bilgi, beceri, yetenek düzeyi ile istek ve beklentilerini kapsar.

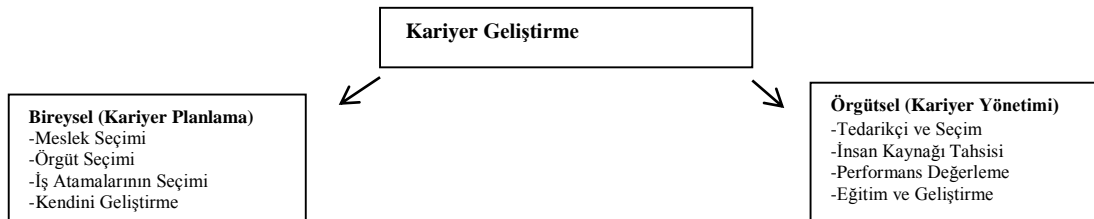
2.2.4.5.2 Kariyer Geliştirme Tanımı ve Modeli

McMahon vd. (152) göre, “Kariyer gelişimi, bireyin değişken iş çevresinde devam eden, kendini keşfetme süreci olarak kavramsallaştırılmaktadır”.

“Kariyer kavramının, bireyin işi ile ilgili pozisyonları kişisel yaşam süresi boyunca, ard arda kullanması olarak ele alınması, kariyer olgusunda üç temel boyutun varlığını gündeme taşımaktadır. Bunlar; birey, iş ve pozisyonudur. İş ve pozisyonun varlığı, bir örgütü gerekli kıldığından, birey ile örgüt bir kariyer sürecinde, karşılıklı olarak bir araya gelirler (153).”

Kariyer Geliştirmeyi; kariyer planlama (bireysel) ve kariyer yönetimi (organizasyonel) olarak iki boyutta ele almamız mümkündür. Şekil 15’de Kariyer Geliştirme Modelinde bireysel ve örgütsel kariyer konuları özetlenmektedir (154):

Şekil 15: Gutteridge’ in kariyer geliştirme modeli



Kaynak: Erdoğan, N. Kariyer Geliştirme: Kuram ve Uygulama, 1.Baskı, Nobel Yayınları, Ankara, 2003:14.

- Kariyer Planlama

Kariyer planlama, bireyin kendini bir bütün olarak değerlendirerek, güçlü ve geliştirmesi gereken yönlerini belirlemesidir. Bu bağlamda; bireyin bilgi, beceri ve ilgileri doğrultusunda kariyer beklenti ve amaçlarını oluşturması aynı zamanda, bunlara nasıl ulaşacağı konusunda planlarını geliştirmesidir. Kariyer planlamasında başarılı olabilmek için, bireylerin kendilerini bir bütün olarak değerlendirerek güçlü ve zayıf yönleri ile yeterlilik durumlarını saptamaları gerekmektedir. Aksi takdirde, kişinin planladığı ve kariyer yollarını belirlediği pozisyonlara gelmesi mümkün olmayacaktır. Fındıkçı'ya (110) göre ise; kariyer planlama sürecinde, çalışanın ve kurumun yapması gerekenler aşağıdaki gibidir:

Kariyer Planlama Sürecinde Çalışanın Yapması Gerekenler

- Bireysel Değerlendirme: Bireyin kendini bir bütün olarak gözden geçirmesi, eksik yönlerini, yeteneklerini, bilgi ve becerilerini değerlendirmesidir.
- Kariyer Olanaklarının Değerlendirilmesi: Çalışanın kurum içinde ya da dışında ulaşabileceği, kariyer olanaklarının değerlendirilmesidir.
- Bireysel Özellikler ile Kariyer Olanaklarının Uyumlaştırılması: Bireyin sahip olduğu özellikler ile, olası kariyer olanaklarına ulaşabilmesi için hedeflerin belirlenmesi ve planların yapılmasıdır.
- Bireysel İhtiyaç ve Hedeflerin Belirlenmesi: Hedeflenen kariyer olanaklarına ulaşabilmek için, hedeflerin belirlenmesi ve planların yapılmasıdır.
- Uygulama: Belirlenen amaçlar doğrultusunda ve planlanan kariyer olanaklarının gerektirdiği hazırlıkların, uygulama aşamasında gerçekleştirilmesidir.

Kariyer Planlama Sürecinde Kurumun Yapması Gerekenler

- Kurumsal Değerlendirme: Sahip olunan, insan kaynağını kurumun genel olarak gözden geçirmesidir. Kariyer yönetimi için gereken bu çalışma, aynı zamanda

İKY uygulamalarının da başlangıcını oluşturur ve bu çalışma sonucunda, kişilerin mesleki gelişme ihtiyaçları belirlenmiş olur.

- Kariyer Olanaklarının Belirlenmesi: Kişilerin; yükselme biçimleri ve koşullarının saptanma sürecidir.
- Çalışanların İzlenmesi: İnsan kaynakları yönetimindeki en önemli uygulamalardan birisi de, çalışanlara kariyer danışmanlığı yapmaktır. Mesela; işgören kendisiyle ilgili, yükselme olanakları, iş genişletme ve rotasyon şartlarını bilmelidir.

- Kariyer Yönetimi

Hirsh ve Carter (155)'a göre; “kariyer yönetimi kavramı, işe alımı, kişisel gelişim planlarını, yatay hareketleri, içerde ve dışarıdaki özel atamaları, kariyer köprülerini, kariyer gelişimini ve çalışanların desteklenmesini içerir.” İKY açısından kariyer yönetiminin en önemli özelliği; çalışanlar içindeki hareketliliğin sağlanarak, kişilerin motive olmalarının sağlanmasıdır. Kariyer yönetiminin iyi yapıldığı kurumlarda kişiler, bir süre sonra nereye ve hangi statüye geleceklerini bilir ya da tahmin edebilirler. Bu tahmin işgören açısından oldukça önemlidir çünkü, bu durum bireyleri kuruma bağlayarak onun motivasyonunu sağlar ve kurumla bütünleştirir.

Kariyeri iyi yönetebilmek için; tek bir işverenden ziyade, olması muhtemel işverenlerin çeşitliliği içinde, işe ilişkin beceri, bilgi ve deneyim oluşturmaya odaklanmak gerekmektedir. Aynı zamanda, işe ilişkin beceri geliştirmeye dair kararlarda özerklik üzerine odaklanmak, işle ilgili doğru iletişim ağları kurmak, kariyere ilişkin bireysel öğrenme üzerine yeniden odaklanmak ve iyileştirme gerekmektedir (156).

2.2.4.5.3 Kariyer Geliştirmeyi Etkileyen Faktörler

Çalışanlar, kendi kariyer gelişimi için sorumluluk kabul etmelidir. Aksi takdirde, düzgün ve optimal kariyer ilerlemesi önlenmiş olacaktır. Başarılı bir kariyer gelişiminde, birçok faktör oldukça önemlidir. Bu faktörlerden bazıları, Robbins'e (102) göre, şöyle sıralanmaktadır:

- Performans ve performansı açığa çıkarma,

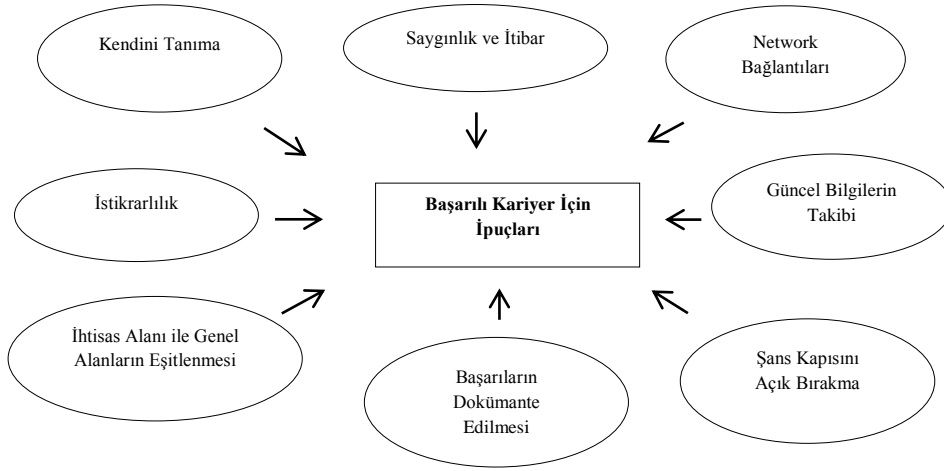
- Çalışanın nitelikleri,
- Nepotizm (dalkavukluk),
- Mentoring (danışmanlık/rehberlik),
- Kendini sevdirmeye, zorla kabul ettirme,
- Uluslararası iş deneyimi,
- Yabancı dil ve bilgisayar becerileri,
- Network oluşturma becerisi,
- Dış görünüş,
- Hedefler,
- Kariyer platoları,
- Çift yönlü kariyer,
- İş ve aile çatışmaları gibi faktörlerdir.

2.2.4.5.4 Kariyer Geliştirme Önerileri

Kariyer geliştirme; çalışanların, kişilik, yetenek ve becerilerini geliştirebilecekleri, sosyal veya teknik donanımlara sahip olma süreçleri, bireylerin iş yaşamlarında kendilerini geliştirebilmeleri çabalarının olması ve yine bireylerin belirledikleri meslek tercihine, örgüt yönetiminin katkı sağladığı bilinçli faaliyetler olarak tanımlanmaktadır (157).

Başarılı bir kariyer; bilgilerin güncel tutulmasını, becerilerin ilerletilmesini ve esnekliğin sürdürülmesini gerektirir. Kariyer geliştirmede, işgörenin başlıca sorumlulukları Şekil 16'da özetlenmiştir (90):

Şekil 16: Kariyer geliştirme önerileri



Kaynak: DeCenzo DA, Robbins SP. Fundamentals of Human Resource Management, 10.Baskı, Wiley, Newjersey, USA, 2010:223.

- **Saygınlık ve İtibar:** Organizasyon içinde ve dışında, başarıların bilinmesine ve tanınmasına izin verilmelidir.
- **Network Bağlantıları:** Lokal/ulusal kuruluşlar, dernekler ve konferanslar gibi bazı etkinliklere katılımı dolayısıyla, network bağlantılarının geliştirilmesini ifade eder.
- **Güncel Bilgilerin Takibi:** Sadece organizasyonel anlamda öğrenme ve gelişimi değil, bireyin sahip olduğu diğer yetenek ve becerilerin de geliştirilmesidir.
- **Şans Kapısını Açık Bırakma:** Bireyin beklenmedik bir olay veya durum karşısında, hazırlıklı ve tedbirli olmasının yanı sıra, ileriye düşünmesini ve şans kapısını açık bırakması gerektiğini ifade eder.
- **Başarıların Dokümante Edilmesi:** Çalışanların o güne kadar neyi başardıklarının bilincinde olmaları için, başarılarının dokümante edilmesi, kariyer geliştirmede önemli bir aşamadır.
- **İhtisas Alanı ile Genel Alanların Eşitlenmesi:** Teknik uzmanlık alanının dışında, genel kültür alanlarında da gelişimi ifade eder.

- **İstikrarlılık:** Kişinin, hedeflerini inşaa etmesi ve bu konuda istikrarı sürdürmesidir.

- **Kendini Tanıma:** Kişinin kendini tanınması, zayıf ve güçlü yönlerini bilmesini ifade etmektedir.

2.2.4.5.5 Geleneksel ve Yeni Kariyer Yaklaşımları

Kariyer kavramı eskiden sadece, ilerleme anlamına sahipken; günümüzde artık yukarı doğru ilerlemenin şart olmadığı, bireyin kendini gerçekleştirme vurgusunun öne çıktığı, iş tatmini, bir projenin sahibi olma, sektörde adın duyulması gibi psikolojik ve sosyolojik süreçleri de içeren, örgütler arası, sektörler arası çapraz fonksiyonlar ve yatay transferlerin de kullanıldığı çok yönlü geçişleri de kapsayan bir anlama sahiptir (158). Geleneksel ve yeni kariyer yaklaşımları, aşağıdaki gibi açıklanmaktadır:

a) Geleneksel Kariyer Yaklaşımı: Kişinin çalışma hayatı boyunca, örgütte ulaşabileceği hiyerarşik basamakların, önceden belli olduğu bir yapıyı belirtmektedir. Ancak; günümüzde organizasyonların yaşadıkları değişimler sonucu, iş güvencesinin olmadığı, bunun yerine istihdam edilebilirlik özelliğinin geçtiği bir kariyer yapısı görülmektedir.

b) Yeni Kariyer Yaklaşımı: Günümüzde yeni kariyer yaklaşımları, bireylerin kariyerleri nedeniyle bir örgüte bağımlı olmadıklarını ve kariyerin yalnızca hiyerarşik basamaklarda yükselme olmadığını, ileri sürmektedir. Ayrıca, kariyer yönetimi ile ilgili sorumluluk yalnızca örgütle sınırlı değildir ve bireyin sorumluluğu vurgulanmaktadır. Kariyer literatürü bu açıdan bakıldığında; sınırsız (*boundaryless*) ve çok yönlü (*protean*) kariyer olarak iki kariyer perspektifinin geliştiği ve ön plana çıktığı görülmektedir.

- **Sınırsız Kariyer:** Sınırsız kariyer, literatürde iki boyutta değerlendirilmektedir. Buna göre; sınırsız kariyer zihniyetindeki bir birey, değişen iş ortamında farklı fiziksel ve psikolojik hareketlilik düzeyleri ile nitelenen bir kariyeri izleyerek yol almaktadır. Bu kariyer biçimi, bireylerin fiziksel veya istihdam hareketliliği anlamına gelmemektedir (159). Sınırsız kariyer zihniyetinde olan bir birey, örgütsel sınırlar ötesinde aktif ilişkiler oluşturmaya ve sürdürmeye isteklidir. Sınırsız kariyer tutumu, temelde psikolojik olmasının yanı sıra kuruluşlar arası, fiziksel istihdam

hareketliliğini de içermektedir. Örgütsel hareketlilik eğilimi yüksek olan birey, birçok işveren arasında kariyerini sürdürme konusunda, kendini rahat hissetmektedir (160).

- **Çok Yönlü Kariyer:** Bireyin kendisi tarafından yönlendirilen, bireysel şekilde belirlenmiş hedeflere yönelik, yaşamın dönemlerini bütünsel olarak kapsayan ve para, terfi, güç gibi objektif başarılarından ziyade psikolojik anlamda başarıya odaklanan kariyer yönelimidir (161).

2.2.4.6 Ödüllendirme ve Takdir Sistemleri

2.2.4.6.1 Ödüllendirme Sistemleri'nin Tanımı ve Kapsamı

Ödül kavramı, bir başarı karşılığında verilen armağan ya da mükafat anlamını taşır. İnsan kaynakları yönetiminde ise ödül, bir çalışanın hizmeti karşılığında organizasyondan aldığı tazminat olarak tanımlanır. Ancak, bu kavram doğrudan nakit parayı içermez, aynı zamanda konforlu bir ofis, olumlu kişilerarası ilişkiler, karar vermeye dahil olma, başarı duygusu ve gelişme fırsatları gibi değerlerle de ölçülür (162).

Ödüllendirme, çalışanlar için yaşamsal bir gerekliliktir. Ödüllendirme, çalışanlar ve ailelerinin ihtiyaçlarını karşılamak için, ekonomik ödeme anlamını taşır (163).

“Ödüller, insanların belli bir çabanın karşılığı olarak, elde ettiklerinde mutlu olacakları mükâfatlardır. Ödül yönetimi veya ödüllendirme ise, çalışanların uzun vadede işletme hedeflerine en etkin biçimde katkı sağlamak üzere, kendilerinden beklenenleri ve karşılığında alacakları ödülleri belli bir strateji, politika ve süreç çerçevesinde ortaya koyan ödüllendirme sistemlerinin adil, eşit ve sürekli bir yapıda kurulması ve devam ettirilmesidir. Bu sistemler, işletmedeki işlerin önem sıralarına göre değerlendirilmesi, bu işler için ödenecek ücret miktarlarının belirlenmesi, performans ölçüm sistemlerinin kurulması ve yönetilmesi, çalışanların performanslarının bireysel veya kurumsal ölçekte hangi ölçütlere göre, ödüllendirileceğinin belirlenmesi çabalarını kapsamaktadır (164).”

2.2.4.6.2 Ödüllendirmenin Amaçları

Ödüllendirme, kurum kültürüne paralel, sistematik ve gerçek biçimde yapılmadığı takdirde yalnızca, bir maliyet unsuru olarak kalır. Bir organizasyonda ödüllendirmenin amaçları ise;

- ✓ Nitelikli insanları doğru zamanda örgüte çekmek ve elde tutmak,

- ✓ Örgüte ait vizyon ve değerlerin, çalışanlar tarafından paylaşılması,
- ✓ Çalışanların motivasyonlarının ve performanslarının artırılması,
- ✓ Çalışanların bilgi ve yeteneklerinin geliştirilmesi,
- ✓ Çalışanlara, işinin güvence altında olduğu hissini vermek,
- ✓ Kurum kültürünün desteklenmesi,
- ✓ Olağandışı ve değişen davranışları takdir etmek,
- ✓ Örgüt yapısının oluşturulmasıdır.

2.2.4.6.3 Ödül Belirleme Faktörleri

Organizasyonlarda ödüllendirme biçimleri belirlenirken, işgörenlerin iç ve dış güdülenme düzeyini belirleyen, bir takım özelliklerin yakından bilinmesi ve buna uygun tekniklerin kullanılması gerekmektedir. Çünkü, güdüleme amacı ile kullanılan özendirici araçlar her bireyde aynı etkiyi göstermemektedir. Örneğin; bir işgöreni çalıştığı işte etkili kılan ücret artışı, bir başka işgören için diğer özendirici araçlardan sonra gelebilmektedir (165).

Etkin bir ödül sisteminin olmazsa olmazı, ödüllerin adil ve eşit olması gerekliliğidir. Ceylan'a (166) göre; birçok kuruluş çalışanına verdiği emek değerinde ödül verdiğini düşünür fakat, bu değer belirlenmeli faktörleri olmalıdır:

- Performans,
- Çaba,
- Kıdem,
- Sahip olunan beceriler,
- İş zorluğu,
- Eşitlik,
- Güç,

- İhtiyaç,
- Dağıtıcı adalettir.

Ayrıca yöneticiler, ödülün etkisini arttırmak için onun görünürlülüğünü de sağlamalıdır. İşgörenler, yaptıkları işin karşılığının belirsiz olmasını istemezler, bu nedenle hangi ödülün ne zaman verileceği, sistem oluşturulurken belirtilmelidir.

2.2.4.6.4 Ödüllendirme'nin Motivasyon Üzerine Etkisi

Çalışanlar, istek ve ihtiyaçları karşılandığı sürece işine gereken özeni gösterir, bilgi ve birikimlerini uygulamaya aktarır. İşgörelere, yaptığı işin karşılığında verilen ödüller onların, motive olmalarını sağlar. İşgörelere, ödüller sayesinde istek ve ihtiyaçlarını karşılayabilir; örgütün kendisine gösterdiği değeri, kuruluşa da göstererek hedeflere ulaşmada en önemli bileşen haline gelebilirler.

İnsanların, bazı davranışları göstermelerinin çeşitli motivasyon kaynakları olabilir. Bu motivasyonlar da, kişiden kişiye, zamandan zamana, mekandan mekana farklılık gösterebilir. İnsanı motive eden faktörlerin belirlenmesi, kuruluşlar açısından doğru faktörlerin ödüllendirilerek, işgörelere arasında istenen davranışların yaygınlaştırılması açısından önem taşımaktadır. İnsanların karmaşık güdülere sahip olmaları nedeniyle, motive edilmelerinde kullanılacak, birçok ödül türleri bulunmaktadır (Tablo 12) (164).

Tablo 12: Ödül türleri

Sınıflama Kriteri	Ödül Türleri
Ödüllendirmenin parasal olup, olmadığına göre	Doğrudan veya dolaylı ödüllendirme
Ödüllendirmenin bireysel olup, olmadığına göre	Bireysel, takım bazlı veya örgütsel ödüllendirme
Ödüllendirme hedefine göre	Ekonomik sosyo-politik ve yönetsel ödüller
Ödüllendirmenin planlı olup, olmadığına göre	Planlı ödüller ve sürpriz ödüller
Ödüllendirmenin herkesin bilgisine açık olup, olmadığına göre	Açık ödüller ve gizli ödüller
Psikolojik beklentilerin karşılanıp, karşılanmadığına göre	İçsel ödüller ve dışsal ödüller

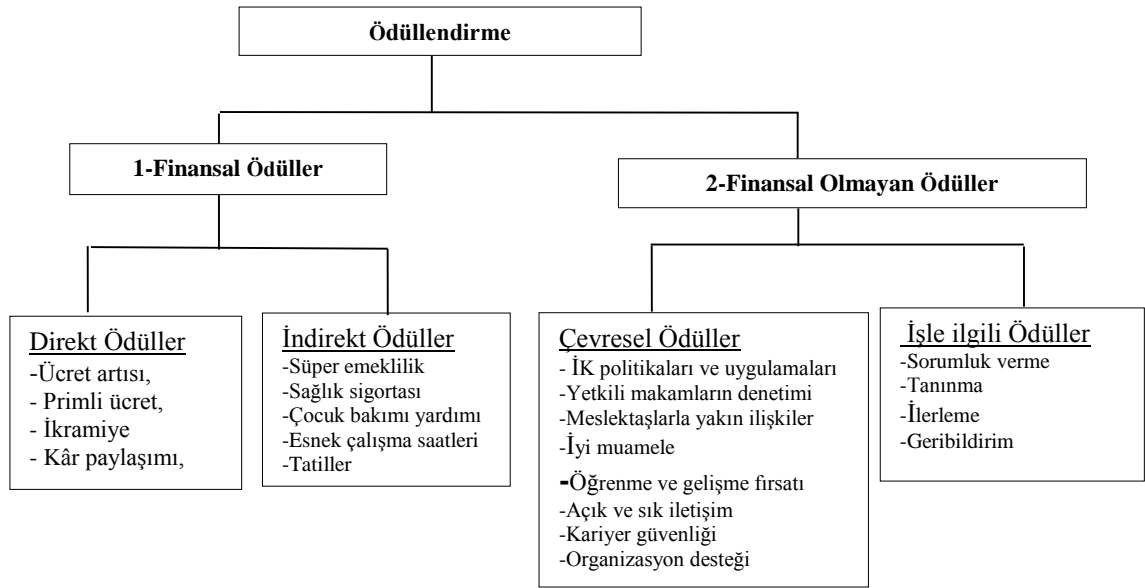
Kaynak: Benligiray S. Ücret ve Ödül Yönetimi, Açıköğretim Fakültesi Yayınları, 1.Baskı, Eskişehir, 2012:119-120.

2.2.4.6.5 Ödüllendirme Sistemleri ve Ödül Türleri

Çalışanların tarih boyunca en önemli beklentisi, emeklerinin karşılığı olarak adil bir ücret almak olmuştur. Bu beklenti, bugün de aynı biçimde devam etmektedir.

Günümüzde işgören performansının artırılması için, ücret sistemlerinin yanında ödüllendirme sistemleri de kullanılmaktadır. Çünkü, belli bir aşamadan sonra, ücretin tek başına motive edici özelliği azalmaktadır. Özellikle, aynı ücreti başka kuruluşlarda da alabilecek bir çalışanı, o kuruluşa bağlayacak ücret dışı bir takım özendirici sistemlere ihtiyaç duyulmaktadır. Böyle bir durumda; kuruluşlar açısından bakıldığında, Şekil 17’de Ödüllendirme Sistemleri Finansal ve Finansal Olmayan Ödüllendirme Sistemleri şeklinde açıklanmaktadır (102).

Şekil 17: Ödüllendirme sistemleri



Kaynak: Asia Pasific Management Pty Ltd, 2006. Aktaran Stone, RJ. Human Resource Management, 6th Edition, John Wiley, Prentice Hall, New Jersey, 2008:436.

2.2.4.6.6 Takdir Sistemleri

Takdir edilme, manevi tarafı ağır basan tüm çalışanlar için önemli bir özendirme aracı olarak tanımlanabilir. Takdir yöntemi, çalışanların motive edilmesinde en ucuz ve etkili yoldur. Bu bağlamda, takdir yöntemi ile kişiye fark edildiğinin ve başarılı olduğunun mesajını verilir. Bu mesaj aslında, tüm çalışanların ihtiyacıdır. Bu anlamda organizasyonlar, biçimsel takdir ve tanıma sistemleri ile çalışanların katkılarına değer verdikleri mesajını iletmektedir.

Takdir aynı zamanda, performansı yapıcı geribildirimle iyileştirici bir işlev özelliği de taşır (167). Takdir edilme duygusu ve iş tatmini düzeyi ilişkisiyle ilgili, Erdil vd. (168) yaptığı bir araştırma sonucuna göre; yönetim tarzı ve çalışma koşullarının iyileştirilmesi, arkadaşlık ortamının mevcudiyeti ve takdir edilme duygusu, çalışanların iş tatmini üzerinde olumlu yönde katkılar sağlamaktadır.

2.2.4.7 İş Sağlığı ve İş Güvenliği

2.2.4.7.1 İSG'nin Kavramsal Çerçevesi ve Amacı

Organizasyonlar; hukuki, etik ve iş yükümlülükleri gereği çalışanlarına, sağlıklı ve güvenli bir çevre sağlamakla yükümlüdür. Çünkü, iş sağlığı ve güvenliği programları, verimlilik, maliyet, kâr ve çalışan ilişkileri üzerinde etkilidir. İş sağlığı ve güvenliği programları bir organizasyonda, çalışanların üretimi ve iş yaşamı kalitesinin bir yansımasıdır. Her işyeri yapılan işin niteliğine bağlı olarak, sağlık ve güvenlik açısından tehlikeler barındırmaktadır. ILO ve WHO'nun tanımına göre; iş sağlığı ve güvenliği, bütün mesleklerde çalışanların bedensel, ruhsal ve sosyal yönden iyilik hallerini sürdürme ve daha üst düzeylere çıkarma çalışmalarıdır. İşin insana, işçinin veya çalışanın, kendi işine uyumunun sağlanması olarak tanımlanmaktadır.

İş güvenliği kavramı olarak, “Bir işin yapılması sırasında çalışanların karşılaştıkları tehlikelerin ortadan kaldırılması veya azaltılması konusunda işverene getirilen yükümlülüklerle ilişkin teknik kurallar bütünü olarak da tanımlanabilir (169).” İş güvenliğinin iki temel özelliği bulunmaktadır: Bunlardan biri, güvensiz durum, diğeri, güvensiz harekettir.

a) Güvensiz Durum: İş akışını durduran, insan, makine, malzeme, ürün ve zaman kaybına neden olan çalışma koşullarını ifade eder.

b) Güvensiz Hareket: Güvensiz hareket kavramı ile, bu çalışma şartlarında çalışan iş güvenliği eğitimi almamış işgörenin, faaliyetleri kastedilir. Buna göre, güvensiz durum ve güvensiz hareketlerin tamamı, insan unsuru tarafından yaratılmaktadır (170).

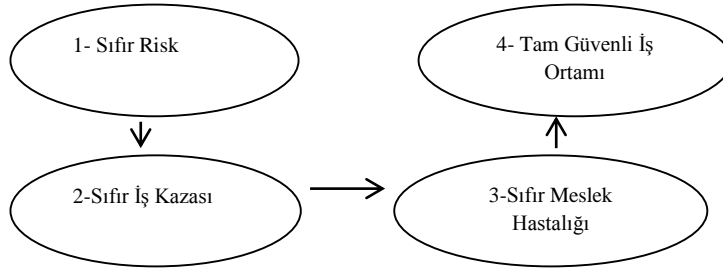
İşyerlerinde işin yürütülmesi esnasında, çeşitli sebeplerden kaynaklanan sağlığa zarar verebilecek koşullardan korunmak amacıyla, yapılan sistemli ve bilimsel

çalışmaların tamamı iş sağlığı ve güvenliği olarak tanımlanır. İş sağlığı ve güvenliğinin amaçları (171);

- ✓ Sağlıklı, güvenli ve refah bir iş ortamı sağlamak,
- ✓ İş ortamından kaynaklanan sağlık ve güvenlikle ilgili riskleri önlemek,
- ✓ Çalışanların sağlık, güvenlik ve emniyetini sağlamak,
- ✓ Hizmetin/üretim devamlılığını sağlamak,
- ✓ Kuruluştaki verimi arttırmaktır.

Sağlıklı ve güvenli bir ortamda çalışmak, günümüzde her çalışanın sahip olması gereken bir hak olup, kuruluşlarda da bu konuda belirlenmiş olan kanunlara uyması zorunlu hale getirilmiştir. Dolayısıyla; böyle bir yapının içerisinde İSG'nin hedefleri, iş kazaları ve meslek hastalıklarına yol açacak, iş sağlığı güvenliği risklerini belirlemek, bu riskleri gerekli tedbirlerle kabul edilebilir seviyeye indirerek, sıfır iş kazası amacına ulaşmaktır (Şekil 18) (172).

Şekil 18: İş sağlığı ve güvenliği hedefleri



Kaynak: Engin, O. “KOBİ’lerde Güvenlik Kültürü Oluşturma Süreci”, Selçuk Üniversitesi, İş Sağlığı ve Güvenliği Geliştirme Seminer Sunusu, 2009:19.
http://212.175.131.61/www.isggm.gov.tr/htdocs/images/articles/editor/orhan_engin.ppt Erişim: 13 Ekim 2013.

İş sağlığı ve güvenliği'nin hedefleri; sıfır risk, sıfır iş kazası, sıfır meslek hastalığı ve tam güvenli bir iş ortamı olarak sıralanmaktadır. Böylece, işgörenlerin iş kazaları ve meslek hastalıklarından korunarak daha sağlıklı, güvenli ve emniyetli bir ortamda çalışmalarını sağlayabilecektir.

2.2.4.7.2 İşyerindeki Sağlık ve Güvenlik Tehlikeleri

- **Kimyasal Tehlikeler:** Kimyasal ajanlar; metallere, gazlar, çözücüler, asit ve alkali maddeler, pestisitlerdir. Bu kimyasal ajanlardan bazıları vücutta birikerek, zaman içerisinde zehirlenmelere yol açabilir, bazıları da kanser yapıcı özellik gösterebilirler.

- **Fiziksel Tehlikeler:** Gürültü, sıcak, soğuk, titreşim, radyasyon, yüksek veya düşük basınç fiziksel tehlikelerden en önemlileridir.

- **Biyolojik Tehlikeler:** İnsanlar, hayvanlar ve bitkiler üzerinde her türlü hastalık yapıcı, zehirleyici veya ölümcül özellikleri bulunan canlı organizma türlerinin oluşturduğu tehdit durumudur. Özellikle, sağlık tesisi ve laboratuvarlarında çalışanlar, biyolojik tehlikelerle karşı karşıya kalmaktadır. Cerrahi birimler ve kan bankası çalışanlarında, Hepatit-B gibi kan yoluyla bulaşan diğer hastalıklar, patolojik gibi meslek gruplarında ise, tüberküloz enfeksiyonu daha sık görülmektedir.

- **Tozlar:** “Toz, partikül büyüklüğü < 100 mikron (μ) olan ve havada asılı olarak bulunan maddeler, kronik obstrüktif akciğer hastalıklarına neden olurlar, deri ve diğer organlarda iritan etkileri olabilir (173).”

- **Ergonomik Tehlikeler:** Bu tehlikeler, özellikle ofis ortamında çalışanların anatomik, fizyolojik ve biyomekanik karakteristikleriyle ilişkilidir. Dolayısıyla; çalışma sırasındaki duruş özellikleri, tekrarlanan hareketler, kas iskelet sistemi bozuklukları, işyeri yerleşim planı ve güvenlik gibi faktörler ergonomik tehlikelerin temel konularını oluşturmaktadır.

- **Psiko-Sosyal Tehlikeler:** Çalışanlardan kaynaklanan faktörler (*işyerinde negatif sosyal iletişim, dedikodu, çatışma*), işin yapısından kaynaklanan faktörler (*işin yükü ve niteliği, amirlerin baskısı, monotonluk, görev çeşitliliği ya da çok yönlülüğü, grup içinde çalışma baskısı*) ve işletmenin yapısından kaynaklanan faktörler (*sınırlı kariyer, düşük ücret, rol çatışması ve belirsizliği*) olarak gruplandırılabilir (174).

İşyerindeki sağlık ve güvenlik tehlikeleri ilgili, Ivancevich (163) tarafından yapılan bir araştırma sonucuna göre, Tablo 13’de çalışma ortamından kaynaklanan, potansiyel tehlikeler ve olası sonuçları verilmiştir.

Tablo 13: Hastane ve ofis çalışanlarının İSG risk ve tehlikeleri

Meslek/İş	Potansiyel Tehlike ve Riskler	Olası Sonuçlar
Hastane Çalışanları	Enfeksiyon Hastalıkları (<i>Hepatit, Herpes Simplex</i>)	Karaciğer Hasarları, Ağrılı Cilt Lezyonları
	Kimyasallar (<i>Anestezik Gazlar, Metalik Civa, İnorganik Asitler, Alkalkiler</i>)	Spontan Düşükler, Böbrek Zehirlenmeleri, Solunum Sistemi İritasyonu
	Fiziki Riskler (<i>İyonize ve Mikrodalga Radyasyon, UV Işınları</i>)	Yanıklar, Doğum Eksiklikleri, Kanser, Kısırlık, Cilt Hassasiyeti, Cilt Kanseri, Katarakt
	Güvenlik Riski (<i>Kaldırma ve Taşıma</i>), İğne Yaralanmaları	Sırt Ağrıları ve Kalıcı Yaralanmalar Enfeksiyonlar
Ofis Çalışanları	Non-Ergonomik Sandalye ve Çalışma İstasyonları, Hareket Yetersizliği	Sırt Ağrısı, Hemoroid, Varisli Damarlar, Kan Dolaşımı Etkileri, Göz Yorgunluğu
	Gürültü	İşitme Eksikliği, Stress Tepkimeleri

Kaynak: Ivancevich JM. Human Resource Management, 8. Baskı, NewYork: McGrawHill, 2001: 533.

Çalışanların işyerine ilişkin, risk ve tehlikelere karşı koruyucu önlemlerin alınması, iş kazası ya da meslek hastalıklarının oluşumunun engellenmesine ya da azaltılmasına yardımcı olabilir. İş güvenliği ile; tehlikelerin ve zararların neden olduğu, maliyetlerin azaltılması sağlanabilir.

2.2.4.7.3 İKY'nin Koruma İşlevi Olarak İSG

İnsan kaynakları yönetimi açısından bakıldığında, insan kaynakları yönetiminin temel amaçlarından birinin, bu kaynağın etkin kullanımı ile verimliliğin ve niteliğin yükseltilmesi olduğunu söylemek mümkündür. İşgücü verimliliği ile ilgili, önemli kriterlerden biri de sağlıktır.

İş sağlığı ve güvenliği konularını içeren koruma işlevi; kuruluşlarda güvenli bir çalışma ortamının yaratılması için gerekli insan davranışının sağlanmasını, iş kazaları ve meslek hastalıklarını doğuran nedenlerin saptanarak, ortadan kaldırılmasını ve bunların sebep olduğu kayıp zamanın azaltılarak verimliliğin yükseltilmesini hedefler. İşyerlerinde böyle bir ortamı sağlayabilmek için, yasalara ve konuya ilişkin mevzuata uyumun yanı sıra, gerek çalışanların, gerekse işverenlerin, sağlık ve güvenliğe öncelik veren rollerini benimsemeleri, güvenlik kültürünün kurumda yerleşmesini sağlayacak inanca sahip olmaları, bu konuda gerekli tutumu sergilemeleri ve sorumluluk göstermeleri gerekmektedir (175).

İnsan kaynakları yönetiminin, koruma işlevinin, temel ilke ve sorumlulukları:

- Yönetim: Sorumluluğun üstlenilmesi ve iş güvenliği politikalarının duyurulması,

- Sorumluluk Dağıtımı: İş güvenliği sorumluluğunun yöneticilere, gözetimcilere ve işgörenlere dağıtılması,
- Güvenli Çalışma Koşulları: Denetim, mühendislik çalışmaları ve gerekli donanımın sağlanması ya da satın alınması,
- İş güvenliği için gerekli eğitim sistemlerinin kurulması,
- Kayıt sistemlerinin yerleştirilmesi ve geliştirilmesi,
- Tıbbi ve ilkyardım sistemleri,
- İşgörenlerin Bireysel Sorumlulukları: Eğitim sonuçlarının değerlendirilmesi, iş güvenliğine karşı ilginin korunmasıdır.

2.2.4.7.4 Ulusal Düzeyde İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamaları

Ülkemizde iş sağlığı ve güvenliği konusu ilk kez, müstakil bir kanunla 2012 yılında ele alınmıştır. Bu kanunla kamu ve özel sektör ayrımı gözetmeksizin, tüm çalışanlar (stajyer ve çırakları da kapsamak üzere) kanun kapsamına dahil edilmiştir.

İş sağlığı çalışmalarının amacı, bir yandan bireysel özellikleri diğer yandan işyeri ortam faktörlerini göz önünde bulundurarak, işgörenin sağlığının bozulmasını önlemek ve olanaklar ölçüsünde sağlığını geliştirmeye, daha üstün düzeye çıkarmaya çalışmaktır. Bu amaca ulaşmak için, bazı noktalara dikkat edilmesi ve birtakım uygulamaların yapılması gerekmektedir. İş sağlığı uygulama ilkeleri olarak adlandırılan, bu uygulamalar başlık 6 başlık altında incelenebilir:

2012/6331 Sayılı Yasaya Göre İSG Uygulama İlkeleri

- ✓ Uygun işe yerleştirme
- ✓ İşyeri ortam faktörlerinin değerlendirilmesi
- ✓ İşyeri risklerinin kontrolü
- ✓ Aralıklı kontrol muayeneleri
- ✓ İşyerinde sağlık hizmeti sunulması
- ✓ Sağlık eğitimi ve danışmanlık

2.2.4.7.5 İşverenin İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin Yükümlülükleri

1- Tedbir Alma Yükümlülüğü: İşveren, çalışanların işle ilgili sağlık ve güvenliklerini sağlamakla yükümlü olup bu çerçevede;

a) Mesleki risklerin önlenmesi, eğitim ve bilgi verilmesi dahil her türlü önlemin alınması, organize edilmesi, gerekli araç-gerecin sağlanması, sağlık ve güvenlik tedbirlerinin değişen koşullara uygun hale getirilmesi ve mevcut durumun iyileştirilmesi konularında gerekli çalışmaları yapar ya da yaptırır.

b) İş sağlığı ve güvenliği tedbirlerine uyulup, uyulmadığını takip eder, denetler ve uygunsuz durumların giderilmesini sağlar.

c) Risk değerlendirmesi yapar ya da yaptırır.

ç) Çalışana görev verirken, çalışanın sağlık ve güvenlik yönünden o işe uygun olup olmadığına dikkat eder.

d) Yeterli bilgi ve talimat verilenler dışındaki çalışanların, hayati ve özel tehlike içeren alanlara girmemesi için gerekli önlemleri alır.

2- İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu Oluşturma Zorunluluğu: İşveren, 50 veya daha fazla çalışanın bulunduğu ve 6 aydan fazla süren sürekli işlerin yapıldığı işyerlerinde, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili çalışmalarda bulunmak üzere kurul oluşturmakla yükümlüdür. Buna göre; işveren, iş sağlığı ve güvenliği mevzuatına uygun kurul kararlarını uygular (6331 sayılı İSG Kanunu/2012, Md. 22).

3- İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimi Verme Yükümlülüğü: İşveren, çalışanların iş sağlığı ve güvenliği eğitimlerini almalarını sağlar. Bu eğitim; işe başlamadan önce çalışma yeri değişikliği, iş değişikliği, iş ekipmanının değişmesi veya yeni teknolojinin uygulanması halinde verilir (6331 sayılı İSG Kanunu/2012, Md. 17/1). Bu madde kapsamında işveren; çalışanların iş sağlığı ve güvenliği eğitimlerinin usul ve esasları hakkındaki yönetmelik gereği, Tablo 14'de belirtilen sağlık ve teknik konuları ile ilgili eğitimleri vermekle yükümlüdür (176).

Tablo 14: Çalışanların iş sağlığı ve güvenliği eğitim konuları

Eğitim Konuları
1. Genel Konular a) Çalışma mevzuatı ile ilgili bilgiler b) Çalışanların yasal hak ve sorumlulukları c) İşyeri temizliği ve düzeni ç) İş kazası ve meslek hastalığından doğan hukuki sonuçlar
2. Sağlık Konuları a) Meslek hastalıkları hakkında eğitim b) Hastalıktan korunma yolları ve tekniklerinin uygulanması c) Biyolojik ve psiko-sosyal risk etmenleri ç) İlk yardım hakkında eğitim
3. Teknik Konular a) Kimyasal, fiziksel ve ergonomik risk etmenleri b) Elle kaldırma ve taşıma c) Parlama, patlama, yangın ve yangından korunma ç) İş ekipmanlarının güvenli kullanımı d) Ekranlı araçlarla çalışma e) Elektrik tehlikeleri, riskleri ve önlemleri f) İş kazalarının sebepleri ve korunma prensipleri ile tekniklerinin uygulanması g) Güvenlik ve sağlıkla ilgili levha ve işaretler ğ) Kişisel koruyucu donanım kullanımı h) İş sağlığı ve güvenliği genel kuralları ile güvenlik kültürü ı) Tahliye ve kurtarma hakkında eğitim

Kaynak: Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimlerinin Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik, (resmigazete, Mayıs 2013), <http://www.isgforum.net/> Erişim: 21 Aralık 2013.

4- İşyeri Hekimi ve İş Güvenliği Uzmanı Çalıştırma Yükümlülüğü: Tüm işyerleri; iş güvenliği uzmanı, işyeri hekimi ve hemşire çalıştıracaklar ya da bu hizmetin tamamını veya bir kısmını, ortak sağlık güvenlik birimlerinden (OGSB) hizmet olarak alacaklardır.

5- İş Kazasını Bildirme Yükümlülüğü: İşverenler, işyerinde meydana gelen iş kazalarını, kazadan sonraki 3 iş günü içinde yazı ile, Sosyal Güvenlik Kurumuna (SGK) bildirir (6331 sayılı İSG Kanunu/2012, Md. 14).

6- Risk Değerlendirmesi Yaptırma Yükümlülüğü: İş sağlığı ve güvenliği yönetim sisteminin temelini, risk değerlendirmesi oluşturmaktadır. Risk değerlendirmesinin amacı, işyerlerindeki çalışma şartlarından kaynaklanan tehlike ve sağlık risklerini azaltmak, söz konusu risk ve tehlikeleri hem çalışanlar, hem de kuruluş açısından etkisiz hale getirmektir. Risk değerlendirmesi kapsamında değerlendirilen riskler, iş kazaları olabileceği gibi her türlü meslek hastalığı ya da diğer sağlık riskleri de olabilmektedir (177).

2.2.4.7.6 Uluslararası Platformda İSG Uygulamaları

İşyerindeki sağlık ve güvenlik koşulları sosyal gruplar, ekonomik sektörler ve ülkeler arasında çeşitli farklılıklar göstermektedir. 1970 yılında Amerika’da yürürlüğe giren, OSHA (Mesleki Emniyet ve Sağlık Yönetimi) kapsamlı olarak iş sağlığı ve iş güvenliği konusunda çalışmalar gerçekleştirmek için kurulmuştur. OSHA’nın misyonu; standartlar belirleyerek eğitim, sosyal yardım ve destek sağlayarak çalışanlar için sağlıklı ve güvenli çalışma koşullarını güvence altına almaktır (178).

Ekonomik küreselleşme, şehirleşme, sanayileşmenin hızlı gelişimi; Çin’de meslek hastalıklarının kontrolü ve önlenmesinde ciddi zorluklara neden olmuştur. 2006 yılında Çin’de, iş sağlığı hizmetlerinin düzeyini geliştirmek amacıyla, pilot bölgelerde temel iş sağlığı hizmet sistemi kurulmuş ve genel olarak, tüm pilot bölgelerde sağlık denetimi ve iş sağlığı merkezlerinin teknolojisi güçlendirilmiştir. Yılda yıla işe alınan, uzman teknik personel ve iş sağlığı denetim elemanı sayısı arttırılmıştır. Şehir merkezlerinde ve pilot bölgelerde, iş sağlığı çalışanlarına, teknik ve idari personele iş sağlığı eğitimleri, danışmanlık ve rehberlik hizmetleri verilmiştir.

Kanada’da ise, özel bir İSG kanunu yoktur. İSG konusu, iş kanunu içerisinde ayrı bir bölüm olarak düzenlenmiştir. Kanunda, işverenin İSG alanındaki yükümlülüklerinin başında istihdam edilen her işgörenin, iş esnasında sağlık ve güvenliğinin korunduğundan emin olması gelmektedir. Bu amaçla, kişisel koruyucu malzemeler temin edilmeli, kullanımı sağlamalı, işgörenlerin işyerinde sağlık ve güvenlik içerisinde çalışmalarını için gerekli denetimler yapılmalı, bu konuda işgörelere bilgi, talimat ve eğitimler verilmelidir. Ayrıca Kanada’da, tehlikeli maddelerin kullanıldığı işyerlerinde, uygulanmak üzere özel bir mevzuat da mevcuttur (179).

2.2.4.7.7 Uluslararası İş Sağlığı ve Güvenliği Programları

1-OHSAS 18001: Bu sistem iş sağlığı ve güvenliği yönetimi sistemleri için, uluslararası alanda tanınmış bir değerlendirme sistemidir. İSG yönetim sistemlerine, yapısal bir yaklaşım getirilmesi hususunda, dünya çapında en yaygın standart olarak kabul edilmektedir. Bu sistem; iş sağlığı güvenliği yönetiminin, bazı kilit unsurlarının bir düzene konulmasını sağlar (180):

- İş güvenliği ve iş sağlığı riskleri için sistematik bir yaklaşım getirir,

- Risklerin kontrol altına alınmasını sağlar,
- Performans ölçümleri ve göstergelerini tespit eder,
- Çalışanların aktif katılımını sağlar.

2-Yükleniciler İçin Güvenlik Kontrol Listesi: Kuruluşlar, yüklenicilerin iş güvenliği yönetimine özel bir standart geliştirmişlerdir. Bu sistem öncelikli olarak, kimya endüstrisine hizmet sunan, iş güvenliği yönetim sistemlerine yönelik değerlendirme ve sertifikasyonun, yapılabilmesi amacıyla geliştirilmiştir.

3-Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO): 1919 yılında kurulmuş olan Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO); insan haklarının, sosyal adaletin ve çalışma haklarının iyileştirilmesi için çalışan, Birleşmiş Milletlerin ihtisas kuruluşudur. Bu örgüt, uluslararası çalışma standartlarını, sözleşmeler ve tavsiyeler yoluyla ifade etmektedir.

4-Üçlü Sorumluluk Programı: Kimya firmalarında sağlık ve güvenlik ile, çevre performanslarının devamlı olarak iyileştirilmesi amacıyla, kurulan global bir girişimdir. Program, 1985 yılında Kanada'da başlatılmıştır ve halen 52 ülkede uygulanmaktadır.

2.2.4.7.8 İSG Uygulamalarının Çalışana, Kurumsal Performansa ve Ulusal Ekonomiye Etkileri

Günümüzde örgütlerin en önemli faktörü olan insan, teknolojik gelişmelere paralel olarak, işyerlerinde çeşitli problemlerle karşı karşıya gelmektedir. Bu problemler öncelikle insan sağlığına, sonra da kuruluşa yönelik tehditler oluşturmaktadır. İş kazaları ve meslek hastalıkları sonucu oluşan kayıplar, işletmelerin kârlılığını etkilemesi yanında; İSG çalışmaları kuruluşlar için; verimlilik ve kalite unsuru olarak ön plana çıkmakta, uluslararası platformda, kuruluşların rekabet üstünlüğünü arttırmaktadır. İSG uygulamalarının sağlayacağı yararlar:

- ✓ Çalışanlara sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamı oluşturur,
- ✓ Çalışan memnuniyeti sağlandığı için hizmet kalitesi artırılmış olur,
- ✓ Hizmet kalitesinin artması sonucu verim artar,

- ✓ Kuruluşun kârlılığı artar,
- ✓ İş kazası ve meslek hastalıklarından dolayı ortaya çıkan kayıplar azalır,
- ✓ Nitelikli işgören sayısı artar,
- ✓ İşgörenin ve toplumun yaşam kalitesi artar,
- ✓ Çalışma barışı ve kalkınma sağlanır,
- ✓ Rekabeti arttırır (172),
- ✓ İşyerlerindeki cihaz, makine ve araç gerecin korunması sağlanır,
- ✓ İşgücü verimliliğinde artış görülür,
- ✓ Personel devir hızı ve işe devamsızlık oranları azalır,
- ✓ Çalışanların işyerine olan bağlılığı artar ve çalışanın morali üzerinde olumlu etkiler yaratılır,
- ✓ İş kazası ve meslek hastalıkları sonucu; ulusal kaynakların verimli kullanılamaması, ülkenin kalkınma sürecinde bazı olumsuzluklara neden olabilir.

2.2.4.7.9 Sağlık Kurumlarında İş Güvenliği Kuralları

- ✓ Çalışan güvenliği için ilan edilen, bildiri, yasak, uyarı ve dikkat levhaları vb. talimatlara tüm sağlık sektörü çalışanları uymalıdır,
- ✓ Kullanılan tıbbi cihaz, makine ve aletlerin güvenlik kuralları tam olarak bilinmelidir,
- ✓ Kan veya vücut sıvısının damlama/sıçrama riskinin olduğu tüm hasta bakım ve müdahale bölgelerinde önlük, eldiven, yüz maskesi, gözlük ve benzeri kişisel koruyucu ekipmanlar bulundurulmalıdır,
- ✓ Çalışma alanının düzenli olmasına dikkat edilmeli ve çalışma pozisyonu düzenli olarak değiştirilmelidir,

- ✓ Çalışanların motivasyonunun sağlanması açısından, ofislerde pencere bulunmalı ve pencereler açık tutulmalıdır,
- ✓ Riskli birimlerde (basınçlı hava, tutuşabilen maddeler vb.) dikkatli olunmalı ve kesinlikle sigara içilmemelidir,
- ✓ Tıbbi cihaz, makine ve aletleri kullanmadan önce, bunların iş güvenliğini sağlayabilecek şekilde olup olmadığı, kontrol edilmeli arızalı ve iş güvenliğine uygun olmayanlar kesinlikle kullanmamalıdır,
- ✓ Yangın söndürme cihazlarının, bulunduğu yerler ve bunların kullanılma şekilleri hakkında bilgi edinilmelidir,
- ✓ İş güvenliği açısından tehlikeli olabilecek alkol, çamaşır suyu gibi likitler kesinlikle yiyecek veya içecek kaplarına konulmamalıdır,
- ✓ Çok ağır yükler kaldırılmamalı, kaldırılacak ise usulüne uygun olarak kaldırılmalıdır, hastalar bir yerden bir yere taşırken, hasta taşıma liftlerinden yararlanılmalıdır,
- ✓ Genel aydınlatmada, alçak ışık kaynakları yansımayı ve kamaşmayı arttıracığından, ışık kaynakları mümkün olduğu kadar yükseğe yerleştirilmelidir.

3. GEREÇ ve YÖNTEM

3.1 Araştırmanın Amacı ve Önemi

Bu araştırmada İstanbul ilinde alınan izin gereği, çalışmanın yapıldığı 2 Kamu ve 2 Özel Hastanede Kalite Yönetim Sisteminde Sürekli İyileştirme'nin, İKY Üzerine Etkileri hakkında bilgi toplanması amaçlanmıştır. Araştırmanın amacı doğrultusunda, *Kalite Yönetim Sisteminde, Sürekli İyileştirme'nin İKY üzerine pozitif bir etkisi var mıdır?* sorusuna yanıt aranmıştır.

Çok sayıda bireyin hizmet aldığı, yoğun kuruluşlar olan hastanelerin başarılı olmalarında; kalite yönetim sistemi, sürekli iyileştirme ve insan kaynakları yönetimi uygulamaları oldukça etkili unsurlardır. Bu kapsamda araştırmanın; kamu ve özel hastanelerdeki, sürekli iyileştirme ve hizmet kalitesi algısını arttırması açısından yararlı olacağı aynı zamanda; hastane, çalışan ve yönetim ilişkilerini yansıtması açısından da, literatüre katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

3.2 Araştırmanın Yöntemi

Bu araştırmada, Kalite Yönetim Sisteminde, Sürekli İyileştirme'nin İKY Üzerine Etkileri anketi, İstanbul ilinde bulunan, 2 Kamu Hastanesi (867 sağlık sektörü çalışanı) ve 2 Özel Hastane (733 sağlık sektörü çalışanı) olmak üzere, **toplam 1.600** sağlık sektörü çalışanına uygulanmıştır.

Araştırmada, kabul edilebilir hata \pm %5 olarak planlandığında ve evren büyüklüğü 1.600 kişi olarak kabul edildiğinde, %95 güven seviyesi ile önerilen örneklem büyüklüğü, minimum 310 kişi olarak tespit edilmiştir. Çalışma minimum önerilen örneklem büyüklüğü üzerinden gerçekleştirilmiştir. Araştırmada anket katılımcıları, tabakalı örnekleme yöntemi ile belirlenmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul edenlere, uygulama zamanı sahada olan ve aktif çalışanlara toplam 400 Adet anket dağıtılmış, bunlardan geçerli olan ve geri dönüşü sağlanan 360 Adet anket (%90) araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.

Araştırmada, objektif örnekleme yöntemi olarak, randomize yöntem kullanılmıştır. Anket formunu dolduran kişilerin, objektif örneklemin evrenini temsil ettiği ve anket formundaki soruların, araştırmayı kapsadığı varsayılmıştır. Araştırmanın yapıldığı dönemde, izinli, raporlu ya da katılmayı kabul etmeyenler, araştırma dışında

tutulmuştur. Değerlendirmeye alınan, 360 adet anketin analiz edilmesiyle çalışma şekillenmiş, daha sonra kurum değerlendirmeleri incelenerek, kıyaslamalar yapılmıştır.

Hastanelerdeki toplam çalışan sayısının; evren içerisindeki temsil oranlarına göre örneklem tabakalandırılarak, anket çalışmasının uygulanacağı kişi sayısı her hastaneye göre belirlenmiştir. Aşağıda hastanelere göre, örneklem dağılımları verilmiştir:

Araştırmanın Çalışma Grubu

-Birinci grup **Özel A** Hizmet Hastanesinde görev yapan; uzman hekim (118), pratisyen hekim (10), hemşire (91), sağlık teknisyenleri ve SHS personeli (86), yönetici (5), genel idari hizmetler sınıfı (95) olmak üzere toplam **405** kişiden oluşmaktadır.

- Evrendeki Temsil Oranı: $\frac{405}{1.600} \times 360 = 91$ Kişi

-İkinci grup **Özel B** Hizmet Hastanesinde görev yapan; uzman hekim (98), pratisyen hekim (5), hemşire (92), sağlık teknisyenleri ve diğer SHS personeli (67), yönetici (4), genel idari hizmetler sınıfı (62) olmak üzere toplam **328** kişiden oluşmaktadır.

- Evrendeki Temsil Oranı: $\frac{328}{1.600} \times 360 = 73$ Kişi

-Üçüncü grup **Kamu C** Hizmet Hastanesinde görev yapan; uzman hekim (40), pratisyen hekim (7), hemşire (46), sağlık teknisyenleri ve diğer SHS personeli (21), yönetici (4), genel idari hizmetler sınıfı (40) kişi olmak üzere toplam **158** kişiden oluşmaktadır.

- Evrendeki Temsil Oranı: $\frac{158}{1.600} \times 360 = 37$ Kişi

-Dördüncü grup **Kamu D** Eğitim ve Araştırma Hastanesinde görev yapan; uzman hekim (143), Eczacı (5), hemşire (228), sağlık teknisyenleri ve diğer SHS personeli (136), yönetici (9), genel idari hizmetler sınıfı (188) olmak üzere toplam **709** kişiden oluşmaktadır.

- Evrendeki Temsil Oranı: $\frac{709}{1.600} \times 360 = 159$ Kişi

Seçenekler	Puanlar	Puan Aralığı	Ölçek Değerlendirme
Hiç Katılmıyorum	1	1,00 - 1,79	çok düşük
	2	1,80 - 2,59	Düşük
	3	2,60 - 3,39	Orta
	4	3,40 - 4,19	Yüksek
Tamamen Katılıyorum	5	4,20 - 5,00	çok yüksek

Araştırmada kullanılan **5'li Likert ölçeği** yöntemi için, katılımcıların verilen önermelerle ilgili görüşlerini, en olumludan en olumsuzaya kadar sıralanan, seçeneklerden belirtmeleri istenmiştir. Ölçek ifadelerinin değerlendirilmesinde, belirtilen kriterler esas alınmıştır. Buna göre; Kesinlikle Katılıyorum (5), Katılıyorum (4), Kararsızım (3), Katılmıyorum (2), Kesinlikle Katılmıyorum (1) şeklinde sınıflandırması istenmiştir.

Ölçek sonuçları $5.00-1.00=4.00$ puanlık bir genişliğe dağılmışlardır. Bu genişlik beše bölünerek, ölçeğin kesim noktalarını belirleyen düzeyler belirlenmiştir.

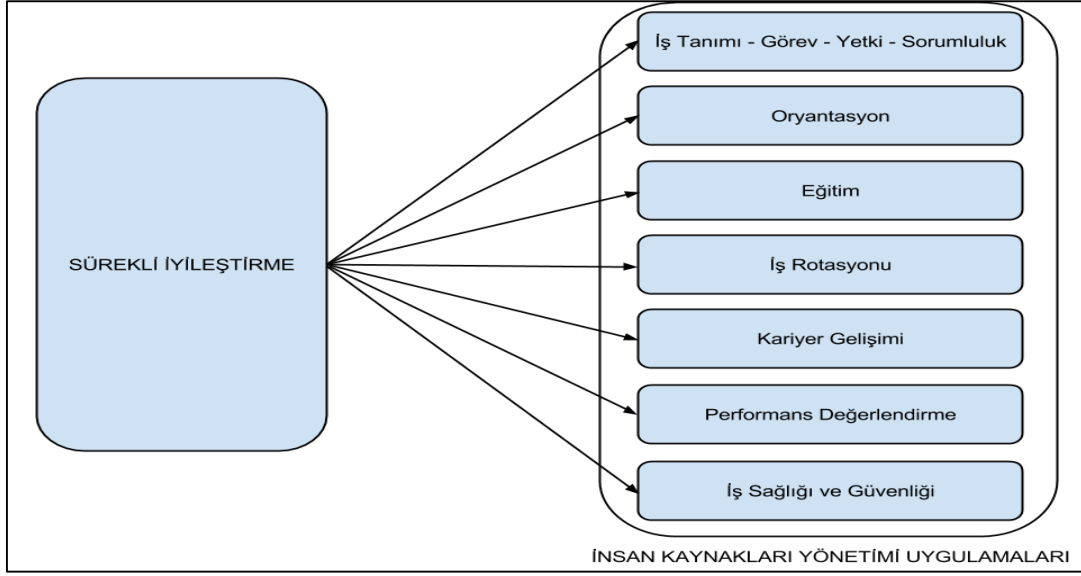
Araştırmada ayrıca, sağlık sektörü çalışanlarının kurum değerlendirmelerine ilişkin insan kaynakları yönetimi alt boyutlarından iş sağlığı ve güvenliği ölçeğinde, iki seçenekten oluşan **Evet-Hayır ölçeği** kullanılmıştır. Bu ölçekte; evet (1), hayır (0) olarak puanlandırılmıştır.

3.3 Araştırmanın Modeli

Bu araştırma, tarama modeli olarak tasarlanmıştır. Tarama modelleri, geçmişte ya da halen var olan bir durumu, var olduğu şekilde betimlemeyi amaçlayan araştırma yaklaşımlarıdır.

Araştırmaya konu olan; olay, birey ya da nesne kendi koşulları içinde ve olduğu gibi tanımlanmaya çalışılır. Onları herhangi bir şekilde değiştirme, etkileme çabası gösterilmez. Araştırmaya ait, şematik model aşağıda verilmiştir (181).

Şekil 19: Araştırma modeli



Kaynak: Karasar N. Bilimsel Araştırma Yöntemi. 2. Baskı, Nobel Yayınları, Ankara, 2009:77.

Araştırmada; sürekli iyileştirmenin, insan kaynakları yönetimi uygulamaları üzerindeki etkisini belirlemeye yönelik model oluşturulmuştur.

Araştırmanın *bağımsız değişkenini*; sürekli iyileştirme ve katılımcıların demografik özellikleri, *bağımlı değişkenini* ise, insan kaynakları yönetimi uygulamaları oluşturmaktadır.

3.4 Araştırmanın Pilot Çalışması

Sürekli iyileştirme ve İKY uygulama ölçeğinin geçerlilik-güvenirlilik çalışması için, 25 kişiden oluşan kamu ve özel sektör çalışanlarına, pilot test çalışması uygulanmıştır. Ölçeğin güvenilirliğinin test edilmesinde, Alfa katsayısından (Cronbach's Alpha) yararlanılmıştır.

25 katılımcıdan elde edilen veriler kullanılarak yapılan güvenilirlik testinde, Cronbach's Alpha değeri, 0,895 olarak bulunmuş ve anketin güvenilir olduğu saptanmıştır.

Tablo 15: Pilot Çalışmanın Cronbach's Alpha Katsayısı

<i>Cronbach's Alpha Değeri</i>	<i>İfade Sayısı (n)</i>
--------------------------------	-------------------------

0,895	25
-------	----

Cronbach's Alpha Katsayısının, değerlendirilmesinde kullanılan değerlendirme kriteri (182);

$0,00 \leq \alpha < 0,40$ ise, ölçek güvenilir değildir.

$0,40 \leq \alpha < 0,60$ ise, ölçek düşük güvenilirliktedir.

$0,60 \leq \alpha < 0,80$ ise, ölçek oldukça güvenilirdir.

$0,80 \leq \alpha < 1,00$ ise, ölçek yüksek derecede güvenilir bir ölçektir.

3.5 Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini; İstanbul ilindeki 2 Kamu ve 2 Özel Hastanede görev yapan 1.600 sağlık sektörü çalışanı oluşturmaktadır. Araştırmanın örnekleme ise, İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü ve İstanbul Kamu Hastaneler Birliği ile yapılan görüşmeler sonucunda 1.600 üzerinden kişi üzerinden, tabakalı örnekleme yöntemiyle belirlenen 360 sağlık sektörü çalışanı oluşturmaktadır.

Anket uygulaması için; hastanelerin bulunduğu bölge itibarıyla, evrenin özelliğini taşıyabilecek yapıda olması hususu dikkate alınmış ve bu yapıya uygun, 2 Kamu ve 2 Özel Hastane belirlenmiştir.

Araştırmada belirtilen sağlık sektörü çalışanları; hekim, hemşire, eczacı, ATT, sağlık memuru, laborant, röntgen teknisyeni, patoloji teknisyeni, anestezi teknisyeni, idari ve mali işler, hasta hizmetleri, bilgi işlem ve teknik hizmetler çalışanları ile sağlık yöneticilerinden oluşmaktadır.

3.6 Veri Toplama Araç ve Teknikleri

Bu araştırmada veri toplama aracı olarak, anket uygulamasından faydalanılmıştır. Araştırmada hazırlanan sorular, 3 (üç) bölümden oluşmaktadır:

Birinci bölümde; sağlık sektörü çalışanlarının sürekli iyileştirmeye ilgili kurum değerlendirmelerine yönelik 7 ifade, ikinci bölümde; sağlık sektörü çalışanlarının İKY

uygulamaları ile ilgili kurum değerlendirmelerine yönelik 39 ifade, üçüncü bölümde ise; çalışanların demografik verilerini tanımlayıcı ifadelere yer verilmiştir.

Araştırmanın birinci bölümünde yer alan sürekli iyileştirme ölçeğinde, Doğanay (183) tarafından uygulanan “Kaizen, Sürekli İyileştirme ile Hastanelerde İnsan Kaynaklarının Geliştirilmesi” isimli ölçekten yararlanılmıştır. İkinci bölümde yer alan insan kaynakları yönetimi ölçeği ise, araştırmacı tarafından gerekli literatür kaynakları taranarak hazırlanmıştır. İnsan kaynakları yönetimi uygulamaları ölçeği;

- İş Tanımı-Görev-Yetki- Sorumluluk,
- Oryantasyon,
- Eğitim,
- İş Rotasyonu,
- Kariyer Gelişimi,
- Performans Değerlendirme ve Ödüllendirme,
- İş Sağlığı ve Güvenliği alt ölçeklerinden oluşmaktadır.

Araştırmada İKY alt boyutlarından olan, iş sağlığı ve güvenliğine ait ifadelerin ölçümünde, iki kategoriden oluşan **Evet/Hayır ölçeği** kullanılmış ve bu ölçekte; evet (1)-maruz kalma, hayır (0)-maruz kalmama olarak puanlandırılmıştır.

İş sağlığı ve güvenliği ölçeğinde; iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili, sağlık sektörü çalışanlarının maruz kaldıkları durumları saptamak amacıyla 6 ifade bulunmaktadır. Buna göre, İSG ölçeğinden alınabilecek puanların yüksek veya düşük olması, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili maruz kalınan ya da karşılaşılan durumları göstermektedir.

3.6.1 Sürekli İyileştirme Ölçeği

Sürekli iyileştirme ölçeğindeki 7 maddenin genel güvenilirliği $\alpha=0,924$ olarak bulunmuştur. Yapılan KMO ve Barlett analizi sonucunda KMO değerinin 0,915 olarak Barlett değerinin ise 0,05'den küçük olduğu ve faktör analizinin yapılabilir olduğu görülmüştür. Faktör analizi sonucunda, toplam varyansı %68,68 olan tek faktör oluşmuştur.

Tablo 16: Sürekli iyileştirme ölçeğinin faktör yapısı

Boyut	Madde	Faktör Yüğü	Varyans	Cronbach's Alpha
Sürekli İyileştirme	Kişisel çalışmalar veya grup çalışmaları sonucunda; çalışanlar tarafından oluşturulan ve iyileşmeyi sağlayan öneriler, yönetiminin onayı ile uygulamaya konulmaktadır.	0,871	68,675	0,924
	Kurum çalışanlarının, sürekli iyileştirme faaliyetleri ile ilgili yeni öneri ve fikirleri önemsenmektedir.	0,863		
	İyileştirme öneri ve fikirleri ile ilgili, yönetim tarafından çalışanlara feedback (geri bildirim) yapılmaktadır.	0,851		
	Çalıştığım kurumda sürekli iyileştirme faaliyetleri (Kaizen) kapsamında, problem çözme yöntemleri ve problem çözme araçları hakkında eğitimler verilmektedir.	0,846		
	Sürekli iyileştirme (Kaizen) çalışmaları kapsamında; kişisel öneriler ve küçük grup faaliyetleri ile çalışanların tamamının, karar alma sürecine katılımı sağlanmaktadır.	0,828		
	Sürekli İyileştirme (Kaizen) faaliyetleri kapsamında, çalıştığım kurum, mevcut durumla yetinmeyip her konuda sürekli iyileşmeyi, temel bir felsefe olarak benimsemiştir.	0,790		
	Çalıştığım kurumda, sürekli iyileştirme faaliyetleri (Kaizen) kapsamında, çalışanlara kişisel gelişim (takım çalışması, iletişim becerileri, öfke ve stres yönetimi vb.) eğitimleri ve mesleki (CPR eğitimi, hastane enfeksiyonları ve kontrolü vb.) eğitimler verilmektedir.	0,746		
Toplam Varyans: % 68,675				

3.6.2 İş Tanımı-Görev-Yetki-Sorumluluk Ölçeği

İş Tanımı-Görev-Yetki-Sorumluluk ölçeğindeki 5 maddenin, genel güvenilirliği $\alpha=0,862$ olarak bulunmuştur. Yapılan KMO ve Barlett analizi sonucunda, KMO değerinin 0,863 olarak Barlett değerinin ise, 0,05'den küçük olduğu ve faktör analizinin yapılabilir olduğu görülmüştür. Faktör analizi sonucunda, toplam varyansı %65,11 olan tek faktör oluşmuştur.

Tablo 17: İş tanımı-görev-yetki-sorumluluk ölçeğinin faktör yapısı

Boyut	Madde	Faktör Yüğü	Varyans	Cronbach's Alpha
İş Tanımı- Görev-Yetki- Sorumluluk	Sürekli iyileştirme faaliyetleri kapsamında hastanemizde; vizyon, misyon ve hedefler sürekli güncellenmektedir.	0,854	65,114	0,862
	Sürekli iyileştirme faaliyetleri kapsamında hastanemizde; birim rehberi/kalite el kitabı sürekli güncellenmektedir.	0,820		
	Çalıştığım kurumda, üstlerim tarafından yetki devri yapılmaktadır.	0,803		
	Hastanemizde çalışanlar, mesleğe ve eğitim durumuna göre görevlendirilmekte/istihdam edilmektedir.	0,800		
	Görev, yetki ve sorumluluklarımız sürekli güncellenmektedir.	0,754		
Toplam Varyans: % 65,114				

3.6.3 Oryantasyon Ölçeği

Oryantasyon ölçeğindeki 7 maddenin, genel güvenilirliği $\alpha=0,913$ olarak bulunmuştur. Yapılan KMO ve Barlett analizi sonucunda, KMO değerinin 0,888 olarak Barlett değerinin ise, 0,05'den küçük olduğu ve faktör analizinin yapılabilir olduğu görülmüştür. Faktör analizi sonucunda, toplam varyansı %65,74 olan tek faktör oluşmuştur.

Tablo 18: Oryantasyon ölçeği faktör yapısı

Boyut	Madde	Faktör Yüğü	Varyans	Cronbach's Alpha
Oryantasyon	Kurumun/hastanenin özelliklerini, amaç ve hedeflerini öğrenmem kuruma/hastaneye olan bakış açımın olumlu anlamda değişmesine neden oldu.	0,836	65,735	0,913
	Oryantasyon eğitimi sürecinde; organizasyon şeması, sosyal haklarımız ve özlük haklarımız konusunda bilgilendirme yapılır.	0,818		
	Oryantasyon eğitimi sonrasında; mesleki bilgi, beceri ve yetkinliğimde artış olduğu kanaatindeyim.	0,816		
	İş ortamı hakkında öğrendiklerim ve iş arkadaşlarımla tanıştırılmam, çalışma ortamına daha kolay uyum sağlamama yardımcı oldu.	0,810		
	Oryantasyon eğitimi sürecinde; kişisel koruyucu önlemler, makine ve cihazların güvenli kullanımı hakkında bilgilendirme yapılır.	0,800		
	Sürekli iyileştirme faaliyetleri kapsamında çalıştığım kurumda, oryantasyon eğitimi önemsenmektedir.	0,788		
	Kalite Politikası ve Kalite Yönetim Sistemi (KYS) dokümanlarının anlatılması sebebiyle, iş ortamına ait	0,788		

	endişelerimin azaldığını düşünüyorum.			
Toplam Varyans: % 65,735				

3.6.4 Eğitim Ölçeği

Eğitim ölçeğindeki 6 maddenin, genel güvenilirliği $\alpha=0,850$ olarak bulunmuştur. Yapılan KMO ve Barlett analizi sonucunda, KMO değerinin 0,798 olarak Barlett değerinin ise, 0,05'den küçük olduğu ve faktör analizinin yapılabilir olduğu görülmüştür. Faktör analizi sonucunda, toplam varyansı %57,38 olan tek faktör oluşmuştur.

Tablo 19: Eğitim ölçeği faktör yapısı

Boyut	Madde	Faktör Yüğü	Varyans	Cronbach's Alpha
Eğitim	Çalıştığım kurumda düzenlenen eğitim ve geliştirme programları, kişisel gelişimime katkıda bulunur.	0,833	57,381	0,850
	Hizmetiçi eğitim programları mesleğimle ilgili yeni süreç ve yöntemler hakkındaki bilgilerimin güncellenmesini sağlayarak, işimi daha iyi yapabilmem hususunda bana yardımcı olur.	0,828		
	Çalışan sağlığı, çalışan güvenliği ve sağlık hukuku eğitimlerimin yeterli olduğu kanaatindeyim.	0,807		
	Eğitim programlarına katılmak, sürekli iyileştirme bilincinin gelişmesine katkıda bulunur.	0,736		
	Sağlıkta Kalite Standartları (SKS) kapsamında hastanemizin tüm çalışan personeline, mesleki bilgi ve becerilerini arttıracak hizmet içi eğitimler, belirli periodlar ile düzenli olarak yapılmaktadır.	0,720		
	İş güvenliği kuralları, tesis yönetimi ve renkli kod uygulamaları (acil durum kodları)'nın nasıl kullanılacağı anlatılır.	0,593		
Toplam Varyans: % 57,381				

3.6.5 İş Rotasyonu Ölçeği

İş Rotasyonu ölçeğindeki 4 maddenin, genel güvenilirliği $\alpha=0,805$ olarak bulunmuştur. Yapılan KMO ve Barlett analizi sonucunda, KMO değerinin 0,749 olarak Barlett değerinin ise, 0,05'den küçük olduğu ve faktör analizinin yapılabilir olduğu görülmüştür. Faktör analizi sonucunda, toplam varyansı %63,30 olan tek faktör oluşmuştur.

Tablo 20: İş rotasyonu ölçeği faktör yapısı

Boyut	Madde	Faktör Yüğü	Varyans	Cronbach's Alpha
İş Rotasyonu	Çalıştığım kurumda sürekli iyileştirme faaliyetleri kapsamında, rotasyon yoluyla iş başında eğitim uygulanmaktadır.	0,855	63,296	0,805
	Çalıştığım kurumda sürekli iyileştirme faaliyetleri kapsamında, rotasyon yoluyla iş zenginleştirme	0,845		

	uygulanmaktadır.			
	Çalıştığım birim/serviste olmaktan dolayı, memnunum.	0,761		
	Çalıştığım kurumda olmaktan dolayı, memnunum.	0,714		
Toplam Varyans: % 63,296				

3.6.6 Kariyer Gelişimi Ölçeği

Kariyer Gelişimi ölçeğindeki 6 maddenin, genel güvenilirliği $\alpha=0,826$ olarak bulunmuştur. Yapılan KMO ve Barlett analizi sonucunda, KMO değerinin 0,772 olarak Barlett değerinin ise, 0,05'den küçük olduğu ve faktör analizinin yapılabilir olduğu görülmüştür. Faktör analizi sonucunda, toplam varyansı %53,79 olan tek faktör oluşmuştur.

Tablo 21: Kariyer gelişimi ölçeği faktör yapısı

Boyut	Madde	Faktör Yüğü	Varyans	Cronbach's Alpha
Kariyer Gelişimi	Yöneticilerimle kariyerimle ilgili görüşür ve yöneticilerimden pozitif feedback alırım.	0,770	53,791	0,826
	Çalıştığım kurumda, kariyer gelişim faaliyetleri (eğitim, geliştirme ve yüksek lisans vb.) uygulanmaktadır.	0,770		
	Çalıştığım kurumda, sürekli iyileştirme faaliyetlerinin uygulanmasındaki amaç, çalışanların verimliliğinin arttırmak ve personel devrini azaltmaktadır.	0,763		
	Kariyer hedeflerimi belirleyerek, kariyer planları yaparım.	0,735		
	Kariyer yolları ve fırsatları hakkında, araştırma yaparım.	0,694		
	Kariyer hedeflerim için, sorumluluk üstlenmekten kaçınmam.	0,661		
Toplam Varyans: % 53,791				

3.6.7 Performans Değerlendirme ve Ödüllendirme Ölçeği

Performans Değerlendirme ve Ödüllendirme ölçeğindeki 5 maddenin, genel güvenilirliği $\alpha=0,876$ olarak bulunmuştur. Yapılan KMO ve Barlett analizi sonucunda, KMO değerinin 0,780 olarak Barlett değerinin ise, 0,05'den küçük olduğu ve faktör analizinin yapılabilir olduğu görülmüştür. Faktör analizi sonucunda, toplam varyansı %67,19 olan tek faktör oluşmuştur.

Tablo 22: Performans değerlendirme ve ödüllendirme ölçeği faktör yapısı

Boyut	Madde	Faktör Yüğü	Varyans	Cronbach's Alpha
Performans Değerl. ve Ödüllendirme	Çalıştığım kurumda performans değerlendirmede, deneyimim/kıdemim göz önünde bulundurulur.	0,877	67,192	0,876
	Çalıştığım kurumda performans değerlendirmede, eğitimim ve mesleki yeterliliklerim göz önünde bulundurulur.	0,872		
	Çalıştığım kurumda kişisel çabalarım ve bireysel performansım, teşekkür/takdir belgesi veya plaket ile ödüllendirilir.	0,850		
	Çalıştığım kurumda, kişisel çabalarım ve bireysel performansım ücret ödülü ile ödüllendirilir.	0,812		
	Performans değerlendirmenin, eğitim ve gelişim ihtiyaçlarını belirleyeceği kanaatindeyim.	0,671		
Toplam Varyans: % 67,192				

3.6.8 İş Sağlığı ve Güvenliği Ölçeği

İş Sağlığı ve Güvenliği ölçeğindeki 6 maddenin, genel güvenilirliği $\alpha=0,765$ olarak bulunmuştur. Yapılan KMO ve Barlett analizi sonucunda, KMO değerinin 0,700 olarak Barlett değerinin ise, 0,05' den küçük olduğu ve faktör analizinin yapılabilir olduğu görülmüştür. Faktör analizi sonucunda, toplam varyansı %59,35 olan tek faktör oluşmuştur.

Tablo 23: İş Sağlığı ve Güvenliği Ölçeği Faktör Yapısı

Boyut	Madde	Faktör Yüğü	Varyans	Cronbach's Alpha
İş Sağlığı ve Güvenliği	Kimyasal madde nedeniyle yaralanmaya maruz kaldınız mı?	0,715	59,354	0,765
	Fiziksel şiddete bağlı yaralanmaya maruz kaldınız mı?	0,653		
	Kesici delici alet yaralanmasına maruz kaldınız mı?	0,633		
	İğne ucu ile yaralanmaya maruz kaldınız mı?	0,613		
	Görev esnasında fiziksel bir şiddet veya darp'a maruz kaldınız mı?	0,601		
	Elektrik akımı nedeniyle yaralanma, kayıp veya başka zararlı sonuca maruz kaldınız mı?	0,536		

3.7 Araştırmanın Uygulanması ve Verilerin Toplanması

10/06/2013 - 17/08/2013 tarihleri arasında, İstanbul Bölgesindeki 2 Kamu ve 2 Özel Hastanede çalışan, araştırmaya katılmaya istekli olan ve uygulama zamanı hastanelerde bulunan sağlık sektörü çalışanlarına, araştırmacı tarafından anket çalışması uygulanmıştır. Kamu hastanelerinde, anketler katılımcılara bireysel olarak ulaştırılarak, daha sonra veriler araştırmacı tarafından elden toplanmıştır. Özel hastanelerde ise anketler; kalite müdürleri ve bölüm yöneticileri aracılığıyla, katılımcılara, kurum içi dahili elektronik posta ile dağıtılmış, daha sonra doldurulan anketler araştırmacı tarafından, elden toplanmıştır.

İstanbul bölgesindeki Kamu Hastaneler Birliği ile, Özel Hastanelerin idari birimlerinden alınan izinle; 400 personele, anket formu randomize olarak dağıtılmıştır. Yapılan inceleme sonucu, 360 Adet anket formunun tam doldurularak geri döndüğü, 21 Adet anket formunun eksik ya da hatalı olarak doldurulduğu, 19 Adet anket formunun ise, iade edilmediği tespit edilmiştir. Sonuç olarak; toplam 360 Adet anket formu, değerlendirmeye alınmıştır. Araştırma sürecinde izin alınırken, hastane isimlerinin gizli tutulacağı belirtildiğinden, bu hastane isimleri açıklanmamıştır.

3.8 Araştırmanın Hipotezleri

H0: Sürekli iyileştirmenin, İKY uygulamaları üzerinde pozitif yönde etkisi vardır.

H1: Sürekli iyileştirmenin, *İş Tanımı-Görev-Yetki-Sorumluluk* üzerine pozitif yönde etkisi vardır.

H2: Sürekli iyileştirmenin, *Oryantasyon* üzerine pozitif yönde etkisi vardır.

H3: Sürekli iyileştirmenin, *Eğitim* üzerine pozitif yönde etkisi vardır.

H4: Sürekli iyileştirmenin, *İş Rotasyonu* üzerine pozitif yönde etkisi vardır.

H5: Sürekli iyileştirmenin, *Kariyer Gelişimi* üzerine pozitif yönde etkisi vardır.

H6: Sürekli iyileştirmenin, *Performans Değerlendirme ve Ödüllendirme* üzerine pozitif yönde etkisi vardır.

H7: Sürekli iyileştirmenin, *İş Sağlığı ve Güvenliği* üzerine pozitif yönde etkisi vardır.

3.9 Araştırmada Kullanılan İstatistiksel Analizler

Katılımcılardan elde edilen sonuçlar, bilgisayara girildikten sonra çeşitli istatistiksel yöntemler kullanılarak, analiz edilmiş ve yorumlanmıştır. Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) Windows 17.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verileri değerlendirilirken, tanımlayıcı istatistiksel metotlar (Sayı, Yüzde, Ortalama, Standart Sapma) kullanılmıştır. Niceliksel verilerin karşılaştırılmasında, iki grup arasındaki farkı t-testi, ikiden fazla grup durumunda, parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında, tek yönlü (One way) ANOVA testi ve farklılığa neden olan grubun tespitinde, Tukey Post Hoc testi kullanılmıştır.

Araştırmanın bağımlı ve bağımsız değişkenleri arasındaki ilişki, pearson korelasyon analizi ile; bağımlı ve bağımsız değişkenleri arasındaki etki ise, regresyon analizi ile test edilmiştir. Ölçekler arasındaki korelasyon ilişkileri, aşağıdaki kriterlere göre değerlendirilmiştir (184).

<i>R</i>		İlişki
0,00-0,25		Çok Zayıf
0,26-0,49		Zayıf
0,50-0,69		Orta
0,70-0,89		Yüksek
0,90-1,00		Çok Yüksek

Elde edilen bulgular; %95 güven aralığında, %5 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

3.10 Araştırmanın Sınırlılıkları ve Karşılan Güçlükler

Araştırma, anket sorularıyla sınırlı tutulmuştur. Araştırma İKY uygulamaları ile, (İş Tanımı- Görev- Yetki- Sorumluluk, Oryantasyon, Eğitim, İş Rotasyonu, Kariyer Gelişimi, Performans Değerlendirme ve Ödüllendirme, İş Sağlığı ve Güvenliği) sınırlıdır. Araştırma, İstanbul ilindeki 2 Kamu ve 2 Özel Hastane çalışanları ile sınırlıdır. Geri dönen anket sayısı değerlendirildiğinde, hekim grubunun sayısının diğer gruplara göre, daha az olduğu tespit edilmiştir. Bunun sebebinin de, gönüllülük olduğu düşünölmektedir.

Araştırmanın gerçekleştirildiği örneklem itibarı ile, kamu kurumunu da içeriyor olması, kurallarının, normların, yasal yükümlülüklerin, hiyerarşik yapının, biçimselleşme ve merkezileşme gibi bürokratik yapıya özgü unsurların varlığı, çalışanların bazı açılardan hareket alanlarını kısıtlamıştır. Öte yandan, araştırmanın yapıldığı dönemde Türkiye Kamu Hastaneler Kurumundaki (TKHK), yeni yapılanma çalışmalarının sürdürülmesi nedeniyle, kamu hastanelerinde sıkıntıların yaşandığı izlenmiştir.

3.11 Araştırmanın Varsayımları

- ✓ Tüm katılımcılar, gönüllü olanlar arasından seçilmiş ve zorlamada bulunulmamıştır.
- ✓ Soruların cevaplandırılması sırasında, katılımcıların duygusal durumlarını kontrol etmek için, bir zorlamada bulunulmamıştır.
- ✓ Katılımcıların, yaşında sınırlandırma yapılmamıştır.
- ✓ Katılımcıların, hizmet yılında sınırlandırma yapılmamıştır.
- ✓ Katılımcıların, çalışmadaki soruları anlayıp, cevap vermede yeterli kapasitede oldukları kabul edilmiştir.

4. ARAŞTIRMANIN BULGULARI

Bu bölümde; araştırma probleminin çözümü için, araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarından, ölçekler yoluyla toplanan verilerin analizi sonucunda, elde edilen bulgular yer almaktadır. Elde edilen bulgulara dayalı olarak, açıklama ve yorumlar yapılmıştır.

4.1 Araştırmaya Katılanların Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Tablo 24: Araştırmaya katılanların demografik özelliklerine göre dağılımı

Tablolar	Gruplar	Frekans (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	245	68,1
	Erkek	115	31,9
	Toplam	360	100,0
Yaş	18-25 Yaş	71	19,7
	26-35 Yaş	159	44,2
	36-45 Yaş	90	25,0
	46-55 Yaş	25	6,9
	56-65 Yaş	15	4,2
	Toplam	360	100,0
Öğrenim Düzeyi	Lise	83	23,0
	Yüksekokul	74	20,6
	Lisans	127	35,3
	Lisansüstü	41	11,4
	Doktora/Tıpta Uzmanlık	35	9,7
	Toplam	360	100,0
Meslek	Hemşire	137	38,0
	Hekim	43	11,9
	Eczacı	5	1,4
	Sağlık Teknisyenleri ve Diğer SHS Personeli (ATT, Sağlık Memuru, Laborant, Röntgen-Patoloji-Anestezi Tekn.)	78	21,7
	Genel İdari Hizmetler Sınıfı (İdari ve Mali İşler, Danışma, Hasta Hizmetleri, Bilgi İşlem, Teknik Hizm.)	83	23,1
	Sağlık Yöneticisi	14	3,9
	Toplam	360	100,0
Ünvan	Yönetici (Birim/Departman Sorumlusu)	18	20,4
	Uzman Hekim	30	34,1
	Uzman Hemşire	32	36,4
	Diğer Uzman	8	9,1
	Toplam	88	100,0
Kurumda Çalışma Süresi	1-5 Yıl	253	70,3
	6-10 Yıl	48	13,3
	11-15 Yıl	25	6,9
	16-20 Yıl	19	5,3
	21 Yıl ve üstü	15	4,2
	Toplam	360	100,0
Meslekte Çalışma Süresi	1-5 Yıl	128	35,6
	6-10 Yıl	81	22,5
	11-15 Yıl	52	14,4
	16-20 Yıl	51	14,2
	21 Yıl ve üstü	48	13,3
	Toplam	360	100,0
Çalıştığı Sektör	Kamu Hastanesi	205	57
	Özel Hastane	155	43
	Toplam	360	100,0
Kadro Durumu	Kamu Hastanesi/ 657	154	42,8
	Kamu Hastanesi/ Sözleşmeli Personel	51	14,2
	Özel Hastane/ Tam Zamanlı Çalışan	137	38,0
	Özel Hastane/ Kısmi Zamanlı Çalışan	18	5,0
	Toplam	360	100,0
Aylık Geliri	700 (asgari ücret)-1000 TL Arası	62	17,2
	1001-2000 TL Arası	124	34,5
	2001-3000 TL Arası	120	33,3
	3001 TL Den Fazla	54	15,0
	Toplam	360	100,0

-Sağlık sektörü çalışanları; *cinsiyet değişkenine* göre, 245' i (%68,1) kadın, 115'i (%31,9) erkek olarak dağılmaktadır.

-Sağlık sektörü çalışanları; *yaş değişkenine* göre, 71' i (%19,7) 18-25 yaş, 159' u (%44,2) 26-35 yaş, 90' ı (%25,0) 36-45 yaş, 25' i (%6,9) 46-55 yaş, 15' i (%4,2) 56-65 yaş olarak dağılmaktadır.

-Sağlık sektörü çalışanları; *öğrenim düzeyi değişkenine* göre, 83' ü (%23,0) lise, 74' ü (%20,6) yüksekokul, 127' si (%35,3) lisans, 41' i (%11,4) lisansüstü, 35' i (%9,7) doktora/tıpta uzmanlık olarak dağılmaktadır.

-Sağlık sektörü çalışanları; *meslek değişkenine* göre, 137' si (%38,0) Hemşire, 43' ü (%11,9) Hekim, 5' i (%1,4) Eczacı, 78' i (%21,7) Sağlık Teknisyenleri ve Diğer SHS Personeli (ATT, Sağl. Memuru, Laborant, Röntgen- Patoloji-Anestezi Tekn.), 83' ü (%23,1) Genel İdari Hizmetler Sınıfı (İdari ve Mali İşler, Danışma, Hasta Hizmetleri, Bilgi İşlem, Teknik Hizm.), 14' ü (%3,9) Sağlık Yöneticisi olarak dağılmaktadır.

-Sağlık sektörü çalışanları; *ünvan değişkenine* göre, 18' i (%20,4) Yönetici (Birim/Departman Sorumlusu), 30' u (%34,1) Uzman Hekim, 32' si (%36,4) Uzman Hemşire, 8' i (%9,1) Diğer Uzman olarak dağılmaktadır.

-Sağlık sektörü çalışanları; *kurumda çalışma süresi değişkenine* göre, 253' ü (%70,3) 1-5 yıl, 48' i (%13,3) 6-10 yıl, 25' i (%6,9) 11-15 yıl, 19' u (%5,3) 16-20 yıl, 15' i (%4,2) 21 yıl ve üstü olarak dağılmaktadır.

-Sağlık sektörü çalışanları; *meslekte çalışma süresi değişkenine* göre, 128' i (%35,6) 1-5 yıl, 81' i (%22,5) 6-10 yıl, 52' si (%14,4) 11-15 yıl, 51' i (%14,2) 16-20 yıl, 48' i (%13,3) 21 yıl ve üstü olarak dağılmaktadır.

-Sağlık sektörü çalışanları; *çalıştığı sektör değişkenine* göre, 205' i (%56,9) Kamu Hastanesi, 155' i (%43,1) Özel Hastane olarak dağılmaktadır.

-Sağlık sektörü çalışanları; *kadro durumu değişkenine* göre, 154' ü (%42,8) Kamu Hastanesi/657, 51' i (%14,2) Kamu Hastanesi/Sözleşmeli Personel, 137' si (%38,0) Özel Hastane/Tam Zamanlı Çalışan, 18' i (%5,0) Özel Hastane/Kısmi Zamanlı Çalışan olarak dağılmaktadır.

-Sağlık sekt6ru çalışanları; *aylık geliri değişkenine* g6re, 62' si (%17,2) 700 (asgari 6cret)-1000 TL arası, 124' 6 (%34,5) 1001-2000 TL arası, 120' si (%33,3) 2001-3000 TL arası, 54' 6 (%15,0) 3001 TL den fazla olarak dağılmaktadır (Tablo 24).

4.2 Araştırmaya Katılanların S6rekli İyileştirme ile İlgili İfadelere Verdiği Cevapların Dağılımları

Araştırmaya katılanların, S6rekli İyileştirme ile ilgili ifadelere verdiği cevapların dağılımları Tablo 25'de g6r6lmektedir.

Tablo 25: Araştırmaya katılanların Sürekli İyileştirme ile ilgili ifadelerle verdiği cevapların dağılımları

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Ort	Ss
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Sürekli İyileştirme (Kaizen) Faaliyetleri Kapsamında Çalıştığım Kurum, Mevcut Durumla Yetinmeyip Her Konuda Sürekli İyileşmeyi, Temel Bir Felsefe Olarak Benimsemiştir.	32	8,9	54	15,0	80	22,2	142	39,4	52	14,4	3,360	1,164
Çalıştığım Kurumda Sürekli İyileştirme Faaliyetleri (Kaizen) Kapsamında, Çalışanlara Kişisel Gelişim (Takım Çalışması, İletişim Becerileri, Öfke ve Stres Yönetimi vb.) Eğitimleri ve Mesleki (CPR Eğitimi, Hastane Enfeksiyonları ve Kontrolü vb.) Eğitimler Verilmektedir.	22	6,1	49	13,6	49	13,6	165	45,8	75	20,8	3,620	1,138
Çalıştığım Kurumda Sürekli İyileştirme Faaliyetleri (Kaizen) Kapsamında, Problem Çözme Yöntemleri ve Problem Çözme Araçları Hakkında Eğitimler Verilmektedir.	36	10,0	81	22,5	91	25,3	109	30,3	43	11,9	3,120	1,181
Sürekli İyileştirme (Kaizen) Çalışmaları Kapsamında; Kişisel Öneriler ve Küçük Grup Faaliyetleri İle Çalışanların Tamamının, Karar Alma Sürecine Katılımı Sağlanmaktadır.	47	13,1	72	20,0	97	26,9	102	28,3	42	11,7	3,060	1,214
Kurum Çalışanlarının, Sürekli İyileştirme Faaliyetleri İle İlgili Yeni Öneri ve Fikirleri Önemszenmektedir.	39	10,8	62	17,2	104	28,9	113	31,4	42	11,7	3,160	1,168
İyileştirme Öneri ve Fikirleri İle İlgili, Yönetim Tarafından Çalışanlara Feedback (geri bildirim) Yapılmaktadır.	43	11,9	74	20,6	100	27,8	103	28,6	40	11,1	3,060	1,189
Kişisel Çalışmalar Veya Grup Çalışmaları Sonucunda; Çalışanlar Tarafından Oluşturulan ve İyileşmeyi Sağlayan Öneriler, Yönetiminin Onayı İle Uygulamaya Konulmaktadır.	40	11,1	73	20,3	83	23,1	114	31,7	50	13,9	3,170	1,223

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının, Sürekli İyileştirme ile ilgili ifadelerine verdiği cevaplar incelendiğinde;

Sürekli iyileştirme (Kaizen) faaliyetleri kapsamında çalıştığım kurum, mevcut durumla yetinmeyip, her konuda sürekli iyileşmeyi, temel bir felsefe olarak benimsemiştir ifadesine, sağlık sektörü çalışanlarının, %8,9' u (n=32) kesinlikle katılmıyorum, %15' i (n=54) katılmıyorum, %22,2' si (n=80) kararsızım, %39,4' ü (n=142) katılıyorum, %14,4' ü (n=52) kesinlikle katılıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık sektörü çalışanlarının, “sürekli iyileştirme (Kaizen) faaliyetleri kapsamında çalıştığım kurum, mevcut durumla yetinmeyip her konuda sürekli iyileşmeyi, temel bir felsefe olarak benimsemiştir ifadesine, orta (3,360 ± 1,164) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

Çalıştığım kurumda sürekli iyileştirme faaliyetleri (Kaizen) kapsamında, çalışanlara kişisel gelişim (takım çalışması, iletişim becerileri, öfke ve stres yönetimi vb.) eğitimleri ve mesleki (CPR eğitimi, hastane enfeksiyonları ve kontrolü vb.) eğitimler verilmektedir ifadesine, sağlık sektörü çalışanlarının, %6,1' i (n=22) kesinlikle katılmıyorum, %13,6' sı (n=49) katılmıyorum, %13,6' sı (n=49) kararsızım, %45,8' i (n=165) katılıyorum, %20,8' i (n=75) kesinlikle katılıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık sektörü çalışanlarının, “çalıştığım kurumda sürekli iyileştirme faaliyetleri (Kaizen) kapsamında, çalışanlara kişisel gelişim (takım çalışması, iletişim becerileri, öfke ve stres yönetimi vb.) eğitimleri ve mesleki (CPR eğitimi, hastane enfeksiyonları ve kontrolü vb.) eğitimler verilmektedir ifadesine, yüksek (3,620 ± 1,138) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

Çalıştığım kurumda sürekli iyileştirme faaliyetleri (Kaizen) kapsamında, problem çözme yöntemleri ve problem çözme araçları hakkında eğitimler verilmektedir ifadesine, sağlık sektörü çalışanlarının, %10' u (n=36) kesinlikle katılmıyorum, %22,5' i (n=81) katılmıyorum, %25,3' ü (n=91) kararsızım, %30,3' ü (n=109) katılıyorum, %11,9' u (n=43) kesinlikle katılıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık sektörü çalışanlarının, “çalıştığım kurumda sürekli iyileştirme faaliyetleri (Kaizen) kapsamında, problem çözme yöntemleri ve problem çözme araçları hakkında eğitimler verilmektedir ifadesine, orta (3,120 ± 1,181) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

Sürekli iyileştirme (Kaizen) çalışmaları kapsamında; kişisel öneriler ve küçük grup faaliyetleri ile çalışanların tamamının, karar alma sürecine katılımı

sağlanmaktadır ifadesine, sağlık sektörü çalışanlarının, %13,1' i (n=47) kesinlikle katılmıyorum, %20' si (n=72) katılmıyorum, %26,9' u (n=97) kararsızım, %28,3' ü (n=102) katılıyorum, %11,7' si (n=42) kesinlikle katılıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık sektörü çalışanlarının, sürekli iyileştirme (Kaizen) çalışmaları kapsamında; kişisel öneriler ve küçük grup faaliyetleri ile çalışanların tamamının, karar alma sürecine katılımı sağlanmaktadır ifadesine, orta (3,060 ± 1,214) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

Kurum çalışanlarının, sürekli iyileştirme faaliyetleri ile ilgili, yeni öneri ve fikirleri önemsenmektedir ifadesine, sağlık sektörü çalışanlarının, %10,8' i (n=39) kesinlikle katılmıyorum, %17,2' si (n=62) katılmıyorum, %28,9' u (n=104) kararsızım, %31,4' ü (n=113) katılıyorum, %11,7' si (n=42) kesinlikle katılıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık sektörü çalışanlarının, kurum çalışanlarının, sürekli iyileştirme faaliyetleri ile ilgili yeni öneri ve fikirleri önemsenmektedir ifadesine, orta (3,160 ± 1,168) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

İyileştirme öneri ve fikirleri ile ilgili, yönetim tarafından çalışanlara feedback (geri bildirim) yapılmaktadır ifadesine, sağlık sektörü çalışanlarının, %11,9' u (n=43) kesinlikle katılmıyorum, %20,6' sı (n=74) katılmıyorum, %27,8' i (n=100) kararsızım, %28,6' sı (n=103) katılıyorum, %11,1' i (n=40) kesinlikle katılıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık sektörü çalışanlarının, iyileştirme öneri ve fikirleri ile ilgili, yönetim tarafından çalışanlara feedback (geri bildirim) yapılmaktadır ifadesine, orta (3,060 ± 1,189) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

Kişisel çalışmalar veya grup çalışmaları sonucunda; çalışanlar tarafından oluşturulan ve iyileşmeyi sağlayan öneriler, yönetiminin onayı ile uygulamaya konulmaktadır ifadesine, sağlık sektörü çalışanlarının, %11,1' i (n=40) kesinlikle katılmıyorum, %20,3' ü (n=73) katılmıyorum, %23,1' i (n=83) kararsızım, %31,7' si (n=114) katılıyorum, %13,9' u (n=50) kesinlikle katılıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık sektörü çalışanlarının, kişisel çalışmalar veya grup çalışmaları sonucunda; çalışanlar tarafından oluşturulan ve iyileşmeyi sağlayan öneriler, yönetiminin onayı ile uygulamaya konulmaktadır ifadesine, orta (3,170 ± 1,223) düzeyde katıldıkları saptanmıştır (Tablo 25).

4.3 Araştırmaya Katılanların İnsan Kaynakları Yönetimi ile İlgili İfadelere Verdiği Cevapların Dağılımları

4.3.1 Araştırmaya Katılanların İş Tanımı-Görev-Yetki-Sorumluluk ile İlgili İfadelere Verdiği Cevapların Dağılımları

Araştırmaya katılanların, İş Tanımı-görev-yetki-sorumluluk ile ilgili ifadelere verdiği cevapların dağılımları Tablo 26'da görülmektedir.

Tablo 26: Araştırmaya katılanların İş Tanımı-Görev-Yetki-Sorumluluk ile ilgili ifadelere verdiği cevapların dağılımları

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Ort	Ss
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Görev, Yetki ve Sorumluluklarımız Sürekli Güncellenmektedir.	26	7,2	56	15,6	70	19,4	164	45,6	44	12,2	3,400	1,110
Hastanemizde Çalışanlar, Mesleğe ve Eğitim Durumuna Göre Görevlendirilmekte / İstihdam Edilmektedir.	66	18,3	53	14,7	58	16,1	118	32,8	65	18,1	3,180	1,380
Sürekli İyileştirme Faaliyetleri Kapsamında Hastanemizde; Vizyon, Misyon ve Hedefler Sürekli Güncellenmektedir.	23	6,4	53	14,7	82	22,8	155	43,1	47	13,1	3,420	1,089
Sürekli İyileştirme Faaliyetleri Kapsamında Hastanemizde; Birim Rehberi / Kalite El Kitabı Sürekli Güncellenmektedir.	37	10,3	49	13,6	98	27,2	137	38,1	39	10,8	3,260	1,140
Çalıştığım Kurumda, üstlerim Tarafından Yetki Devri Yapılmaktadır.	24	6,7	53	14,7	95	26,4	143	39,7	45	12,5	3,370	1,086

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının, *İş Tanımı-görev-yetki-sorumluluk* ile ilgili ifadelere verdiği cevaplar incelendiğinde;

Görev, yetki ve sorumluluklarımız sürekli güncellenmektedir ifadesine, sağlık sektörü çalışanlarının %7,2' si (n=26) kesinlikle katılmıyorum, %15,6' sı (n=56) katılmıyorum, %19,4' ü (n=70) kararsızım, %45,6' sı (n=164) katılıyorum, %12,2' si (n=44) kesinlikle katılıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık sektörü çalışanlarının, görev,

yetki ve sorumluluklarımız sürekli güncellenmektedir ifadesine, yüksek ($3,400 \pm 1,110$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

Hastanemizde çalışanlar, mesleğe ve eğitim durumuna göre görevlendirilmekte /istihdam edilmektedir ifadesine, sağlık sektörü çalışanlarının %18,3' ü (n=66) kesinlikle katılmıyorum, %14,7' si (n=53) katılmıyorum, %16,1' i (n=58) kararsızım, %32,8' i (n=118) katılıyorum, %18,1' i (n=65) kesinlikle katılıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık sektörü çalışanlarının, hastanemizde çalışanlar, mesleğe ve eğitim durumuna göre görevlendirilmekte/istihdam edilmektedir ifadesine, orta ($3,180 \pm 1,380$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

Sürekli iyileştirme faaliyetleri kapsamında hastanemizde; vizyon, misyon ve hedefler sürekli güncellenmektedir ifadesine, sağlık sektörü çalışanlarının %6,4' ü (n=23) kesinlikle katılmıyorum, %14,7' si (n=53) katılmıyorum, %22,8' i (n=82) kararsızım, %43,1' i (n=155) katılıyorum, %13,1' i (n=47) kesinlikle katılıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık sektörü çalışanlarının, sürekli iyileştirme faaliyetleri kapsamında hastanemizde; vizyon, misyon ve hedefler sürekli güncellenmektedir ifadesine, yüksek ($3,420 \pm 1,089$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

Sürekli iyileştirme faaliyetleri kapsamında hastanemizde; birim rehberi / kalite el kitabı sürekli güncellenmektedir ifadesine, sağlık sektörü çalışanlarının %10,3' ü (n=37) kesinlikle katılmıyorum, %13,6' sı (n=49) katılmıyorum, %27,2' si (n=98) kararsızım, %38,1' i (n=137) katılıyorum, %10,8' i (n=39) kesinlikle katılıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık sektörü çalışanlarının, sürekli iyileştirme faaliyetleri kapsamında hastanemizde; birim rehberi / kalite el kitabı sürekli güncellenmektedir ifadesine, orta ($3,260 \pm 1,140$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

Çalıştığım kurumda, üstlerim tarafından yetki devri yapılmaktadır ifadesine, sağlık sektörü çalışanlarının %6,7' si (n=24) kesinlikle katılmıyorum, %14,7' si (n=53) katılmıyorum, %26,4' ü (n=95) kararsızım, %39,7' si (n=143) katılıyorum, %12,5' i (n=45) kesinlikle katılıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık sektörü çalışanlarının, çalıştığım kurumda, üstlerim tarafından yetki devri yapılmaktadır ifadesine, orta ($3,370 \pm 1,086$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır (Tablo 26).

4.3.2 Araştırmaya Katılanların Oryantasyon ile İlgili İfadelere Verdiği Cevapların Dağılımları

Araştırmaya katılanların, Oryantasyon ile ilgili ifadelere verdiği cevapların dağılımları Tablo 27’de görülmektedir.

Tablo 27: Araştırmaya katılanların Oryantasyon ile ilgili ifadelere verdiği cevapların dağılımları

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Ort	Ss
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Sürekli İyileştirme Faaliyetleri Kapsamında Çalıştığım Kurumda, Oryantasyon Eğitimi Önemsemektedir.	23	6,4	39	10,8	69	19,2	163	45,3	66	18,3	3,580	1,101
Oryantasyon Eğitimi Sürecinde; Organizasyon Şeması, Sosyal Haklarımız ve Özlük Haklarımız Konusunda Bilgilendirme Yapılır.	34	9,4	64	17,8	67	18,6	156	43,3	39	10,8	3,280	1,160
Oryantasyon Eğitimi Sürecinde; Kişisel Koruyucu Önlemler, Makine ve Cihazların Güvenli Kullanımı Hakkında Bilgilendirme Yapılır.	26	7,2	43	11,9	76	21,1	163	45,3	52	14,4	3,480	1,102
Kalite Politikası ve Kalite Yönetim Sistemi (KYS) Dokümanlarının Anlatılması Sebebiyle, İş Ortamına Ait Endişelerimin Azaldığını Düşünüyorum.	31	8,6	71	19,7	95	26,4	125	34,7	38	10,6	3,190	1,131
İş Ortamı Hakkında Öğrendiklerim ve İş Arkadaşlarımla Tanıştırılmam, Çalışma Ortamına Daha Kolay Uyum Sağlamama Yardımcı Oldu.	23	6,4	43	11,9	75	20,8	150	41,7	69	19,2	3,550	1,121
Kurumun/hastanenin Özelliklerini, Amaç ve Hedeflerini Öğrenmem Kuruma / Hastaneye Olan Bakış Açımın Olumlu Anlamda Değişmesine Neden Oldu.	23	6,4	56	15,6	93	25,8	140	38,9	48	13,3	3,370	1,095
Oryantasyon Eğitimi Sonrasında; Mesleki Bilgi, Beceri ve Yetkinliğimde Artış Olduğu Kanaatindeyim.	24	6,7	60	16,7	74	20,6	153	42,5	49	13,6	3,400	1,117

Araştırmaya katılanların, Oryantasyon ile ilgili ifadelerine verdiği cevaplar incelendiğinde;

Sürekli iyileştirme faaliyetleri kapsamında çalıştığım kurumda, oryantasyon eğitimi önemsenmektedir ifadesine, sağlık sektörü çalışanlarının %6,4' ü (n=23) kesinlikle katılmıyorum, %10,8' i (n=39) katılmıyorum, %19,2' si (n=69) kararsızım, %45,3' ü (n=163) katılıyorum, %18,3' ü (n=66) kesinlikle katılıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık sektörü çalışanlarının, “sürekli iyileştirme faaliyetleri kapsamında çalıştığım kurumda, oryantasyon eğitimi önemsenmektedir ifadesine, yüksek (3,580 ± 1,101) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

Oryantasyon eğitimi sürecinde; organizasyon şeması, sosyal haklarımız ve özlük haklarımız konusunda bilgilendirme yapılır ifadesine, sağlık sektörü çalışanlarının %9,4' ü (n=34) kesinlikle katılmıyorum, %17,8' i (n=64) katılmıyorum, %18,6' sı (n=67) kararsızım, %43,3' ü (n=156) katılıyorum, %10,8' i (n=39) kesinlikle katılıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık sektörü çalışanlarının, “oryantasyon eğitimi sürecinde; organizasyon şeması, sosyal haklarımız ve özlük haklarımız konusunda bilgilendirme yapılır ifadesine, orta (3,280 ± 1,160) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

Oryantasyon eğitimi sürecinde; kişisel koruyucu önlemler, makine ve cihazların güvenli kullanımı hakkında bilgilendirme yapılır ifadesine, sağlık sektörü çalışanlarının %7,2' si (n=26) kesinlikle katılmıyorum, %11,9' u (n=43) katılmıyorum, %21,1' i (n=76) kararsızım, %45,3' ü (n=163) katılıyorum, %14,4' ü (n=52) kesinlikle katılıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık sektörü çalışanlarının, oryantasyon eğitimi sürecinde; kişisel koruyucu önlemler, makine ve cihazların güvenli kullanımı hakkında bilgilendirme yapılır ifadesine, yüksek (3,480 ± 1,102) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

Kalite politikası ve kalite yönetim sistemi (KYS) dokümanlarının anlatılması sebebiyle, iş ortamına ait endişelerimin azaldığını düşünüyorum ifadesine, sağlık sektörü çalışanlarının, %8,6' sı (n=31) kesinlikle katılmıyorum, %19,7' si (n=71) katılmıyorum, %26,4' ü (n=95) kararsızım, %34,7' si (n=125) katılıyorum, %10,6' sı (n=38) kesinlikle katılıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık sektörü çalışanlarının, kalite politikası ve kalite yönetim sistemi (KYS) dokümanlarının anlatılması sebebiyle, iş ortamına ait endişelerimin azaldığını düşünüyorum ifadesine, orta (3,190 ± 1,131) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

İş ortamı hakkında öğrendiklerim ve iş arkadaşlarımla tanıştırılmam, çalışma ortamına daha kolay uyum sağlamama yardımcı oldu ifadesine, sağlık sektörü çalışanlarının, %6,4' ü (n=23) kesinlikle katılmıyorum, %11,9' u (n=43) katılmıyorum, %20,8' i (n=75) kararsızım, %41,7' si (n=150) katılıyorum, %19,2' si (n=69) kesinlikle katılıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık sektörü çalışanlarının, iş ortamı hakkında öğrendiklerim ve iş arkadaşlarımla tanıştırılmam, çalışma ortamına daha kolay uyum sağlamama yardımcı oldu ifadesine, yüksek (3,550 ± 1,121) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

Kurumun/hastanenin özelliklerini, amaç ve hedeflerini öğrenmem kuruma/hastaneye olan bakış açımın olumlu anlamda değişmesine neden oldu ifadesine, sağlık sektörü çalışanlarının %6,4' ü (n=23) kesinlikle katılmıyorum, %15,6'sı (n=56) katılmıyorum, %25,8' i (n=93) kararsızım, %38,9' u (n=140) katılıyorum, %13,3' ü (n=48) kesinlikle katılıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık sektörü çalışanlarının, kurumun/hastanenin özelliklerini, amaç ve hedeflerini öğrenmem kuruma/hastaneye olan bakış açımın olumlu anlamda değişmesine neden oldu ifadesine, orta (3,370 ± 1,095) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

Oryantasyon eğitimi sonrasında; mesleki bilgi, beceri ve yetkinliğimde artış olduğu kanaatindeyim ifadesine, sağlık sektörü çalışanlarının %6,7' si (n=24) kesinlikle katılmıyorum, %16,7' si (n=60) katılmıyorum, %20,6' sı (n=74) kararsızım, %42,5' i (n=153) katılıyorum, %13,6' sı (n=49) kesinlikle katılıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık sektörü çalışanlarının, oryantasyon eğitimi sonrasında; mesleki bilgi, beceri ve yetkinliğimde artış olduğu kanaatindeyim ifadesine, yüksek (3,400 ± 1,117) düzeyde katıldıkları saptanmıştır (Tablo 27).

4.3.3 Araştırmaya Katılanların Eğitim ile İlgili İfadelere Verdiği Cevapların Dağılımları

Araştırmaya katılanların, Eğitim ile ilgili ifadelerle verdiği cevapların dağılımları Tablo 28'de görülmektedir.

Tablo 28: Araştırmaya katılanların Eğitim ile ilgili ifadelere verdiği cevapların dağılımları

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Ort	Ss
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Sağlıkta Kalite Standartları (SKS) Kapsamında Hastanemizin Tüm Çalışan Personeline, Mesleki Bilgi ve Becerilerini Arttıracak Hizmet İçi Eğitimler, Belirli Periodlar ile Düzenli Olarak Yapılmaktadır.	24	6,7	48	13,3	55	15,3	156	43,3	77	21,4	3,590	1,157
İş Güvenliği Kuralları, Tesis Yönetimi ve Renkli Kod Uygulamaları (Acil Durum Kodları)'nın Nasıl Kullanılacağı Anlatılır.	10	2,8	31	8,6	36	10,0	190	52,8	93	25,8	3,900	0,973
Çalışan Sağlığı, Çalışan Güvenliği ve Sağlık Hukuku Eğitimlerimin Yeterli Olduğu Kanaatindeyim.	33	9,2	68	18,9	83	23,1	145	40,3	31	8,6	3,200	1,125
Hizmetiçi Eğitim Programları Mesleğimle İlgili Yeni Süreç ve Yöntemler Hakkındaki Bilgilerimin Güncellenmesini Sağlayarak, İşimi Daha İyi Yapabilmem Hususunda Bana Yardımcı Olur.	20	5,6	51	14,2	64	17,8	170	47,2	55	15,3	3,530	1,084
Çalıştığım Kurumda Düzenlenen Eğitim ve Geliştirme Programları, Kişisel Gelişimime Katkıda Bulunur.	27	7,5	45	12,5	60	16,7	171	47,5	57	15,8	3,520	1,127
Eğitim Programlarına Katılmak, Sürekli İyileştirme Bilincinin Gelişmesine Katkıda Bulunur.	12	3,3	31	8,6	55	15,3	186	51,7	76	21,1	3,790	0,982

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının, Eğitim ile ilgili ifadelere verdiği cevaplar incelendiğinde;

Sağlıkta Kalite Standartları (SKS) kapsamında, hastanemizin tüm çalışan personeline, mesleki bilgi ve becerilerini arttıracak hizmet içi eğitimler, belirli periodlar ile düzenli olarak yapılmaktadır ifadesine, sağlık sektörü çalışanlarının %6,7' si (n=24) kesinlikle katılmıyorum, %13,3' ü (n=48) katılmıyorum, %15,3' ü (n=55) kararsızım, %43,3' ü (n=156) katılıyorum, %21,4' ü (n=77) kesinlikle katılıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık sektörü çalışanlarının, Sağlıkta Kalite Standartları (SKS) kapsamında hastanemizin tüm çalışan personeline, mesleki bilgi ve becerilerini arttıracak hizmet içi eğitimler, belirli periodlar ile düzenli olarak yapılmaktadır ifadesine, yüksek (3,590 ± 1,157) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

İş güvenliği kuralları, tesis yönetimi ve renkli kod uygulamaları (acil durum kodları)'nın nasıl kullanılacağı anlatılır ifadesine, sağlık sektörü çalışanlarının %2,8' i (n=10) kesinlikle katılmıyorum, %8,6' sı (n=31) katılmıyorum, %10' u (n=36) kararsızım, %52,8' i (n=190) katılıyorum, %25,8' i (n=93) kesinlikle katılıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık sektörü çalışanlarının, iş güvenliği kuralları, tesis yönetimi ve renkli kod uygulamaları (acil durum kodları) nın nasıl kullanılacağı anlatılır ifadesine, yüksek (3,900 ± 0,973) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

Çalışan sağlığı, çalışan güvenliği ve sağlık hukuku eğitimlerimin yeterli olduğu kanaatindeyim ifadesine, sağlık sektörü çalışanlarının %9,2' si (n=33) kesinlikle katılmıyorum, %18,9' u (n=68) katılmıyorum, %23,1' i (n=83) kararsızım, %40,3' ü (n=145) katılıyorum, %8,6' sı (n=31) kesinlikle katılıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık sektörü çalışanlarının, çalışan sağlığı, çalışan güvenliği ve sağlık hukuku eğitimlerimin yeterli olduğu kanaatindeyim ifadesine, orta (3,200 ± 1,125) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

Hizmetiçi eğitim programları, mesleğimle ilgili yeni süreç ve yöntemler hakkındaki bilgilerimin güncellenmesini sağlayarak, işimi daha iyi yapabilmem hususunda bana yardımcı olur ifadesine, sağlık sektörü çalışanlarının %5,6' sı (n=20) kesinlikle katılmıyorum, %14,2' si (n=51) katılmıyorum, %17,8' i (n=64) kararsızım, %47,2' si (n=170) katılıyorum, %15,3' ü (n=55) kesinlikle katılıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık sektörü çalışanlarının, hizmetiçi eğitim programları mesleğimle ilgili yeni süreç ve yöntemler hakkındaki bilgilerimin güncellenmesini sağlayarak, işimi daha iyi yapabilmem hususunda bana yardımcı olur ifadesine, yüksek (3,530 ± 1,084) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

Çalıştığım kurumda düzenlenen eğitim ve geliştirme programları, kişisel gelişimime katkıda bulunur ifadesine, sağlık sektörü çalışanlarının %7,5' i (n=27) kesinlikle katılmıyorum, %12,5' i (n=45) katılmıyorum, %16,7'si (n=60) kararsızım, %47,5' i (n=171) katılıyorum, %15,8' i (n=57) kesinlikle katılıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık sektörü çalışanlarının çalıştığım kurumda düzenlenen eğitim ve geliştirme programları, kişisel gelişimime katkıda bulunur ifadesine, yüksek (3,520 ± 1,127) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

Eğitim programlarına katılmak, s¼rekli iyileştirme bilincinin, gelişmesine katkıda bulunur ifadesine, sağlık sekt¼r¼ çalışanlarının %3,3'¼ (n=12) kesinlikle katılmıyorum, %8,6' s¼ (n=31) katılmıyorum, %15,3'¼ (n=55) kararsızım, %51,7' si (n=186) katılıyorum, %21,1' i (n=76) kesinlikle katılıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık sekt¼r¼ çalışanlarının, eğitim programlarına katılmak, s¼rekli iyileştirme bilincinin gelişmesine katkıda bulunur ifadesine, y¼ksek (3,790 ± 0,982) d¼zeyde katıldıkları saptanmıştır (Tablo 28).

4.3.4 Araştırmaya Katılanların İş Rotasyonu ile İlgili İfadelere Verdiği Cevapların Dağılımları

Araştırmaya katılan sağlık sekt¼r¼ alışanlarının, İş Rotasyonu ile ilgili ifadelere verdiği cevapların dağılımları Tablo 29'da g¼r¼lmektedir.

Tablo 29: Araştırmaya katılanların İş Rotasyonu ile ilgili ifadelere verdiği cevapların dağılımları

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Ort	Ss
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Çalıştığım Kurumda Olmaktan Dolayı, Memnunum.	24	6,7	29	8,1	84	23,3	125	34,7	98	27,2	3,680	1,152
Çalıştığım Birim/serviste Olmaktan Dolayı, Memnunum.	24	6,7	30	8,3	53	14,7	147	40,8	106	29,4	3,780	1,153
Çalıştığım Kurumda S¼rekli İyileştirme Faaliyetleri Kapsamında, Rotasyon Yoluyla İş Başında Eğitim Uygulanmaktadır.	38	10,6	61	16,9	90	25,0	132	36,7	39	10,8	3,200	1,164
Çalıştığım Kurumda S¼rekli İyileştirme Faaliyetleri Kapsamında, Rotasyon Yoluyla İş Zenginleştirme Uygulanmaktadır.	43	11,9	68	18,9	91	25,3	122	33,9	36	10,0	3,110	1,182

Araştırmaya katılan sağlık sekt¼r¼ alışanlarının, İş Rotasyonu ile ilgili ifadelere verdiği cevaplar incelendiğinde;

Çalıştığım kurumda olmaktan dolayı, memnunum ifadesine, sağlık sektörü çalışanlarının %6,7' si (n=24) kesinlikle katılmıyorum, %8,1' i (n=29) katılmıyorum, %23,3' ü (n=84) kararsızım, %34,7' si (n=125) katılıyorum, %27,2' si (n=98) kesinlikle katılıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık sektörü çalışanlarının, çalıştığım kurumda olmaktan dolayı memnunum ifadesine, yüksek (3,680 ± 1,152) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

Çalıştığım birim/serviste olmaktan dolayı memnunum ifadesine, sağlık sektörü çalışanlarının %6,7' si (n=24) kesinlikle katılmıyorum, %8,3' ü (n=30) katılmıyorum, %14,7' si (n=53) kararsızım, %40,8' i (n=147) katılıyorum, %29,4' ü (n=106) kesinlikle katılıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık sektörü çalışanlarının, çalıştığım birim/serviste olmaktan dolayı, memnunum ifadesine, yüksek (3,780 ± 1,153) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

Çalıştığım kurumda sürekli iyileştirme faaliyetleri kapsamında, rotasyon yoluyla, iş başında eğitim uygulanmaktadır ifadesine, sağlık sektörü çalışanlarının %10,6' sı (n=38) kesinlikle katılmıyorum, %16,9' u (n=61) katılmıyorum, %25' i (n=90) kararsızım, %36,7' si (n=132) katılıyorum, %10,8' i (n=39) kesinlikle katılıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık sektörü çalışanlarının, çalıştığım kurumda sürekli iyileştirme faaliyetleri kapsamında, rotasyon yoluyla iş başında eğitim uygulanmaktadır ifadesine, orta (3,200 ± 1,164) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

Çalıştığım kurumda sürekli iyileştirme faaliyetleri kapsamında, rotasyon yoluyla, iş zenginleştirme uygulanmaktadır ifadesine, sağlık sektörü çalışanlarının %11,9' u (n=43) kesinlikle katılmıyorum, %18,9' u (n=68) katılmıyorum, %25,3' ü (n=91) kararsızım, %33,9' u (n=122) katılıyorum, %10' u (n=36) kesinlikle katılıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık sektörü çalışanlarının, çalıştığım kurumda sürekli iyileştirme faaliyetleri kapsamında, rotasyon yoluyla iş zenginleştirme uygulanmaktadır ifadesine, orta (3,110 ± 1,182) düzeyde katıldıkları saptanmıştır (Tablo 29).

4.3.5 Araştırmaya Katılanların Kariyer Gelişimi İle İlgili İfadelere Verdiği Cevapların Dağılımları

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının, Kariyer Gelişimi ile ilgili ifadelerine verdiği cevapların dağılımları Tablo 30'da görülmektedir.

Tablo 30: Araştırmaya katılanların Kariyer Gelişimi ile ilgili ifadelerle verdiği cevapların dağılımları

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Ort	Ss
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Kariyer Hedeflerimi Belirleyerek, Kariyer Planları Yaparım.	11	3,1	35	9,7	55	15,3	173	48,1	86	23,9	3,800	1,009
Kariyer Hedeflerim İçin, Sorumluluk üstlenmekten Kaçınmam.	8	2,2	11	3,1	24	6,7	168	46,7	149	41,4	4,220	0,870
Kariyer Yolları ve Fırsatları Hakkında, Araştırma Yaparım.	9	2,5	16	4,4	47	13,1	183	50,8	105	29,2	4,000	0,910
Çalıştığım Kurumda, Kariyer Gelişim Faaliyetleri (eğitim, Geliştirme ve Yüksek Lisans vb.) Uygulanmaktadır.	48	13,3	71	19,7	64	17,8	128	35,6	49	13,6	3,160	1,268
Çalıştığım Kurumda Sürekli İyileştirme Faaliyetlerinin Uygulanmasındaki Amaç, Çalışanların Verimliliğinin Arttırmak ve Personel Devrini Azaltmaktır.	31	8,6	60	16,7	93	25,8	127	35,3	49	13,6	3,290	1,153
Yöneticilerimle Kariyerimle İlgili Görüşür ve Yöneticilerimden Pozitif Feedback Alırım.	60	16,7	60	16,7	80	22,2	115	31,9	45	12,5	3,070	1,286

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının, Kariyer Gelişimi ile ilgili ifadelerle verdiği cevaplar incelendiğinde;

Kariyer hedeflerimi belirleyerek, kariyer planları yaparım ifadesine, sağlık sektörü çalışanlarının %3,1' i (n=11) kesinlikle katılmıyorum, %9,7' si (n=35) katılmıyorum, %15,3' ü (n=55) kararsızım, %48,1' i (n=173) katılıyorum, %23,9' u (n=86) kesinlikle katılıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık sektörü çalışanlarının, kariyer hedeflerimi belirleyerek, kariyer planları yaparım ifadesine, yüksek (3,800 ± 1,009) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

Kariyer hedeflerim için, sorumluluk üstlenmekten kaçınmam ifadesine, sağlık sektörü çalışanlarının, %2,2' si (n=8) kesinlikle katılmıyorum, %3,1' i (n=11) katılmıyorum, %6,7' si (n=24) kararsızım, %46,7' si (n=168) katılıyorum, %41,4' ü

(n=149) kesinlikle katılıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık sektörü çalışanlarının, kariyer hedeflerim için, sorumluluk üstlenmekten kaçınmam ifadesine, çok yüksek ($4,220 \pm 0,870$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

Kariyer yolları ve fırsatları hakkında, araştırma yaparım ifadesine, sağlık sektörü çalışanlarının %2,5' i (n=9) kesinlikle katılmıyorum, %4,4' ü (n=16) katılmıyorum, %13,1' i (n=47) kararsızım, %50,8' i (n=183) katılıyorum, %29,2' si (n=105) kesinlikle katılıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık sektörü çalışanlarının, kariyer yolları ve fırsatları hakkında, araştırma yaparım ifadesine, yüksek ($4,000 \pm 0,910$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

Çalıştığım kurumda, kariyer gelişim faaliyetleri (eğitim, geliştirme ve yüksek lisans vb.) uygulanmaktadır ifadesine, sağlık sektörü çalışanlarının %13,3' ü (n=48) kesinlikle katılmıyorum, %19,7' si (n=71) katılmıyorum, %17,8' i (n=64) kararsızım, %35,6' sı (n=128) katılıyorum, %13,6' sı (n=49) kesinlikle katılıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık sektörü çalışanlarının, çalıştığım kurumda, kariyer gelişim faaliyetleri (eğitim, geliştirme ve yüksek lisans vb.) uygulanmaktadır ifadesine, orta ($3,160 \pm 1,268$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

Çalıştığım kurumda, sürekli iyileştirme faaliyetlerinin uygulanmasındaki amaç, çalışanların verimliliğinin arttırmak ve personel devrini azaltmaktadır ifadesine, sağlık sektörü çalışanlarının %8,6' sı (n=31) kesinlikle katılmıyorum, %16,7' si (n=60) katılmıyorum, %25,8' i (n=93) kararsızım, %35,3' ü (n=127) katılıyorum, %13,6' sı (n=49) kesinlikle katılıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık sektörü çalışanlarının, çalıştığım kurumda sürekli iyileştirme faaliyetlerinin uygulanmasındaki amaç, çalışanların verimliliğinin arttırmak ve personel devrini azaltmaktadır ifadesine, orta ($3,290 \pm 1,153$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

Yöneticilerimle, kariyerimle ilgili görüşür ve yöneticilerimden pozitif feedback alırım ifadesine, sağlık sektörü çalışanlarının %16,7' si (n=60) kesinlikle katılmıyorum, %16,7' si (n=60) katılmıyorum, %22,2' si (n=80) kararsızım, %31,9' u (n=115) katılıyorum, %12,5' i (n=45) kesinlikle katılıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık sektörü çalışanlarının, yöneticilerimle kariyerimle ilgili görüşür ve yöneticilerimden pozitif feedback alırım ifadesine, orta ($3,070 \pm 1,286$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır (Tablo 30).

4.3.6 Araştırmaya Katılanların Performans Değerlendirme ve Ödüllendirme ile İlgili İfadelere Verdiği Cevapların Dağılımları

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının, Performans Değerlendirme ve Ödüllendirme ile ilgili ifadelerine verdiği cevapların dağılımları Tablo 31’de görülmektedir.

Tablo 31: Araştırmaya katılanların Performans Değerlendirme ve Ödüllendirme ile ilgili ifadelerine verdiği cevapların dağılımları

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Ort	Ss
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Çalıştığım Kurumda Performans Değerlendirmede, Deneyimim/Kıdemim Göz Önünde Bulundurulur.	61	16,9	52	14,4	88	24,4	121	33,6	38	10,6	3,060	1,257
Çalıştığım Kurumda Performans Değerlendirmede, Eğitimim ve Mesleki Yeterliliklerim Göz Önünde Bulundurulur.	54	15,0	65	18,1	80	22,2	131	36,4	30	8,3	3,050	1,216
Çalıştığım Kurumda, Kişisel Çabalarım ve Bireysel Performansım ücret Ödülü ile Ödüllendirilir.	123	34,2	79	21,9	80	22,2	59	16,4	19	5,3	2,370	1,251
Çalıştığım Kurumda Kişisel Çabalarım ve Bireysel Performansım, Teşekkür/takdir Belgesi Veya Plaket ile Ödüllendirilir.	106	29,4	90	25,0	70	19,4	75	20,8	19	5,3	2,480	1,255
Performans Değerlendirmenin, Eğitim ve Gelişim İhtiyaçlarını Belirleyeceği Kanaatindeyim.	44	12,2	45	12,5	85	23,6	141	39,2	45	12,5	3,270	1,198

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının, Performans Değerlendirme ve Ödüllendirme ile ilgili ifadelerine verdiği cevaplar incelendiğinde;

Çalıştığım kurumda performans değerlendirmede, deneyimim/kıdemim göz önünde bulundurulur ifadesine, sağlık sektörü çalışanlarının %16,9' u (n=61) kesinlikle katılmıyorum, %14,4' ü (n=52) katılmıyorum, %24,4' ü (n=88) kararsızım, %33,6' sı

(n=121) katılıyorum, %10,6' sı (n=38) kesinlikle katılıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık sektörü çalışanlarının, çalıştığım kurumda performans değerlendirmede, deneyimim/kıdemim göz önünde bulundurulur ifadesine, orta ($3,060 \pm 1,257$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

Çalıştığım kurumda performans değerlendirmede, eğitimim ve mesleki yeterliliklerim, göz önünde bulundurulur ifadesine, sağlık sektörü çalışanlarının %15' i (n=54) kesinlikle katılmıyorum, %18,1' i (n=65) katılmıyorum, %22,2' si (n=80) kararsızım, %36,4' ü (n=131) katılıyorum, %8,3' ü (n=30) kesinlikle katılıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık sektörü çalışanlarının, çalıştığım kurumda performans değerlendirmede, eğitimim ve mesleki yeterliliklerim göz önünde bulundurulur ifadesine, orta ($3,050 \pm 1,216$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

Çalıştığım kurumda, kişisel çabalarım ve bireysel performansım, ücret ödülü ile ödüllendirilir ifadesine, sağlık sektörü çalışanlarının %34,2' si (n=123) kesinlikle katılmıyorum, %21,9' u (n=79) katılmıyorum, %22,2' si (n=80) kararsızım, %16,4' ü (n=59) katılıyorum, %5,3' ü (n=19) kesinlikle katılıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık sektörü çalışanlarının, çalıştığım kurumda, kişisel çabalarım ve bireysel performansım ücret ödülü ile ödüllendirilir ifadesine, zayıf ($2,370 \pm 1,251$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

Çalıştığım kurumda kişisel çabalarım ve bireysel performansım, teşekkür/takdir belgesi veya plaket ile ödüllendirilir ifadesine, sağlık sektörü çalışanlarının %29,4' ü (n=106) kesinlikle katılmıyorum, %25' i (n=90) katılmıyorum, %19,4' ü (n=70) kararsızım, %20,8' i (n=75) katılıyorum, %5,3' ü (n=19) kesinlikle katılıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık sektörü çalışanlarının, çalıştığım kurumda kişisel çabalarım ve bireysel performansım, teşekkür/takdir belgesi veya plaket ile ödüllendirilir ifadesine, zayıf ($2,480 \pm 1,255$) düzeyde katıldıkları saptanmıştır.

Performans değerlendirme ve ödüllendirmenin, eğitim ve gelişim ihtiyaçlarını belirleyeceği kanaatindeyim ifadesine, sağlık sektörü çalışanlarının %12,2' si (n=44) kesinlikle katılmıyorum, %12,5' i (n=45) katılmıyorum, %23,6' sı (n=85) kararsızım, %39,2' si (n=141) katılıyorum, %12,5' i (n=45) kesinlikle katılıyorum yanıtını vermiştir. Sağlık sektörü çalışanlarının, performans değerlendirmenin, eğitim ve gelişim

ihtiyaçlarını belirleyeceği kanaatindeyim ifadesine, orta (3,270 ± 1,198) düzeyde katıldıkları saptanmıştır (Tablo 31).

4.3.7 Araştırmaya Katılanların İş Sağlığı ve Güvenliği ile İlgili İfadelere Verdiği Cevapların Dağılımları

Tablo 32: Araştırmaya katılanların İş Sağlığı ve Güvenliği ile ilgili ifadelere verdiği cevapların dağılımları

S. No	Maddeler	Gruplar	Frekans (n)	Yüzde (%)
1	Görev esnasında fiziksel bir şiddet veya darp' a maruz kaldınız mı?	Evet (1puan)	27	7,5
		Hayır (0 puan)	333	92,5
		Toplam	360	100,0
2	Fiziksel şiddete bağlı yaralanmaya maruz kaldınız mı?	Evet (1puan)	12	3,3
		Hayır (0 puan)	348	96,7
		Toplam	360	100,0
3	Kesici delici alet yaralanmasına maruz kaldınız mı?	Evet (1puan)	53	14,7
		Hayır (0 puan)	307	85,3
		Toplam	360	100,0
4	İğne ucu ile yaralanmaya maruz kaldınız mı?	Evet (1puan)	95	26,4
		Hayır (0 puan)	265	73,6
		Toplam	360	100,0
5	Kimyasal madde nedeniyle yaralanmaya maruz kaldınız mı?	Evet (1puan)	26	7,2
		Hayır (0 puan)	334	92,8
		Toplam	360	100,0
6	Elektrik akımı nedeniyle yaralanma, kayıp veya başka zararlı sonuca maruz kaldınız mı?	Evet (1puan)	37	10,3
		Hayır (0 puan)	323	89,7
		Toplam	360	100,0

Araştırmada İKY alt boyutlarından olan, iş sağlığı ve güvenliğine ait 6 ifadenin ölçümünde, iki kategoriden oluşan **Evet/Hayır ölçeği** kullanılmış ve ölçeğin puanlandırılmasında evet (1), hayır (0) olarak puanlandırılmıştır. İSG ölçeğinden alınabilecek puan minimum (0)-maksimum (6) arasında değişmektedir. Buna göre; İSG ölçeğinden alınabilecek puanların yüksek olması, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili karşılaşılan veya maruz kalınan durumların yüksek olduğunu göstermektedir.

-Sağlık sektörü çalışanlarının, *Görev esnasında fiziksel bir şiddet veya darp'a maruz kaldınız mı?* sorusuna verdiği cevapların dağılımı incelendiğinde, 27' si (%7,5) evet, 333' ü (%92,5) hayır olarak dağılmaktadır.

-Sağlık sektörü çalışanlarının, *Fiziksel şiddete bağlı yaralanmaya maruz kaldınız mı?* sorusuna verdiği cevapların dağılımı incelendiğinde, 12' si (%3,3) evet, 348' i (%96,7) hayır olarak dağılmaktadır.

-Sağlık sektörü çalışanlarının, *Kesici delici alet yaralanmasına maruz kaldınız mı?* sorusuna verdiği cevapların dağılımı incelendiğinde, 53' ü (%14,7) evet, 307' si (%85,3) hayır olarak dağılmaktadır.

-Sağlık sektörü çalışanlarının, *İğne ucu ile yaralanmaya maruz kaldınız mı?* sorusuna verdiği cevapların dağılımı incelendiğinde, 95' i (%26,4) evet, 265' i (%73,6) hayır olarak dağılmaktadır.

-Sağlık sektörü çalışanlarının, *Kimyasal madde nedeniyle yaralanmaya maruz kaldınız mı?* sorusuna verdiği cevapların dağılımı incelendiğinde, 26' sı (%7,2) evet, 334' ü (%92,8) hayır olarak dağılmaktadır.

-Sağlık sektörü çalışanlarının, *Elektrik akımı nedeniyle yaralanma, kayıp veya başka zararlı sonuca maruz kaldınız mı?* sorusuna verdiği cevapların dağılımı incelendiğinde, 37' si (%10,3) evet, 323' ü (%89,7) hayır olarak dağılmaktadır (Tablo 32).

4.4 Katılımcıların, Kurumlarının Sürekli İyileştirme ve İKY Faaliyet Düzeyini Değerlendirmelerinin Ortalamaları

Tablo 33: Katılımcıların kurumlarının sürekli iyileştirme faaliyet düzeyini değerlendirmelerinin ortalaması

	N	Ort	Ss	Min.	Max.
Sürekli İyileştirme	360	3,219	0,980	1,000	5,000

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının; sürekli iyileştirme hakkındaki görüş düzeylerinin ortalamaları incelendiğinde, **orta** (3,219 ± 0,980) düzeyde olduğu görülmektedir (Tablo 33).

Tablo 34: Katılımcıların kurumlarının İKY faaliyet düzeyini değerlendirmelerinin ortalaması

	N	Ort	Ss	Min.	Max.	Ölçekten Alınabilecek Min. ve Max. Değer
İş Tanımı-Görev-Yetki-Sorumluluk	360	3,323	0,938	1,000	5,000	1,000-5,000
Oryantasyon	360	3,408	0,910	1,000	5,000	1,000-5,000
Eğitim	360	3,588	0,819	1,000	5,000	1,000-5,000
İş Rotasyonu	360	3,443	0,923	1,000	5,000	1,000-5,000
Kariyer Gelişimi	360	3,589	0,799	1,000	5,000	1,000-5,000
Perf. Değerl. ve Ödüllendirme	360	2,846	1,007	1,000	5,000	1,000-5,000
İş Sağlığı ve Güvenliği	360	5,306	1,162	0,000	6,000	1,000-6,000

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının; İKY faaliyetleri hakkındaki görüş düzeylerinin ortalamaları incelendiğinde, *iş tanımı-görev-yetki-sorumluluk* alt boyutu ortalamasının **orta** ($3,323 \pm 0,938$); *oryantasyon* alt boyutu ortalamasının **yüksek** ($3,408 \pm 0,910$); *eğitim* alt boyutu ortalamasının **yüksek** ($3,588 \pm 0,819$); *iş rotasyonu* alt boyutu ortalamasının **yüksek** ($3,443 \pm 0,923$); *kariyer gelişimi* alt boyutu ortalamasının **yüksek** ($3,589 \pm 0,799$); *performans değerlendirme ve ödüllendirme* alt boyutu ortalamasının **orta** ($2,846 \pm 1,007$) düzeyde olduğu görülmektedir.

Araştırmada evet/hayır ölçeğine göre değerlendirilen İSG ölçeğinin; min. (0)-max. (6) arasında değişen puanlar alabileceği bilindiğine göre, *iş sağlığı ve güvenliği* alt boyutu ortalamasının **çok yüksek** ($5,306 \pm 1,162$) düzeyde olduğu görülmektedir. İş sağlığı ve güvenliği ölçeğinde bulunan 6 maddeden toplam puan alınarak, sağlık sektörü çalışanlarının, bu maddelerle ilgili karşılaşma veya maruz kalma düzeyi belirlenmiştir. Buna göre; alınan puanın artması İSG ile ilgili, karşılaşılan veya maruz kalınan durumların yüksek olduğunu göstermektedir (Tablo 34).

4.5 Katılımcıların Sürekli İyileştirme Hakkındaki Görüşlerinin Demografik Özelliklere Göre Ortalamaları

Tablo 35: Katılımcıların sürekli iyileştirme düzeyinin cinsiyete göre ortalamaları

	Grup	N	Ort	Ss	T	p
Sürekli İyileştirme	Kadın	245	3,262	0,943	1,198	0,232
	Erkek	115	3,129	1,052		

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının, sürekli iyileştirme puan ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre, anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan, t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan, anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 35).

Tablo 36: Katılımcıların sürekli iyileştirme düzeyinin yaşa göre ortalamaları

	Grup	N	Ort	Ss	F	p
Sürekli İyileştirme	18-25 Yaş	71	3,030	0,941	1,274	0,280
	26-35 Yaş	159	3,332	0,827		
	36-45 Yaş	90	3,192	1,157		
	46-55 Yaş	25	3,223	0,992		
	56-65 Yaş	15	3,086	1,390		

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının, sürekli iyileştirme puan ortalamalarının yaş değişkenine göre, anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda, grup

ortalamları arasındaki fark istatistiksel açıdan, anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 36).

Tablo 37: Katılımcıların sürekli iyileştirme düzeyinin öğrenim düzeyine göre ortalamaları

	Grup	N	Ort	Ss	F	p
Sürekli İyileştirme	Lise	83	3,181	0,918	1,796	0,129
	Yüksekokul	74	3,156	1,112		
	Lisans	127	3,134	0,924		
	Lisansüstü	41	3,565	0,888		
	Doktora/Tıpta Uzmanlık	35	3,351	1,075		

Araştırmaya katılan çalışanların sürekli iyileştirme puan ortalamalarının öğrenim düzeyi değişkeni açısından, anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda, grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=1,796$; $p=0,129>0,05$). (Tablo 37).

Tablo 38: Katılımcıların sürekli iyileştirme hakkındaki görüşlerinin mesleğe göre ortalamaları

	Grup	N	Ort	Ss	F	p
Sürekli İyileştirme	Hemşire	137	3,389	0,930	1,676	0,140
	Hekim	43	3,010	1,053		
	Eczacı	5	2,829	1,027		
	Sağlık Teknisyenleri ve Diğer SHS Personeli (ATT, Sağlık Memuru, Laborant, Röntgen- Patoloji-Anestezi Tekn.)	78	3,108	0,980		
	Genel İdari Hizmetler Sınıfı (İdari ve Mali İşler, Danışma, Hasta Hizmetleri, Bilgi İşlem, Teknik Hizm.)	83	3,205	0,947		
	Sağlık Yöneticisi	14	3,051	1,271		

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının, sürekli iyileştirme puan ortalamalarının meslek değişkenine göre, anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda, grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan, anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 38).

Tablo 39: Katılımcıların sürekli iyileştirme hakkındaki görüşlerinin ünvana göre ortalamaları

	Grup	N	Ort	Ss	F	p
Sürekli İyileştirme	Yönetici (Birim/Departman Sorumlusu)	18	3,064	0,940	0,723	0,541
	Uzman Hekim	30	3,395	0,919		
	Uzman Hemşire	32	3,442	0,890		
	Diğer Uzman	8	3,375	0,922		

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının, sürekli iyileştirme puan ortalamalarının ünvan değişkeni açısından, anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini

belirlemek amacıyla yapılan, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır (F=0,723; p=0,541>0,05) (Tablo 39).

Tablo 40: Katılımcıların sürekli iyileştirme hakkındaki görüşlerinin kurumda çalışma süresine göre ortalamaları

	Grup	N	Ort	Ss	F	p	Fark
Sürekli İyileştirme	1-5 Yıl	253	3,312	0,934	2,768	0,027	1 > 3
	6-10 Yıl	48	3,182	1,006			
	11-15 Yıl	25	2,800	1,141			
	16-20 Yıl	19	2,940	0,948			
	21 Yıl ve üstü	15	2,829	1,184			

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının, sürekli iyileştirme puan ortalamalarının kurumda çalışma süresi değişkenine göre, anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda, grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan, anlamlı bulunmuştur (F=2,768; p=0,027<0,05). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla, tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Kurumda çalışma süresi, **1-5 yıl olan** sağlık sektörü çalışanlarının, sürekli iyileştirme puanları (3,312 ± 0,934); kurumda çalışma süresi 11-15 yıl olan sağlık sektörü çalışanlarının, sürekli iyileştirme puanlarından (2,800 ± 1,141), **yüksek** bulunmuştur (Tablo 40).

Tablo 41: Katılımcıların sürekli iyileştirme hakkındaki görüşlerinin meslekte çalışma süresine göre ortalamaları

	Grup	N	Ort	Ss	F	p
Sürekli İyileştirme	1-5 Yıl	128	3,124	0,902	2,252	0,063
	6-10 Yıl	81	3,282	0,924		
	11-15 Yıl	52	3,011	1,135		
	16-20 Yıl	51	3,521	0,954		
	21 Yıl ve üstü	48	3,274	1,066		

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının, sürekli iyileştirme puan ortalamalarının meslekte çalışma süresi değişkenine göre, anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla, yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda, grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan, anlamlı bulunmamıştır (p>0,05) (Tablo 41).

Tablo 42: Katılımcıların sürekli iyileştirme hakkındaki görüşlerinin çalıştıkları sektöre göre ortalamaları

	Grup	N	Ort	Ss	T	p
Sürekli İyileştirme	Kamu Hastanesi	205	3,001	1,008	-5,034	0,000
	Özel Hastane	155	3,509	0,863		

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının, sürekli iyileştirme puan ortalamalarının çalıştığı sektör değişkenine göre, anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla, yapılan t-testi sonucunda, grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan, anlamlı bulunmuştur ($t=-5,034$; $p=0.000<0,05$). **Özel hastanedeki** sağlık sektörü çalışanlarının sürekli iyileştirme puanları ($x=3,509$), kamu hastanesinde çalışan sağlık sektörü çalışanlarının sürekli iyileştirme puanlarından, ($x=3,001$) **yüksek** bulunmuştur (Tablo 42).

Tablo 43: Katılımcıların sürekli iyileştirme hakkındaki görüşlerinin kadro durumuna göre ortalamaları

	Grup	N	Ort	Ss	F	p	Fark
Sürekli İyileştirme	Kamu Hastanesi/ 657	154	2,932	1,027	9,906	0,000	3 > 1
	Kamu Hastanesi/ Sözleşmeli Personel	51	3,207	0,927			
	Özel Hastane/ Tam Zamanlı Çalışan	137	3,536	0,817			
	Özel Hastane/ Kısmi Zamanlı Çalışan	18	3,302	1,165			

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının, sürekli iyileştirme puan ortalamalarının kadro durumu değişkenine göre, anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla, yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda, grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan, anlamlı bulunmuştur ($F=9,906$; $p=0,000<0,05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla, tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Kadrosu **özel hastane/tam zamanlı** olan sağlık sektörü çalışanlarının sürekli iyileştirme puanları ($3,536 \pm 0,817$), kadrosu Kamu Hastanesi/ 657 olan sağlık sektörü çalışanlarının sürekli iyileştirme puanlarından ($2,932 \pm 1,027$), **yüksek** bulunmuştur (Tablo 43).

Tablo 44: Katılımcıların sürekli iyileştirme hakkındaki görüşlerinin aylık gelir düzeyine göre ortalamaları

	Grup	N	Ort	Ss	F	p
Sürekli İyileştirme	700 (asgari ücret)-1000 TL Arası	62	3,157	0,807	1,361	0,255
	1001-2000 TL Arası	124	3,115	1,013		
	2001-3000 TL Arası	120	3,358	0,995		
	3001 TL' den Fazla	54	3,222	1,036		

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının, sürekli iyileştirme puan ortalamalarının aylık geliri değişkenine göre, anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla, yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda, grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 44).

4.6 Katılımcıların İKY Faaliyetleri Hakkındaki Görüşlerinin Demografik Özelliklere Göre Ortalamaları

Tablo 45: Katılımcıların İKY faaliyetleri hakkındaki görüşlerinin cinsiyete göre ortalamaları

	Grup	N	Ort	Ss	T	p
İş Tanımı-Görev-Yetki-Sorumluluk	Kadın	245	3,387	0,874	1,902	0,077
	Erkek	115	3,186	1,052		
Oryantasyon	Kadın	245	3,445	0,867	1,125	0,286
	Erkek	115	3,329	0,996		
Eğitim	Kadın	245	3,645	0,746	1,933	0,077
	Erkek	115	3,467	0,947		
İş Rotasyonu	Kadın	245	3,448	0,883	0,147	0,883
	Erkek	115	3,433	1,006		
Kariyer Gelişimi	Kadın	245	3,585	0,819	-0,150	0,881
	Erkek	115	3,599	0,757		
Performans Değerlendirme ve Ödüllendirme	Kadın	245	2,890	0,985	1,217	0,224
	Erkek	115	2,751	1,052		
İş Sağlığı ve Güvenliği	Kadın	245	5,294	1,118	-0,278	0,781
	Erkek	115	5,330	1,255		

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının, iş tanımı-görev-yetki-sorumluluk, oryantasyon, eğitim, iş rotasyonu, kariyer gelişimi, performans değerlendirme ve ödüllendirme, iş sağlığı ve güvenliği puan ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan, t-testi sonucunda, grup ortalamaları arasındaki fark, istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 45).

Tablo 46: Katılımcıların İKY faaliyetleri hakkındaki görüşlerinin yaşa göre ortalamaları

	Grup	N	Ort	Ss	F	P
İş Tanımı-Görev-Yetki-Sorumluluk	18-25 Yaş	71	3,169	0,959	0,698	0,594
	26-35 Yaş	159	3,361	0,866		
	36-45 Yaş	90	3,364	1,015		
	46-55 Yaş	25	3,424	0,867		
	56-65 Yaş	15	3,227	1,216		
Oryantasyon	18-25 Yaş	71	3,384	0,733	1,005	0,405
	26-35 Yaş	159	3,487	0,835		
	36-45 Yaş	90	3,283	1,123		
	46-55 Yaş	25	3,303	0,973		
	56-65 Yaş	15	3,610	0,912		
Eğitim	18-25 Yaş	71	3,507	0,727	1,166	0,325
	26-35 Yaş	159	3,668	0,766		
	36-45 Yaş	90	3,522	0,914		
	46-55 Yaş	25	3,427	1,060		
	56-65 Yaş	15	3,789	0,680		
İş Rotasyonu	18-25 Yaş	71	3,359	0,961	1,729	0,143
	26-35 Yaş	159	3,568	0,873		
	36-45 Yaş	90	3,358	0,917		
	46-55 Yaş	25	3,150	1,104		
	56-65 Yaş	15	3,517	0,874		
Kariyer Gelişimi	18-25 Yaş	71	3,634	0,737	1,088	0,362
	26-35 Yaş	159	3,644	0,745		
	36-45 Yaş	90	3,533	0,873		
	46-55 Yaş	25	3,527	0,790		
	56-65 Yaş	15	3,244	1,123		
Performans Değerlendirme ve Ödüllendirme	18-25 Yaş	71	2,839	0,968	1,147	0,334
	26-35 Yaş	159	2,852	0,958		
	36-45 Yaş	90	2,800	1,068		
	46-55 Yaş	25	3,184	0,975		
	56-65 Yaş	15	2,520	1,326		
İş Sağlığı ve Güvenliği	18-25 Yaş	71	5,282	1,197	0,447	0,775
	26-35 Yaş	159	5,371	1,059		
	36-45 Yaş	90	5,178	1,387		
	46-55 Yaş	25	5,400	0,913		
	56-65 Yaş	15	5,333	0,976		

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının, iş tanımı-görev-yetki-sorumluluk, oryantasyon, eğitim, iş rotasyonu, kariyer gelişimi, performans değerlendirme ve ödüllendirme, iş sağlığı ve güvenliği puan ortalamalarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda, grup ortalamaları arasındaki fark, istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 46).

Tablo 47: Katılımcıların İKY faaliyetleri hakkındaki görüşlerinin öğrenim düzeyine göre ortalamaları

	Grup	N	Ort	Ss	F	p	Fark
İş Tanımı-Görev-Yetki-Sorumluluk	Lise	83	3,386	0,874	2,756	0,028	5 > 2 5 > 3
	Yüksekokul	74	3,238	1,035			
	Lisans	127	3,178	0,920			
	Lisansüstü	41	3,473	0,937			
	Doktora/Tıpta Uzmanlık	35	3,703	0,834			
Oryantasyon	Lise	83	3,368	0,865	2,024	0,091	
	Yüksekokul	74	3,517	0,903			
	Lisans	127	3,272	0,936			
	Lisansüstü	41	3,690	0,921			
	Doktora/Tıpta Uzmanlık	35	3,433	0,872			
Eğitim	Lise	83	3,522	0,792	1,686	0,153	
	Yüksekokul	74	3,606	0,906			
	Lisans	127	3,500	0,833			
	Lisansüstü	41	3,809	0,720			
	Doktora/Tıpta Uzmanlık	35	3,767	0,697			
İş Rotasyonu	Lise	83	3,539	0,831	1,189	0,315	
	Yüksekokul	74	3,419	1,002			
	Lisans	127	3,327	0,942			
	Lisansüstü	41	3,634	0,810			
	Doktora/Tıpta Uzmanlık	35	3,464	0,997			
Kariyer Gelişimi	Lise	83	3,526	0,783	0,651	0,626	
	Yüksekokul	74	3,671	0,768			
	Lisans	127	3,543	0,796			
	Lisansüstü	41	3,707	0,875			
	Doktora/Tıpta Uzmanlık	35	3,595	0,832			
Performans Değerlendirme ve Ödüllendirme	Lise	83	2,877	0,920	1,297	0,271	
	Yüksekokul	74	2,714	1,099			
	Lisans	127	2,789	0,992			
	Lisansüstü	41	3,127	1,046			
	Doktora/Tıpta Uzmanlık	35	2,926	0,995			
İş Sağlığı ve Güvenliği	Lise	83	5,470	0,992	0,993	0,412	
	Yüksekokul	74	5,108	1,486			
	Lisans	127	5,307	1,116			
	Lisansüstü	41	5,366	0,915			
	Doktora/Tıpta Uzmanlık	35	5,257	1,172			

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının; iş tanımı-görev-yetki-sorumluluk puan ortalamalarının öğrenim düzeyi değişkenine göre, anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (F=2,756; p=0,028<0,05). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Öğrenim düzeyi doktora/tıpta uzmanlık

olanların iş tanımı-görev-yetki-sorumluluk puanları ($3,703 \pm 0,834$), öğrenim düzeyi yüksekokul olanların iş tanımı-görev-yetki-sorumluluk puanlarından ($3,238 \pm 1,035$) **yüksek** bulunmuştur. Öğrenim düzeyi doktora/tıpta uzmanlık olanların; iş tanımı-görev-yetki-sorumluluk puanları ($3,703 \pm 0,834$), öğrenim düzeyi lisans olanların iş tanımı-görev-yetki-sorumluluk puanlarından ($3,178 \pm 0,920$) **yüksek** bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının; oryantasyon puan ortalamalarının öğrenim düzeyi değişkenine göre, anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark, istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=2,024$; $p=0,091>0,05$).

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının; eğitim puan ortalamalarının öğrenim düzeyi değişkenine göre, anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark, istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=1,686$; $p=0,153>0,05$).

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının; iş rotasyonu puan ortalamalarının öğrenim düzeyi değişkenine göre, anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark, istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=1,189$; $p=0,315>0,05$).

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının; kariyer gelişimi puan ortalamalarının öğrenim düzeyi değişkenine göre, anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark, istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=0,651$; $p=0,626>0,05$).

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının; performans değerlendirme ve ödüllendirme puan ortalamalarının öğrenim düzeyi değişkenine göre, anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark, istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($F=1,297$; $p=0,271>0,05$).

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının; iş sağlığı ve güvenliği puan ortalamalarının öğrenim düzeyi değişkenine göre, anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan, tek yönlü varyans analizi (ANOVA)

sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark, istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır (F=0,993; p=0,412>0,05) (Tablo 47).

Tablo 48: Katılımcıların İKY faaliyetleri hakkındaki görüşlerinin mesleklere göre ortalamaları

	Grup	N	Ort	Ss	F	p	Fark
İş Tanımı- Görev-Yetki- Sorumluluk	Hemşire	137	3,473	0,888	2,471	0,032	1 > 4
	Hekim	43	3,191	0,986			
	Eczacı	5	3,280	1,006			
	Sağlık Tekn. ve Diğer SHS Pers. (ATT, Sağlık Memuru, Laborant, Röntgen-Patoloji-Anestezi Tekn.)	78	3,072	0,958			
	Genel İdari Hizm. (İdari ve Mali İşl. Danışma, Hasta Hizmetleri, Bilgi İşlem, Teknik Hizm.)	83	3,427	0,877			
	Sağlık Yöneticisi	14	3,057	1,216			
	Oryantasyon	Hemşire	137	3,506			
Hekim		43	3,292	0,944			
Eczacı		5	2,914	1,445			
Sağlık Tekn. ve Diğer SHS Pers. (ATT, Sağlık Memuru, Laborant, Röntgen - Patoloji-Anestezi Tekn.)		78	3,401	0,864			
Genel İdari Hizm. (İdari ve Mali İşl. Danışma, Hasta Hizmetleri, Bilgi İşlem, Teknik Hizm.)		83	3,360	0,980			
Sağlık Yöneticisi		14	3,306	1,123			
Eğitim		Hemşire	137	3,753	0,747	2,959	0,012
	Hekim	43	3,426	0,859			
	Eczacı	5	3,200	1,227			
	Sağlık Tekn. ve Diğer SHS Pers. (ATT, Sağlık Memuru, Laborant, Röntgen-Patoloji-Anestezi Tekn.)	78	3,419	0,741			
	Genel İdari Hizm. (İdari ve Mali İşl. Danışma, Hasta Hizmetleri, Bilgi İşlem, Teknik Hizm.)	83	3,639	0,841			
	Sağlık Yöneticisi	14	3,250	1,167			
	İş Rotasyonu	Hemşire	137	3,462	0,894		
Hekim		43	3,151	1,009			
Eczacı		5	3,200	0,855			
Sağlık Tekn. ve Diğer SHS Pers. (ATT, Sağlık Memuru, Laborant, Röntgen -Patoloji-Anestezi Tekn.)		78	3,455	0,957			
Genel İdari Hizm. (İdari ve Mali İşl. Danışma, Hasta Hizmetleri, Bilgi İşlem, Teknik Hizm.)		83	3,569	0,879			
Sağlık Yöneticisi		14	3,429	0,963			
Kariyer Gelişimi		Hemşire	137	3,624	0,832	1,493	0,191
	Hekim	43	3,341	0,853			
	Eczacı	5	3,567	0,796			
	Sağlık Tekn. ve Diğer SHS Pers. (ATT, Sağlık Memuru, Laborant, Röntgen-Patoloji-Anestezi Tekn.)	78	3,718	0,601			
	Genel İdari Hizm. (İdari ve Mali İşl. Danışma, Hasta Hizmetleri, Bilgi İşlem, Teknik Hizm.)	83	3,576	0,799			
	Sağlık Yöneticisi	14	3,381	1,144			
	Performans Değerl. ve Ödüllendirme	Hemşire	137	2,858	0,983		
Hekim		43	2,665	1,086			
Eczacı		5	2,760	1,053			
Sağlık Tekn. ve Diğer SHS Pers. (ATT, Sağlık Memuru, Laborant, Röntgen-Patoloji-Anestezi Tekn.)		78	2,895	0,999			
Genel İdari Hizm. (İdari ve Mali İşl. Danışma, Hasta Hizmetleri, Bilgi İşlem, Teknik Hizm.)		83	2,860	0,985			
Sağlık Yöneticisi		14	2,943	1,268			
İş Sağlığı ve Güvenliği		Hemşire	137	5,051	1,133	6,205	0,000
	Hekim	43	4,814	1,547			
	Eczacı	5	5,800	0,447			
	Sağlık Tekn. ve Diğer SHS Pers. (ATT,	78	5,487	1,148			

	Sağlık Memuru, Laborant, Röntgen -Patoloji – Anestezi Tekn.)						
	Genel İdari Hizm. (İdari ve Mali İşl. Danışma, Hasta Hizmetleri, Bilgi İşlem, Teknik Hizm.)	83	5,711	0,849			
	Sağlık Yöneticisi	14	5,714	0,825			

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının, iş tanımı-görev-yetki-sorumluluk puan ortalamalarının meslek değişkenine göre, anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda, grup ortalamaları arasındaki fark, istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=2,471$; $p=0,032<0,05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla, tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Mesleği **Hemşire** olan sağlık sektörü çalışanlarının, iş tanımı-görev-yetki-sorumluluk puanları ($3,473 \pm 0,888$), mesleği Sağlık Teknisyenleri ve Diğer SHS Personeli (ATT, Sağlık Memuru, Laborant, Röntgen- Patoloji-Anestezi Tekn.) olan sağlık sektörü çalışanlarının, **iş tanımı-görev-yetki-sorumluluk puanlarından** ($3,072 \pm 0,958$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının, eğitim puan ortalamalarının meslek değişkenine göre, anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda, grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=2,959$; $p=0,012<0,05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla, tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Mesleği **hemşire** olan sağlık sektörü çalışanlarının eğitim puanları ($3,753 \pm 0,747$), mesleği Sağlık Teknisyenleri ve Diğer SHS Personeli (ATT, Sağlık Memuru, Laborant, Röntgen-Patoloji-Anestezi Tekn.) olan sağlık sektörü çalışanlarının **eğitim puanlarından** ($3,419 \pm 0,741$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının, iş sağlığı ve güvenliği puan ortalamalarının meslek değişkenine göre, anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark, istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=6,205$; $p=0,000<0,05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla, tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Mesleği **Genel İdari Hizmetler Sınıfı** (İdari ve Mali İşler, Danışma, Hasta Hizmetleri, Bilgi İşlem, Teknik Hizm.) olan sağlık sektörü çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliği puanları ($5,711 \pm 0,849$), mesleği Hemşire olan sağlık sektörü çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliği puanlarından ($5,051 \pm 1,133$) yüksek bulunmuştur. Mesleği Sağlık Teknisyenleri ve Diğer SHS Personeli (ATT, Sağlık Memuru, Laborant,

Röntgen-Patoloji-Anestezi Tekn.) olan sağlık sektörü çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliği puanları ($5,487 \pm 1,148$), mesleği hekim olan sağlık sektörü çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliği puanlarından ($4,814 \pm 1,547$) **yüksek** bulunmuştur. Mesleği genel idari hizmetler sınıfı (İdari ve Mali İşler, Danışma, Hasta Hizmetleri, Bilgi İşlem, Teknik Hizm.) olan sağlık sektörü çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliği puanları ($5,711 \pm 0,849$), mesleği hekim olan sağlık sektörü çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliği puanlarından ($4,814 \pm 1,547$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının, oryantasyon, iş rotasyonu, kariyer gelişimi, performans değerlendirme puan ortalamalarının meslek değişkenine göre, anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 48).

Tablo 49: Katılımcıların İKY faaliyetleri hakkındaki görüşlerinin ünvana göre ortalamaları

	Grup	N	Ort	Ss	F	p
İş Tanımı-Görev-Yetki-Sorumluluk	Yönetici (Birim/Departman Sorumlusu)	18	3,244	0,984	0,427	0,734
	Uzman Hekim	30	3,493	0,859		
	Uzman Hemşire	32	3,244	1,081		
	Diğer Uzman	8	3,400	0,778		
Oryantasyon	Yönetici (Birim/Departman Sorumlusu)	18	3,127	1,102	1,370	0,258
	Uzman Hekim	30	3,652	0,859		
	Uzman Hemşire	32	3,388	0,996		
	Diğer Uzman	8	3,696	0,663		
Eğitim	Yönetici (Birim/Departman Sorumlusu)	18	3,296	0,839	1,111	0,349
	Uzman Hekim	30	3,656	0,714		
	Uzman Hemşire	32	3,646	0,768		
	Diğer Uzman	8	3,729	0,729		
İş Rotasyonu	Yönetici (Birim/Departman Sorumlusu)	18	3,569	0,907	0,157	0,925
	Uzman Hekim	30	3,717	0,935		
	Uzman Hemşire	32	3,578	0,885		
	Diğer Uzman	8	3,594	0,865		
Kariyer Gelişimi	Yönetici (Birim/Departman Sorumlusu)	18	3,704	0,633	0,206	0,892
	Uzman Hekim	30	3,722	0,759		
	Uzman Hemşire	32	3,625	0,628		
	Diğer Uzman	8	3,813	0,732		
Performans Değerlendirme ve Ödüllendirme	Yönetici (Birim/Departman Sorumlusu)	18	3,022	1,125	0,505	0,680
	Uzman Hekim	30	3,000	1,140		
	Uzman Hemşire	32	2,938	0,983		
	Diğer Uzman	8	3,450	0,899		
İş Sağlığı ve Güvenliği	Yönetici (Birim/Departman Sorumlusu)	18	5,000	1,534	1,500	0,220
	Uzman Hekim	30	5,267	1,311		
	Uzman Hemşire	32	5,688	0,931		
	Diğer Uzman	8	5,625	0,744		

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının; iş tanımı-görev-yetki-sorumluluk, oryantasyon, eğitim, iş rotasyonu, kariyer gelişimi, performans değerlendirme ve ödüllendirme, iş sağlığı ve güvenliği puan ortalamalarının ünvan değişkenine göre, anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark, istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 49).

Tablo 50: Katılımcıların İKY faaliyetleri hakkındaki görüşlerinin kurumda çalışma süresine göre ortalamaları

	Grup	N	Ort	Ss	F	p	Fark
İş Tanımı-Görev-Yetki-Sorumluluk	1-5 Yıl	253	3,360	0,942	1,525	0,194	
	6-10 Yıl	48	3,429	0,852			
	11-15 Yıl	25	2,936	0,948			
	16-20 Yıl	19	3,211	0,990			
	21 Yıl ve üstü	15	3,147	0,975			
Oryantasyon	1-5 Yıl	253	3,463	0,885	2,001	0,094	
	6-10 Yıl	48	3,423	0,932			
	11-15 Yıl	25	2,989	1,071			
	16-20 Yıl	19	3,429	0,849			
	21 Yıl ve üstü	15	3,105	0,939			
Eğitim	1-5 Yıl	253	3,670	0,755	4,852	0,001	1 > 3 1 > 5
	6-10 Yıl	48	3,622	0,832			
	11-15 Yıl	25	3,127	1,040			
	16-20 Yıl	19	3,483	0,780			
	21 Yıl ve üstü	15	3,000	1,039			
İş Rotasyonu	1-5 Yıl	253	3,499	0,913	2,491	0,043	1 > 3 1 > 5 2 > 5
	6-10 Yıl	48	3,531	0,957			
	11-15 Yıl	25	3,110	0,764			
	16-20 Yıl	19	3,329	0,947			
	21 Yıl ve üstü	15	2,917	0,994			
Kariyer Gelişimi	1-5 Yıl	253	3,644	0,775	1,340	0,255	
	6-10 Yıl	48	3,524	0,863			
	11-15 Yıl	25	3,473	0,627			
	16-20 Yıl	19	3,439	0,972			
	21 Yıl ve üstü	15	3,256	0,955			
Performans Değerlendirme ve Ödüllendirme	1-5 Yıl	253	2,881	0,983	0,887	0,472	
	6-10 Yıl	48	2,729	1,056			
	11-15 Yıl	25	2,552	1,033			
	16-20 Yıl	19	2,990	0,930			
	21 Yıl ve üstü	15	2,920	1,302			
İş Sağlığı ve Güvenliği	1-5 Yıl	253	5,241	1,232	1,294	0,272	
	6-10 Yıl	48	5,396	1,106			
	11-15 Yıl	25	5,480	0,918			
	16-20 Yıl	19	5,263	0,933			
	21 Yıl ve üstü	15	5,867	0,352			

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının, eğitim puan ortalamalarının kurumda çalışma süresi değişkenine göre, anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla, yapılan, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda, grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=4,852$; $p=0,001<0,05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla, tamamlayıcı post-hoc

analizi yapılmıştır. Kurumda çalışma süresi **1-5 yıl olan** sağlık sektörü çalışanlarının, eğitim puanları ($3,670 \pm 0,755$), kurumda çalışma süresi 11-15 yıl olan sağlık sektörü çalışanlarının eğitim puanlarından ($3,127 \pm 1,040$) **yüksek** bulunmuştur. Kurumda çalışma süresi 1-5 yıl olan sağlık sektörü çalışanlarının eğitim puanları ($3,670 \pm 0,755$); kurumda çalışma süresi 21 yıl ve üstü olan sağlık sektörü çalışanlarının eğitim puanlarından ($3,000 \pm 1,039$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının, iş rotasyonu puan ortalamalarının kurumda çalışma süresi değişkenine göre, anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla, yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark, istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=2,491$; $p=0,043<0,05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla, tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Kurumda çalışma süresi **1-5 yıl olan** sağlık sektörü çalışanlarının iş rotasyonu puanları ($3,499 \pm 0,913$), kurumda çalışma süresi 11-15 yıl olan sağlık sektörü çalışanlarının iş rotasyonu puanlarından ($3,110 \pm 0,764$) **yüksek** bulunmuştur. Kurumda çalışma süresi 1-5 yıl olan sağlık sektörü çalışanlarının iş rotasyonu puanları ($3,499 \pm 0,913$), kurumda çalışma süresi 21 yıl ve üstü olan sağlık sektörü çalışanlarının iş rotasyonu puanlarından ($2,917 \pm 0,994$) yüksek bulunmuştur. Kurumda çalışma süresi 6-10 yıl olan sağlık sektörü çalışanlarının iş rotasyonu puanları ($3,531 \pm 0,957$), kurumda çalışma süresi 21 yıl ve üstü olan sağlık sektörü çalışanlarının iş rotasyonu puanlarından ($2,917 \pm 0,994$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının, iş tanımı-görev-yetki-sorumluluk, oryantasyon, kariyer gelişimi, performans değerlendirme ve ödüllendirme, iş sağlığı ve güvenliği puan ortalamalarının kurumda çalışma süresi değişkenine göre, anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda, grup ortalamaları arasındaki fark, istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 50).

Tablo 51: Katılımcıların İKY faaliyetleri hakkındaki görüşlerinin meslekte çalışma süresine göre ortalamaları

	Grup	N	Ort	Ss	F	p	Fark
İş Tanımı-Görev-Yetki-Sorumluluk	1-5 Yıl	128	3,145	0,948	2,160	0,073	
	6-10 Yıl	81	3,420	0,893			
	11-15 Yıl	52	3,296	0,926			
	16-20 Yıl	51	3,494	0,898			
	21 Yıl ve üstü	48	3,479	0,992			
Oryantasyon	1-5 Yıl	128	3,307	0,863	1,655	0,160	
	6-10 Yıl	81	3,446	0,885			
	11-15 Yıl	52	3,275	1,016			
	16-20 Yıl	51	3,628	0,896			
	21 Yıl ve üstü	48	3,524	0,945			
Eğitim	1-5 Yıl	128	3,484	0,763	1,681	0,154	
	6-10 Yıl	81	3,702	0,804			
	11-15 Yıl	52	3,484	0,921			
	16-20 Yıl	51	3,758	0,752			
	21 Yıl ve üstü	48	3,604	0,909			
İş Rotasyonu	1-5 Yıl	128	3,361	0,932	2,560	0,038	2 > 1 2 > 5 4 > 5
	6-10 Yıl	81	3,654	0,825			
	11-15 Yıl	52	3,341	0,887			
	16-20 Yıl	51	3,613	0,962			
	21 Yıl ve üstü	48	3,234	0,989			
Kariyer Gelişimi	1-5 Yıl	128	3,556	0,736	0,429	0,787	
	6-10 Yıl	81	3,547	0,779			
	11-15 Yıl	52	3,619	0,883			
	16-20 Yıl	51	3,712	0,911			
	21 Yıl ve üstü	48	3,587	0,789			
Performans Değerlendirme ve Ödüllendirme	1-5 Yıl	128	2,806	0,981	2,023	0,091	
	6-10 Yıl	81	2,686	1,018			
	11-15 Yıl	52	2,754	0,988			
	16-20 Yıl	51	3,028	0,991			
	21 Yıl ve üstü	48	3,125	1,052			
İş Sağlığı ve Güvenliği	1-5 Yıl	128	5,305	1,126	1,004	0,405	
	6-10 Yıl	81	5,185	1,324			
	11-15 Yıl	52	5,577	0,723			
	16-20 Yıl	51	5,216	1,447			
	21 Yıl ve üstü	48	5,313	0,993			

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının, iş rotasyonu puan ortalamalarının meslekte çalışma süresi değişkenine göre, anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla, yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda, grup ortalamaları arasındaki fark, istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=2,560$; $p=0,038<0,05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla, tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Meslekte çalışma süresi **6-10 yıl olan** sağlık sektörü çalışanlarının iş rotasyonu puanları ($3,654 \pm 0,825$), meslekte çalışma süresi 1-5 yıl olan sağlık sektörü çalışanlarının iş rotasyonu puanlarından ($3,361 \pm 0,932$) **yüksek** bulunmuştur. Meslekte çalışma süresi 6-10 yıl olan sağlık sektörü çalışanlarının iş rotasyonu puanları ($3,654 \pm 0,825$), meslekte çalışma süresi 21 yıl ve üstü olan sağlık sektörü çalışanlarının iş rotasyonu puanlarından ($3,234 \pm 0,989$) yüksek bulunmuştur. Meslekte çalışma süresi 16-20 yıl olan sağlık sektörü çalışanlarının iş rotasyonu

puanları ($3,613 \pm 0,962$); meslekte çalışma süresi 21 yıl ve üstü olan sağlık sektörü çalışanlarının iş rotasyonu puanlarından ($3,234 \pm 0,989$) yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının, iş tanımı-görev-yetki-sorumluluk, oryantasyon, eğitim, kariyer gelişimi, performans değerlendirme ve ödüllendirme, iş sağlığı ve güvenliği puan ortalamalarının meslekte çalışma süresi değişkenine göre, anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda, grup ortalamaları arasındaki fark, istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 51).

Tablo 52: Katılımcıların İKY faaliyetleri hakkındaki görüşlerinin çalıştıkları sektöre göre ortalamaları

	Grup	N	Ort	Ss	t	p
İş Tanımı-Görev-Yetki-Sorumluluk	Kamu Hastanesi	205	3,120	0,933	-4,865	0,000
	Özel Hastane	155	3,591	0,878		
Oryantasyon	Kamu Hastanesi	205	3,182	0,956	-5,646	0,000
	Özel Hastane	155	3,707	0,752		
Eğitim	Kamu Hastanesi	205	3,360	0,863	-6,401	0,000
	Özel Hastane	155	3,889	0,645		
İş Rotasyonu	Kamu Hastanesi	205	3,163	0,939	-7,048	0,000
	Özel Hastane	155	3,813	0,758		
Kariyer Gelişimi	Kamu Hastanesi	205	3,420	0,801	-4,779	0,000
	Özel Hastane	155	3,814	0,740		
Performans Değerlendirme ve Ödüllendirme	Kamu Hastanesi	205	2,620	1,022	-5,061	0,000
	Özel Hastane	155	3,145	0,908		
İş Sağlığı ve Güvenliği	Kamu Hastanesi	205	5,142	1,296	-3,120	0,001
	Özel Hastane	155	5,523	0,914		

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının, iş tanımı-görev-yetki-sorumluluk puan ortalamalarının çalıştığı sektör değişkenine göre, anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan, t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark, istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($t=-4,865$; $p=0,000<0,05$). **Özel hastanedeki** sağlık sektörü çalışanlarının, iş tanımı-görev-yetki-sorumluluk puanları ($x=3,591$); kamu hastanesindeki sağlık sektörü çalışanlarının, iş tanımı-görev-yetki-sorumluluk puanlarından ($x=3,120$) **yüksek** bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının, oryantasyon puan ortalamalarının çalıştığı sektör değişkenine göre, anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan, t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark, istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($t=-5,646$; $p=0,000<0,05$). **Özel hastanedeki** sağlık sektörü çalışanlarının oryantasyon puanları ($x=3,707$); kamu

hastanesinde çalışan sağlık sekt6ru çalışanlarının, oryantasyon puanlarından ($x=3,182$) **yüksek** bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık sekt6ru çalışanlarının, eğitim puan ortalamalarının çalıştığı sekt6r değişkenine g6re, anlamlı bir farklılık g6sterip g6stermediğini belirlemek amacıyla yapılan, t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark, istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($t=-6,401$; $p=0,000<0,05$). **6zel hastanedeki** sağlık sekt6ru çalışanlarının eğitim puanları ($x=3,889$); kamu hastanesindeki sağlık sekt6ru çalışanlarının, eğitim puanlarından ($x=3,360$), **yüksek** bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık sekt6ru çalışanlarının, iş rotasyonu puan ortalamalarının çalıştığı sekt6r değişkenine g6re, anlamlı bir farklılık g6sterip g6stermediğini belirlemek amacıyla yapılan, t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark, istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($t=-7,048$; $p=0,000<0,05$). **6zel hastanedeki** sağlık sekt6ru çalışanlarının iş rotasyonu puanları ($x=3,813$); Kamu hastanesindeki sağlık sekt6ru çalışanlarının iş rotasyonu puanlarından ($x=3,163$), **yüksek** bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık sekt6ru çalışanlarının, kariyer gelişimi puan ortalamalarının çalıştığı sekt6r değişkenine g6re, anlamlı bir farklılık g6sterip g6stermediğini belirlemek amacıyla, yapılan t-testi sonucunda, grup ortalamaları arasındaki fark, istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($t=-4,779$; $p=0,000<0,05$). **6zel hastanedeki** sağlık sekt6ru çalışanlarının, kariyer gelişimi puanları ($x=3,814$); Kamu hastanesindeki sağlık sekt6ru çalışanlarının kariyer gelişimi puanlarından ($x=3,420$), **yüksek** bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık sekt6ru çalışanlarının, performans değerlendirme ve 6dllendirme puan ortalamalarının çalıştığı sekt6r değişkenine g6re, anlamlı bir farklılık g6sterip g6stermediğini belirlemek amacıyla yapılan, t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark, istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($t=-5,061$; $p=0,000<0,05$). **6zel hastanedeki** sağlık sekt6ru çalışanlarının, performans değerlendirme ve 6dllendirme puanları ($x=3,145$); Kamu hastanesindeki sağlık sekt6ru çalışanlarının, performans değerlendirme puanlarından ($x=2,620$), **yüksek** bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık sekt6ru çalışanlarının, iş sağlığı ve güvenliği puan ortalamalarının çalıştığı sekt6r değişkenine g6re, anlamlı bir farklılık g6sterip

göstermediğini belirlemek amacıyla, yapılan t-testi sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark, istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($t=-3,120$; $p=0,001<0,05$). **Özel hastanedeki** sağlık sektörü çalışanlarının, iş sağlığı ve güvenliği puanları ($x=5,523$); Kamu hastanesindeki sağlık sektörü çalışanlarının, iş sağlığı ve güvenliği puanlarından ($x=5,142$), **yüksek** bulunmuştur (Tablo 52).

Tablo 53: Katılımcıların İKY faaliyetleri hakkındaki görüşlerinin kadro durumuna göre ortalamaları

	Grup	N	Ort	Ss	F	p	Fark
İş Tanımı- Görev-Yetki- Sorumluluk	Kamu Hastanesi/ 657	154	3,108	0,948	8,418	0,000	3 > 1 3 > 2
	Kamu Hastanesi/ Sözleşm. Personel	51	3,157	0,894			
	Özel Hastane/ Tam Zamanlı Çalışan	137	3,623	0,848			
	Özel Hastane/ Kısmi Zamanlı Çalışan	18	3,344	1,073			
Oryantasyon	Kamu Hastanesi/ 657	154	3,127	0,957	11,466	0,000	3 > 1
	Kamu Hastanesi/ Sözleşm. Personel	51	3,347	0,942			
	Özel Hastane/ Tam Zamanlı Çalışan	137	3,712	0,699			
	Özel Hastane/ Kısmi Zamanlı Çalışan	18	3,667	1,100			
Eğitim	Kamu Hastanesi/ 657	154	3,334	0,900	13,842	0,000	3 > 1 4 > 1 3 > 2
	Kamu Hastanesi/ Sözleşm. Personel	51	3,438	0,744			
	Özel Hastane/ Tam Zamanlı Çalışan	137	3,893	0,601			
	Özel Hastane/ Kısmi Zamanlı Çalışan	18	3,861	0,935			
İş Rotasyonu	Kamu Hastanesi/ 657	154	3,080	0,924	19,069	0,000	3 > 1 3 > 2
	Kamu Hastanesi/ Sözleşm. Personel	51	3,417	0,947			
	Özel Hastane/ Tam Zamanlı Çalışan	137	3,838	0,705			
	Özel Hastane/ Kısmi Zamanlı Çalışan	18	3,625	1,092			
Kariyer Gelişimi	Kamu Hastanesi/ 657	154	3,372	0,816	8,559	0,000	3 > 1
	Kamu Hastanesi/ Sözleşm. Personel	51	3,562	0,746			
	Özel Hastane/ Tam Zamanlı Çalışan	137	3,830	0,721			
	Özel Hastane/ Kısmi Zamanlı Çalışan	18	3,694	0,882			
Performans Değerlendirme ve Ödüllendirme	Kamu Hastanesi/ 657	154	2,546	1,016	9,781	0,000	3 > 1 4 > 1
	Kamu Hastanesi/ Sözleşm. Personel	51	2,843	1,017			
	Özel Hastane/ Tam Zamanlı Çalışan	137	3,140	0,900			
	Özel Hastane/ Kısmi Zamanlı Çalışan	18	3,178	0,994			
İş Sağlığı ve Güvenliği	Kamu Hastanesi/ 657	154	5,149	1,308	3,239	0,022	3 > 1
	Kamu Hastanesi/ Sözleşm. Personel	51	5,118	1,275			
	Özel Hastane/ Tam Zamanlı Çalışan	137	5,526	0,916			
	Özel Hastane/ Kısmi Zamanlı Çalışan	18	5,500	0,924			

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının, iş tanımı-görev-yetki-sorumluluk puanları ortalamalarının kadro durumu değişkenine göre, anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda, grup ortalamaları arasındaki fark, istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=8,418$; $p=0,000<0,05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla, tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Kadrosu **özel hastane/tam zamanlı** olan sağlık sektörü çalışanlarının, iş tanımı-görev-yetki-sorumluluk puanları ($3,623 \pm 0,848$); kadrosu kamu hastanesi/657 olan sağlık sektörü çalışanlarının iş tanımı-görev-yetki-sorumluluk puanlarından ($3,108 \pm 0,948$) **yüksek** bulunmuştur. Kadrosu **özel hastane/tam zamanlı** sağlık sektörü çalışanlarının, iş tanımı-görev-yetki-sorumluluk puanları ($3,623 \pm 0,848$); kadrosu kamu hastanesi/sözleşmeli personel olan sağlık sektörü

çalışanlarının iş tanımı-görev-yetki-sorumluluk puanlarından ($3,157 \pm 0,894$), **yüksek** bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının, oryantasyon puan ortalamalarının kadro durumu değişkenine göre, anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda, grup ortalamaları arasındaki fark, istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=11,466$; $p=0,000<0,05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla, tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Kadrosu **özel hastane/tam zamanlı** sağlık sektörü çalışanlarının oryantasyon puanları ($3,712 \pm 0,699$); kadrosu kamu hastanesi/657 olan sağlık sektörü çalışanlarının oryantasyon puanlarından ($3,127 \pm 0,957$), **yüksek** bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının, eğitim puan ortalamalarının kadro durumu değişkenine göre, anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda, grup ortalamaları arasındaki fark, istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=13,842$; $p=0,000<0,05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla, tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Kadrosu **özel hastane/tam zamanlı** sağlık sektörü çalışanlarının eğitim puanları ($3,893 \pm 0,601$); kadrosu kamu hastanesi/657 olan sağlık sektörü çalışanlarının eğitim puanlarından ($3,334 \pm 0,900$), **yüksek** bulunmuştur. Kadrosu özel hastane/ kısmi zamanlı olan sağlık sektörü çalışanlarının eğitim puanları ($3,861 \pm 0,935$); kadrosu kamu hastanesi/ 657 olan sağlık sektörü çalışanlarının eğitim puanlarından ($3,334 \pm 0,900$), yüksek bulunmuştur. Kadrosu **özel hastane/tam zamanlı** olan sağlık sektörü çalışanlarının eğitim puanları ($3,893 \pm 0,601$); kadrosu kamu hastanesi/ sözleşmeli personel çalışanlarının eğitim puanlarından ($3,438 \pm 0,744$), **yüksek** bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının, iş rotasyonu puan ortalamalarının kadro durumu değişkenine göre, anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda, grup ortalamaları arasındaki fark, istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=19,069$; $p=0,000<0,05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla, tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Kadrosu **özel hastane/tam zamanlı** olan sağlık sektörü çalışanlarının iş rotasyonu puanları ($3,838 \pm 0,705$); kadrosu kamu hastanesi/657 olan sağlık sektörü çalışanlarının iş rotasyonu puanlarından ($3,080 \pm$

0,924), **yüksek** bulunmuştur. Kadrosu özel hastane/tam zamanlı sağlık sektörü çalışanlarının iş rotasyonu puanları ($3,838 \pm 0,705$); kadrosu kamu hastanesi/sözleşmeli personel olan sağlık sektörü çalışanlarının iş rotasyonu puanlarından ($3,417 \pm 0,947$), **yüksek** bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının, kariyer gelişimi puan ortalamalarının kadro durumu değişkenine göre, anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda, grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan, anlamlı bulunmuştur ($F=8,559$; $p=0,000<0,05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla, tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Kadrosu **özel hastane/tam zamanlı** sağlık sektörü çalışanlarının kariyer gelişimi puanları ($3,830 \pm 0,721$); kadrosu kamu hastanesi/657 olan sağlık sektörü çalışanlarının kariyer gelişimi puanlarından ($3,372 \pm 0,816$), **yüksek** bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının, performans değerlendirme ve ödüllendirme puan ortalamalarının kadro durumu değişkenine göre, anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda, grup ortalamaları arasındaki fark, istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=9,781$; $p=0,000<0,05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla, tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Kadrosu **özel hastane/tam zamanlı** sağlık sektörü çalışanlarının, performans değerlendirme ve ödüllendirme puanları ($3,140 \pm 0,900$); kadrosu kamu hastanesi/657 olan sağlık sektörü çalışanlarının performans değerlendirme ve ödüllendirme puanlarından ($2,546 \pm 1,016$), **yüksek** bulunmuştur. Kadrosu **özel hastane/kısmi zamanlı** sağlık sektörü çalışanlarının performans değerlendirme ve ödüllendirme puanları ($3,178 \pm 0,994$); kadrosu kamu hastanesi/657 olan sağlık sektörü çalışanlarının performans değerlendirme ve ödüllendirme puanlarından ($2,546 \pm 1,016$), **yüksek** bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının, iş sağlığı ve güvenliği puan ortalamalarının kadro durumu değişkenine göre, anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda, grup ortalamaları arasındaki fark, istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($F=3,239$; $p=0,022<0,05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla, tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. Kadrosu **özel hastane/tam zamanlı** sağlık sektörü

çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliği puanları ($5,526 \pm 0,916$); kadrosu kamu hastanesi/657 olan sağlık sektörü çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliği puanlarından ($5,149 \pm 1,308$), **yüksek** bulunmuştur (Tablo 53).

Tablo 54: Katılımcıların İKY faaliyetleri hakkındaki görüşlerinin aylık gelir düzeyine göre ortalamaları

	Grup	N	Ort	Ss	F	p	Fark
İş Tanımı-Görev-Yetki-Sorumluluk	700 (asgari ücret)-1000 TL Arası	62	3,203	0,848	0,420	0,739	
	1001-2000 TL Arası	124	3,337	0,935			
	2001-3000 TL Arası	120	3,348	0,976			
	3001 TL Den Fazla	54	3,370	0,970			
Oryantasyon	700 (asgari ücret)-1000 TL Arası	62	3,399	0,783	1,086	0,355	
	1001-2000 TL Arası	124	3,309	0,918			
	2001-3000 TL Arası	120	3,445	0,945			
	3001 TL Den Fazla	54	3,564	0,947			
Eğitim	700 (asgari ücret)-1000 TL Arası	62	3,578	0,702	0,623	0,600	
	1001-2000 TL Arası	124	3,513	0,792			
	2001-3000 TL Arası	120	3,642	0,894			
	3001 TL Den Fazla	54	3,651	0,836			
İş Rotasyonu	700 (asgari ücret)-1000 TL Arası	62	3,516	0,724	0,512	0,674	
	1001-2000 TL Arası	124	3,474	0,904			
	2001-3000 TL Arası	120	3,360	1,013			
	3001 TL Den Fazla	54	3,472	0,967			
Kariyer Gelişimi	700 (asgari ücret)-1000 TL Arası	62	3,524	0,790	0,702	0,551	
	1001-2000 TL Arası	124	3,534	0,790			
	2001-3000 TL Arası	120	3,657	0,802			
	3001 TL Den Fazla	54	3,642	0,828			
Performans Değerlendirme ve Ödüllendirme	700 (asgari ücret)-1000 TL Arası	62	2,826	0,910	0,449	0,718	
	1001-2000 TL Arası	124	2,797	1,038			
	2001-3000 TL Arası	120	2,843	0,987			
	3001 TL Den Fazla	54	2,985	1,099			
İş Sağlığı ve Güvenliği	700 (asgari ücret)-1000 TL Arası	62	5,661	0,809	3,430	0,017	1 > 3
	1001-2000 TL Arası	124	5,371	1,137			
	2001-3000 TL Arası	120	5,133	1,152			
	3001 TL Den Fazla	54	5,130	1,467			

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının, iş sağlığı ve güvenliği puan ortalamalarının aylık geliri değişkenine göre, anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda grup ortalamaları arasındaki fark, istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($f=3,430$; $p=0,017 < 0,05$). Farklılıkların kaynaklarını belirlemek amacıyla, tamamlayıcı post-hoc analizi yapılmıştır. **Aylık geliri** 700 (asgari ücret)-1000 TL arası olan sağlık sektörü çalışanlarının, **iş sağlığı ve güvenliği puanları** ($5,661 \pm 0,809$); aylık geliri 2001-3000 TL arası olan sağlık sektörü çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliği puanlarından ($5,133 \pm 1,152$) **yüksek** bulunmuştur.

Araştırmaya katılan sağlık sektörü çalışanlarının, iş tanımı-görev-yetki-sorumluluk, oryantasyon, eğitim, iş rotasyonu, kariyer gelişimi, performans değerlendirme ve ödüllendirme puan ortalamalarının aylık geliri değişkenine göre,

anlamli bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla, yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda, grup ortalamaları arasındaki fark, istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 54).

4.7 Sürekli İyileştirme ve İKY Faaliyetleri Arasındaki İlişkinin Korelasyon Analizi ile İncelenmesi

Tablo 55: Sürekli iyileştirme ve İKY faaliyetleri arasındaki ilişkinin korelasyon analizi ile incelenmesi

		Sürekli İyileştirme	İş Tanımı-Görev-Yetki-Sorumluluk	Oryantasyon	Eğitim	İş Rotasyonu	Kariyer Gelişimi	Performans Değerl. ve Ödüllendirme	İş Sağlığı ve Güvenliği
Sürekli İyileştirme	r	1,000							
	p	0,000							
İş Tanımı-Görev-Yetki-Sorumluluk	r	0,762**	1,000						
	p	0,000	0,000						
Oryantasyon	r	0,722**	0,729**	1,000					
	p	0,000	0,000	0,000					
Eğitim	r	0,712**	0,710**	0,781**	1,000				
	p	0,000	0,000	0,000	0,000				
İş Rotasyonu	r	0,622**	0,587**	0,626**	0,640**	1,000			
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000			
Kariyer Gelişimi	r	0,614**	0,543**	0,552**	0,569**	0,599**	1,000		
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000		
Performans Değerl. ve Ödüllend.	r	0,638**	0,596**	0,573**	0,567**	0,568**	0,640**	1,000	
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	
İş Sağlığı ve Güvenliği	r	0,156**	0,174**	0,176**	0,158**	0,250**	0,138**	0,155**	1,000
	p	0,003	0,001	0,001	0,003	0,000	0,009	0,003	0,000

Korelasyon katsayısının, 0 ile 1 değişkenleri arasında olduğu bilinmektedir.

Buna göre, aşağıda İKY alt boyutları yorumlanmıştır:

1-İş tanımı-görev-yetki-sorumluluk ile sürekli iyileştirme arasında; istatistiksel açıdan, anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=0,762$; $p=0,000<0,05$). Buna göre; iş tanımı-görev-yetki-sorumluluk arttıkça, sürekli iyileştirme artmaktadır ve aralarında %76 düzeyinde pozitif yönde bir ilişki bulunmaktadır.

2-Oryantasyon ile sürekli iyileştirme arasında; istatistiksel açıdan, anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=0,722$; $p=0,000<0,05$). Buna göre; oryantasyon arttıkça, sürekli iyileştirme artmaktadır ve aralarında %72 düzeyinde pozitif yönde bir ilişki bulunmaktadır.

3-Eğitim ile sürekli iyileştirme arasında; istatistiksel açıdan, anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=0,712$; $p=0,000<0,05$). Buna göre; eğitim arttıkça, sürekli iyileştirme artmaktadır ve aralarında %71 düzeyinde pozitif yönde bir ilişki bulunmaktadır.

4-İş rotasyonu ile sürekli iyileştirme arasında; istatistiksel açıdan, anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=0,622$; $p=0,000<0,05$). Buna göre; iş rotasyonu arttıkça, sürekli iyileştirme artmaktadır ve aralarında %62 düzeyinde pozitif yönde bir ilişki bulunmaktadır.

5-Kariyer gelişimi ile sürekli iyileştirme arasında; istatistiksel açıdan, anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=0,614$; $p=0,000<0,05$). Buna göre; kariyer gelişimi arttıkça, sürekli iyileştirme artmaktadır ve aralarında %61 düzeyinde pozitif yönde bir ilişki bulunmaktadır.

6-Performans değerlendirme ve ödüllendirme ile sürekli iyileştirme arasında; istatistiksel açıdan, anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=0,638$; $p=0,000<0,05$). Buna göre; performans değerlendirme ve ödüllendirme arttıkça, sürekli iyileştirme artmaktadır ve aralarında %63 düzeyinde pozitif yönde bir ilişki bulunmaktadır.

7-İş sağlığı ve güvenliği ile sürekli iyileştirme arasında; istatistiksel açıdan, anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=0,156$; $p=0,003<0,05$). Buna göre; iş sağlığı ve güvenliği arttıkça, sürekli iyileştirme artmaktadır ve aralarında %15 düzeyinde pozitif yönde bir ilişki bulunmaktadır (Tablo 55).

4.8 Sürekli İyileştirmenin İnsan Kaynakları Yönetimi Üzerine Etkisinin Regresyon Analizi ile İncelenmesi

Tablo 56: Sürekli iyileştirmenin iş tanımı-görev-yetki-sorumluluk üzerine etkisi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	β	T	P	F	Model (p)	R^2
İş Tanımı-Görev-Yetki-Sorumluluk	Sabit	0,975	8,846	0,000	495,946	0,000	0,580
	Sürekli İyileştirme	0,729	22,270	0,000			

Sürekli iyileştirme ile iş tanımı-görev-yetki-sorumluluk arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere, yapılan regresyon analizi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($F=495,946$; $p=0,000<0,05$). İş tanımı-görev-yetki-sorumluluk düzeyinin belirleyicisi olarak, sürekli iyileştirme değişkenleri ile ilişkisinin (açıklayıcılık gücünün), **çok güçlü** olduğu görülmüştür ($R^2=0,580$). Sağlık sektörü çalışanlarının; sürekli iyileştirme düzeyi, iş tanımı-görev-yetki-sorumluluk düzeyini arttırmaktadır ($\beta=0,729$) (Tablo 56).

Tablo 57: Sürekli iyileştirmenin oryantasyon üzerine etkisi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	β	T	P	F	Model (p)	R ²
Oryantasyon	Sabit	1,249	10,919	0,000	388,789	0,000	0,519
	Sürekli İyileştirme	0,670	19,718	0,000			

Sürekli iyileştirme ile oryantasyon arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere, yapılan regresyon analizi, istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (F=388,789; p=0,000<0,05). Oryantasyon düzeyinin belirleyicisi olarak, sürekli iyileştirme değişkenleri ile ilişkisinin (açıklayıcılık gücünün), **çok güçlü** olduğu görülmüştür (R²=0,519). Sağlık sektörü çalışanlarının; sürekli iyileştirme düzeyi, oryantasyon düzeyini arttırmaktadır (β=0,670) (Tablo 57).

Tablo 58: Sürekli iyileştirmenin eğitim üzerine etkisi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	β	T	P	F	Model (p)	R ²
Eğitim	Sabit	1,673	16,032	0,000	367,548	0,000	0,505
	Sürekli İyileştirme	0,595	19,172	0,000			

Sürekli iyileştirme ile eğitim arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere, yapılan regresyon analizi, istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (F=367,548; p=0,000<0,05). Eğitim düzeyinin belirleyicisi olarak, sürekli iyileştirme değişkenleri ile ilişkisinin, (açıklayıcılık gücünün) **çok güçlü** olduğu görülmüştür (R²=0,505). Sağlık sektörü çalışanlarının; sürekli iyileştirme düzeyi, eğitim düzeyini arttırmaktadır (β=0,595) (Tablo 58).

Tablo 59: Sürekli iyileştirmenin iş rotasyonu üzerine etkisi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	β	T	P	F	Model (p)	R ²
İş Rotasyonu	Sabit	1,557	11,875	0,000	226,166	0,000	0,385
	Sürekli İyileştirme	0,586	15,039	0,000			

Sürekli iyileştirme ile iş rotasyonu arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere, yapılan regresyon analizi, istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (F=226,166; p=0,000<0,05). İş rotasyonu düzeyinin belirleyicisi olarak, sürekli iyileştirme değişkenleri ile ilişkisinin (açıklayıcılık gücünün), **güçlü** olduğu görülmüştür (R²=0,385). Sağlık sektörü çalışanlarının; sürekli iyileştirme düzeyi, iş rotasyonu düzeyini arttırmaktadır (β=0,586) (Tablo 59).

Tablo 60: Sürekli iyileştirmenin kariyer gelişimi üzerine etkisi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	β	T	P	F	Model (p)	R ²
Kariyer Gelişimi	Sabit	1,977	17,286	0,000	217,119	0,000	0,376
	Sürekli İyileştirme	0,501	14,735	0,000			

Sürekli iyileştirme ile kariyer gelişimi arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere, yapılan regresyon analizi, istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (F=217,119; p=0,000<0,05). Kariyer gelişimi düzeyinin belirleyicisi olarak, sürekli iyileştirme değişkenleri ile ilişkisinin (açıklayıcılık gücünün), **güçlü** olduğu görülmüştür (R²=0,376). Sağlık sektörü çalışanlarının; sürekli iyileştirme düzeyi, kariyer gelişimi düzeyini arttırmaktadır (β =0,501) (Tablo 60).

Tablo 61: Sürekli iyileştirmenin performans değerlendirme ve ödüllendirme üzerine etkisi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	β	t	P	F	Model (p)	R ²
Performans Değerlendirme ve Ödüllendirme	Sabit	0,733	5,208	0,000	245,853	0,000	0,405
	Sürekli İyileştirme	0,656	15,680	0,000			

Sürekli iyileştirme ile performans değerlendirme ve ödüllendirme arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere, yapılan regresyon analizi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (F=245,853; p=0,000<0,05). Performans değerlendirme ve ödüllendirme düzeyinin belirleyicisi olarak, sürekli iyileştirme değişkenleri ile ilişkisinin (açıklayıcılık gücünün), **güçlü** olduğu görülmüştür (R²=0,405). Sağlık sektörü çalışanlarının; sürekli iyileştirme düzeyi, performans değerlendirme düzeyini arttırmaktadır (β =0,656) (Tablo 61).

Tablo 62: Sürekli iyileştirmenin iş sağlığı ve güvenliği üzerine etkisi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	β	t	P	F	Model (p)	R ²
İş Sağlığı ve Güvenliği	Sabit	4,712	22,624	0,000	8,883	0,003	0,021
	Sürekli İyileştirme	0,184	2,980	0,003			

Sürekli iyileştirme ile iş sağlığı ve güvenliği arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere, yapılan regresyon analizi, istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (F=8,883; p=0,003<0,05). İş sağlığı ve güvenliği düzeyinin belirleyicisi olarak sürekli iyileştirme değişkenleri ile ilişkisinin (açıklayıcılık gücünün) **zayıf** olduğu görülmüştür (R²=0,021). Sağlık sektörü çalışanlarının; sürekli iyileştirme düzeyi, iş sağlığı ve güvenliği düzeyini arttırmaktadır (β =0,184) (Tablo 62).

5. TARTIŞMA

Bu çalışmada, sürekli iyileştirmenin insan kaynakları yönetimi üzerine etkilerini belirlemek amacıyla; 205 Kamu Hastanesi çalışanı ve 155 Özel Hastane çalışanı olmak üzere; **toplam 360 kişiden oluşan sağlık sektörü çalışanı** (hekim, hemşire, eczacı, ATT, sağlık memuru, laborant, röntgen teknisyeni, patoloji teknisyeni, anestezi teknisyeni, idari ve mali işler, danışma, hasta hizmetleri, bilgi işlem, teknik hizmetler çalışanları ve sağlık yöneticileri) üzerinde araştırma yapılmıştır. Araştırmada ulaşılan sonuçlar, aşağıda tartışılarak sunulmuştur:

Keskin (185), sağlık kurumlarında toplam kalite yönetimi ve sürekli iyileştirmenin çalışan motivasyonunu arttırdığını tespit etmiştir. Keskin'in araştırması, sürekli iyileştirmenin insan kaynakları yönetimi üzerinde etkili olması açısından, sağlık sektörü çalışanları üzerinde yapılan, araştırma bulguları ile örtüşmektedir.

Doğanay (183) yaptığı araştırmada; sağlık sektörü çalışanlarının sürekli iyileştirme çalışmalarının, hastanelerde insan kaynaklarını geliştirdiğine yönelik, görüşlerini tespit etmiştir. Yapılan bu araştırmada, sürekli iyileştirme ile insan kaynakları yönetimi arasında, kuvvetli pozitif bir ilişki tespit edildiğinden araştırma bulguları ile örtüşmektedir.

Köse (186); örgütsel özdeşleşmenin çalışanların sürekli iyileştirme çabalarındaki rolünü araştırarak, Türkiye'nin önde gelen bir kuruluşunda çalışanlardan sonuçlar elde etmiştir. Örgütsel özdeşleşme ile, çalışanların sürekli iyileştirme çabaları arasında, orta derecede pozitif bir ilişki olduğunu ve bununla birlikte, çalışanların sürekli iyileştirme çabalarındaki değişimin örgütsel özdeşleşme tarafından açıklanabildiğini göstermiştir. Köse'nin araştırmasında aynı zamanda; sürekli iyileştirme çabalarının, çalışanların yaş, eğitim durumu ve çalışma süresine bağlı olarak farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Sağlık sektörü çalışanları üzerinde yapılan araştırma bulguları; İstanbul İlindeki **Kamu ve Özel Hastanelerinde**, yaş ve eğitim durumunun sürekli iyileştirme ile, arasında ilişki bulunmaması açısından örtüşmektedir. Ancak; kurumda çalışma süresi ile, sürekli iyileştirme arasında ilişki bulunduğundan araştırma bulguları ile **örtüşmemektedir.**

Öztürk vd. (187) hastanelerde çalışan sağlık personeline yönelik iş güvenliğinin sağlanıp sağlanmadığını saptamak amacıyla yaptıkları araştırmada; sağlık personelinin iş güvenliğini yüksek düzeyde algıladıklarını ancak, hekimlerin iş güvenliğini diğer meslek gruplarına göre, daha yetersiz bulduklarını tespit etmişlerdir. Sağlık sektörü çalışanları üzerinde yapılan araştırmada; orta düzeyde iş güvenliği elde edilmesi bakımından bu araştırma bulguları ile **örtüşmemektedir**. Öte yandan, iş güvenliğinin hekimlerde diğer meslek gruplarına göre düşük hissedilmesi bakımından, bu iki araştırma birbirini desteklemektedir.

Cheah vd. (188) tarafından yapılan bir araştırmada; kalite yönetim sisteminin uygulandığı bir hastanede, hemşirelerin iş sağlığı ve güvenliği memnuniyeti ile ilgili genel algılarının düşük olduğunu ve kendilerini güvende hissetmediklerini tespit edilmiştir. Bu bakımdan bu iki araştırma birbirini desteklemektedir.

Tüzüner ve Özaslan (175), hastanelerde iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının değerlendirilmesine yönelik yaptıkları bir araştırmada, ele alınan hastanelerde hekimlerin, hemşirelere oranla iş sağlığı ve güvenliği algılarının daha yüksek olduğunu tespit etmiştir. Sağlık sektörü çalışanları üzerinde yapılan araştırmada; iş sağlığı ve güvenliğinin, hekim ve hemşirelerde düşük hissedildiği sonucuna ulaşılmıştır. Bu açıdan araştırma bulguları ile **örtüşmemektedir**.

McElwee ve Warren (189) küçük ve gelişmekte olan kuruluşlarda kalite yönetimi ve insan kaynakları yönetimi arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarında; kalite yönetimi programları ile insan kaynakları yönetimi politikaları arasında, pozitif yönde bir etki olduğunu tespit etmişlerdir. Bu bakımdan bu iki araştırma birbirini desteklemektedir.

White (190) tarafından yapılan bir araştırmada; sağlık sektörü, iş genişletme ve zenginleştirmenin neredeyse en fazla yapıldığı sektör olarak göze çarpmaktadır. Sağlık sektörü çalışanları üzerinde yapılan araştırmada, özel hastanede çalışan sağlık sektörü çalışanlarının, iş zenginleştirmeleri yüksek olarak bulunmuştur. Bu bakımdan iki araştırma, birbirini desteklemektedir.

Küsmen (191) İK uygulamalarını değerlendirmeye yönelik yaptığı bir araştırmada, İK departmanlarının kurum içinde sürdürdüğü uygulamaları incelemiştir.

İnsan kaynakları yönetimi uygulamalarının, kurum içindeki diğer departmanlarla aynı amaç doğrultusunda çalıştığını ve İK departmanlarının pozitif rollere sahip olduğunu tespit etmiştir. İnsan kaynakları yönetimi faaliyetleri ve sürekli iyileştirme arasında orta düzeyde pozitif bir ilişki tespit edildiğinden araştırma bulguları ile örtüşmektedir.

Ergün (192) yaptığı araştırmada kariyer planlamasını uygulayan kuruluşlarda, bunun hem çalışanlar hem de örgüt açısından, önemli faydalar sağladığını tespit etmiştir. Kariyer planlamasını uygulayan kuruluşlarda; çalışanların motivasyonunun yükseldiğini, verimliliklerinin ve performanslarının arttığını tespit etmiştir. Sağlık sektörü çalışanları üzerinde yapılan araştırmada; özel hastanede çalışan sağlık sektörü çalışanlarının, kariyer gelişimi yüksek olarak bulunmuştur. Bu iki araştırma, birbirini desteklemektedir.

Bardakçı (16) kalite yönetim sisteminin kuruluşlardaki etkinliğini araştırdığı çalışmada, kalite yönetim sistemi uygulamalarının, süreçleri iyileştirerek kuruluştaki tüm performans göstergeleri arasında pozitif yönde etkinlik ve yarar sağladığını tespit etmiştir. Bu açıdan araştırma bulguları ile örtüşmektedir.

Jain (193) yaptığı bir araştırmada; kuruluştaki kalite yönetimi uygulamalarının organizasyondaki gerekli alt yapıyı tayin ederek, insan kaynakları yönetimi üzerinde yüksek düzeyde pozitif etkiye sahip olduğunu ortaya çıkarmıştır. Bu bakımdan araştırma bulguları ile örtüşmektedir.

Topçuoğlu (194) *Sürekli İyileştirmede Kaizen Faaliyetleri Sonucu Elde Edilen Kazançlar ve Bir Uygulama-* isimli araştırmasında, sürekli iyileştirme ile ilgili Türkiye'nin önde gelen bir firmasında; işgörenlerin birebir katılımları ile, iyileştirme ekipleri oluşturarak yürüttüğü çalışmada, yapılan her iyileştirmenin kuruluşta pozitif yönde değişimlere yol açtığını tespit etmiştir. Bu bakımdan bu iki araştırma birbirini desteklemektedir.

Gürdal (195) kalite yönetimi ve İK uygulamalarını değerlendirdiği 15 (onbeş) kuruluşu kapsayan alan araştırmasında; kalite yönetimini benimsemiş kuruluşlarda temel insan kaynakları uygulamalarının sistematik olarak gerçekleştirildiğini ve kalite yönetimi uygulamaları ile insan kaynakları unsurlarının (özellikle personel seçme ve işe alma gibi) öneminin arttığını saptamıştır. Bu bakımdan araştırma bulguları ile örtüşmektedir.

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

Günümüzde kurumsal değişim yönetimi ve rekabet avantajı için, kalite yönetim sistemi ile, sürekli iyileştirme felsefesinin öncülük ettiği görülmektedir. Sürekli iyileştirme ile, hataların büyük bir kısmı daha doğmadan ortadan kaldırılabilir, maliyetler azaltılır, bireylerin memnuniyeti ve güveni sağlanır, kurum içi ilişkiler düzenlenir aynı zamanda, hizmet alan kişilerle iletişim daha kuvvetli bir hale gelir. Sağlık kurumlarında, örgütün önemli bir parçası olan insan kaynakları yönetimi, globalleşen dünyada bazı değişimlerin üstesinden gelebilmek için hazırlıklı olmalıdır. Sağlık kurumlarında çalışan insan gücünün niteliksel yeterliliği; sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesini, güvenliğini ve sağlık kurumlarının başarısını doğrudan etkilemektedir.

Bu araştırmada, sürekli iyileştirme ve insan kaynakları faaliyetleri ile ilgili uygulama haritaları tespit edilmeye çalışılmıştır. Sağlık sektörü çalışanları üzerinde yapılan, alan araştırmasında öncelikle, Sürekli İyileştirmenin, İKY Uygulamaları Üzerinde Pozitif Yönde Etkisi Vardır hipotezi test edilmiş, daha sonra bunun alt hipotezleri olan, İKY Uygulamaları test edilmiştir.

Araştırmaya katılanların sürekli iyileştirme ve insan kaynakları yönetim düzeyleri ortalamaları incelendiğinde; sürekli iyileştirme ve insan kaynakları yönetim düzeyleri ortalamalarına ilişkin, *iş tanımı-görev-yetki-sorumluluk* düzeyinin **orta**, *oryantasyon* düzeyinin yüksek, *eğitim* düzeyinin yüksek, *iş rotasyonu* düzeyinin yüksek, *kariyer gelişimi* düzeyinin yüksek, *performans değerlendirme ve ödüllendirme düzeyinin* **orta**, *iş sağlığı ve güvenliği* düzeyinin çok yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırma neticesinde; **ulaşılan ana hipotez sonucunda**; sürekli iyileştirme ve insan kaynakları yönetimi uygulamaları arasında, orta düzeyde anlamlı pozitif bir ilişki olduğu, **alt hipotezler sonucu da**, sürekli iyileştirme düzeyi arttıkça, insan kaynakları yönetimi uygulamalarının arttığı yani; sürekli iyileştirme faaliyetleri arttıkça, iş tanımı-görev-yetki-sorumluluk, oryantasyon, eğitim, iş rotasyonu, kariyer gelişimi, performans değerlendirme ve ödüllendirmenin **yüksek düzeyde arttığı** tespit edilmiştir.

Sürekli iyileştirmenin İKY düzeyleri üzerinde etkisini test eden modeller kurulduğunda, sürekli iyileştirmenin; iş tanımı-görev-yetki-sorumluluk, oryantasyon, eğitim, iş rotasyonu, kariyer gelişimi, performans değerlendirme ve ödüllendirmeyi, **etkilediği ve güçlü ilişkilerinin** olduğu belirlenmiştir. Sürekli iyileştirmenin, iş sağlığı ve güvenliği üzerinde **az etkili** olduğu belirlenmiştir.

Araştırmaya katılanların sürekli iyileştirmenin ve insan kaynakları yönetimi üzerine etkisi incelendiğinde; sürekli iyileştirme ile, iş sağlığı ve güvenliği ilişkisinin **zayıf**, sürekli iyileştirme ile, iş tanımı-görev-yetki-sorumluluk, oryantasyon, eğitim, iş rotasyonu, kariyer gelişimi, performans değerlendirme ve ödüllendirme ilişkisinin **güçlü** olduğu tespit edilmiştir.

Araştırmaya katılanların sürekli iyileştirme hakkındaki görüşleri incelendiğinde; katılımcıların çalıştıkları kurumun sürekli iyileştirme felsefesini benimsemeleri ve problem çözme yöntem-araçlarıyla ilgili eğitimlerinin, **orta düzeyde** olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların; kişisel öneri-küçük grup faaliyetleri-karar alma sürecine katılımda ve iyileştirme önerilerinin, üstyönetim tarafından önemsenmesi-geribildirimde bulunulması-iyileşmeyi sağlayan önerilerin uygulamaya konulmasında, **orta düzeyde** olduğu tespit edilmiştir. Sürekli iyileştirmeye ilgili çalışanlara verilen; kişisel gelişim ve mesleki eğitimlerin ise, **yüksek düzeyde olduğu** ortaya çıkarılmıştır.

Araştırmaya katılanların sürekli iyileştirmeye ilgili düşünceleri demografik özellikler açısından incelendiğinde; kadın ve erkek olarak, sürekli iyileştirme hakkındaki görüşlerinin aynı düzeyde olduğu belirlenmiştir. Sürekli iyileştirme faaliyetlerine ilişkin algının; yaş, eğitim düzeyi, meslek, ünvan, meslekte çalışma süresi, aylık gelire göre farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır.

Kurumda yeni çalışmaya başlayanların, sürekli iyileştirme faaliyetleri hakkındaki düşüncelerinin **daha yüksek düzeyde** olduğu tespit edilmiştir. Özel Hastane çalışanlarının, Kamu Hastanesine göre, sürekli iyileştirmeyi **daha fazla** algıladıkları sonucuna ulaşılmış olup; Özel Hastanelerin, Kamu Hastanesine göre, sürekli iyileştirmeyi **yüksek** düzeyde sağladıkları düşünülebilir.

Araştırmaya katılanların İK faaliyetleri hakkındaki görüşleri, demografik özelliklere göre incelendiğinde; öğrenim düzeyi doktora/tıpta uzmanlık olanların; iş tanımı-görev-yetki-sorumluluk puanları öğrenim düzeyi yüksekokul ve lisans olanların iş tanımı-görev-yetki-sorumluluk puanlarından **yüksek** bulunmuştur.

Katılımcıların İK faaliyetleri hakkındaki görüşleri, mesleklere göre incelendiğinde; iş tanımı-görev-yetki-sorumluluk ve eğitim puanlarının, sağlık teknisyenleri ve diğer SHS çalışanlarına göre, **hemşirelerde yüksek** olduğu saptanmıştır. Bu sonuca göre, **hemşirelerin görev bilinci** ve sorumluluk içerisinde çalıştıkları, aynı zamanda hemşirelerin bilgi, beceri düzeylerini koruduğu, mesleki gelişimlerinin düzenli ve **sürekli olduğu** düşünülebilir. İş sağlığı ve güvenliğinin ise, **hekim ve hemşirelerde düşük** hissedildiği, GİH (Genel İdari Hizmetler) sınıfında ise yüksek düzeyde hissedildiği sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuçlara göre, hekimlerin ve hemşirelerin kendilerini, güvende görmedikleri ve güvenli bir ortamda çalıştıklarını hissetmedikleri söylenebilir. GİH (Genel İdari Hizmetler) sınıfının ise, klinik uygulamalarda görev almamalarından kaynaklandığı söylenebilir.

Katılımcıların İK faaliyetleri hakkındaki görüşleri, çalıştığı kuruma göre incelendiğinde; iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının **özel hastane** çalışanlarında, kamu hastanesi çalışanlarına göre **yüksek** düzeyde olduğu saptanmıştır. Kurumda çalışma süresine göre incelendiğinde; eğitim ve iş rotasyonunun, yeni işe başlayanlarda, **yüksek** düzeyde algılandığı görülmüştür. Meslekte çalışma süresine göre, **iş rotasyonunun**, 10 yıl ve altı olanlarda **yüksek** olduğu görülmüştür. Bundan dolayı da, yeni başlayanların işlerinde sabitleşmesinin belli bir zaman aldığı ortaya çıkmıştır.

Katılımcıların İK faaliyetleri hakkındaki görüşleri, aylık gelir düzeyine göre incelendiğinde; iş sağlığı ve güvenliğinin aylık geliri 700-1000 TL olanların, 2001-3000 TL olanlardan **daha yüksek düzeyde** olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Diğer yönetim düzeylerinin; aylık gelir düzeyine göre, farklılık göstermediği belirlenmiştir. Bu sonuca göre; iş tanımı-görev-yetki-sorumluluk, oryantasyon, eğitim, iş rotasyonu, kariyer gelişimi, performans değerlendirme ve ödüllendirmenin, yönetim alanlarının **farklı aylık gelire sahip çalışanlara eşit** düzeyde yansıtıldığı, aynı zamanda örgütsel bir adaletin olduğu söylenebilir.

Katılımcıların İK faaliyetleri hakkındaki görüşleri; çalışan algılarına göre kadın ve erkeklerde, aynı düzeyde algılandığı sonucuna ulaşılmıştır. Aynı zamanda; yaş, eğitim düzeyine, ünvana göre insan kaynakları düzeylerinin farklılaşmadığı belirlenmiştir.

Özel hastane ve kamu hastaneleri İKY düzeyleri açısından incelendiğinde,

Özel hastanelerin, *iş tanımı, görev yetki ve sorumlulukta* daha üst seviyede oldukları ve şeffaf davrandıkları sonucuna ulaşılmıştır.

Özel hastanelerde, *oryantasyonun* daha fazla önemsendiği saptanmıştır. Bu bulgudan, hizmet kalitesine daha fazla önem veren özel hastanelerin, oryantasyona önem verdiğini düşünebiliriz.

Özel hastanelerde, *eğitimin* daha fazla önemsendiği saptanmıştır. Sürekli iyileştirmenin temelinde, çalışanların bilinçlendirilmesinin yattığı söylenebilir.

Özel hastanelerde, *iş rotasyonunun* yüksek olduğu saptanmıştır.

Özel hastanelerde, *kariyer gelişiminde* kariyer basamakları Kamu Hastanelerine göre daha verimli belirlenmektedir.

Özel hastanelerde, *performans değerlendirme ve ödüllendirmenin* Kamu Hastanelerine göre çok yüksek olduğu bulunmuştur. Özel hastanelerin, çalışanlarına değer verdiğini gösterdikleri söylenebilir.

Özel hastanelerde, *iş sağlığı ve güvenliğinin* yüksek olduğu saptanmıştır. Bu sonuçtan dolayı; Kamu Hastanelerindeki hasta sayısının ve iş yükünün fazla olması, Özel Hastanelerin ise, hizmet kalitesini arttırırken, çalışanlarına da değer vermesinin neden olduğu söylenebilir.

Özel Hastanelerde, Kamu Hastanelerine göre, sürekli iyileştirme çalışmalarının **daha yüksek** olduğu, bundan dolayı da özel hastanelerde, İKY uygulamalarına, daha fazla önem verildiği tespit edilmiştir. İK uygulamalarından; hem çalışanların, hem de özel hastanelerin faydalar sağladığı görülmüştür. **Özel Hastanelerde**, Kamu Hastanelerine göre; iş tanımı-görev-yetki-sorumluluk, oryantasyon, eğitim, iş rotasyonu, kariyer gelişimi, performans değerlendirme ve ödüllendirme, iş sağlığı ve güvenliği alt

faktörlerinin de, daha verimli uygulandığı, çalışanların verdiği yanıtlara göre ortaya konulmuştur.

Öneriler

Kalitenin sağlanmasında; standartlaşma kadar önemli bir konu da, sürekli iyileştirmedir ve sürekli iyileştirme sonsuz bir yolculuktur. Sürekli iyileştirme, işleri daha iyi yapmak, yapılan işleri standartlaştırmak ve standartları daha iyiye götürmek demektir. Bu araştırma İstanbul ili için, sürekli iyileştirme ve insan kaynakları uygulamalarının, genel durumu hakkında veri teşkil etmesi bakımından, önemli bir yere sahiptir. Araştırmanın bulgu ve sonuçlarına dayanarak, aşağıda belirtilen müteakip önerilerin özellikle, **Kamu Hastanelerinin** gelişmesi ve kurumsallaşmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

1- Sağlık kurumlarının denetimleri, Sağlık Bakanlığı tarafından sürdürülmeli ve üstyönetimler tarafından sürekli iyileştirme **politikası benimsenerek** tüm çalışanlara aktarılmalıdır. Kamu hastanelerinde sürekli iyileştirmeye ilgili **realist hedefler** belirlenmeli bunun için de, Türkiye Kamu Hastaneler Kurumuna (TKHK) bağlı hastanelerin, **sürekli iyileştirme düzeyleri** belirli periyotlarla ölçümlenerek, takip edilmeli ve hastanelere geri bildirimde bulunulmalıdır.

2- Özel hastanelerin sürekli iyileştirme düzeyleri incelenerek, **modelleme yoluyla** kamu hastanelerinin sürekli iyileştirmelerinin arttırılması yönünde, projeler yürütülmelidir. Böylece; özel hastane ve kamu hastaneleri arasında ciddi anlamda, rekabet oluşacak ve sağlık harcamalarının daha verimli yapılması sağlanacaktır. Sonuçta, kısıtlı olan **ülke kaynaklarının etkin ve verimli** olarak kullanımı sağlanacaktır.

3- Kamu hastanelerinde; sürekli iyileştirme konusunda sürekliliğin sağlanabilmesi için, gerekli alt yapı oluşturulmalı ve yeterli finansal kaynak aktarılmalıdır. Sağlık sektörünün **yoğun emek yapısı** da dikkate alınarak, kalite yönetim sistemi birimlerinde, görevlendirilecek sağlık sektörü çalışanlarının **nitelikli, yetenekli ve liyakatlı** kişilerden **istihdam** edilmesi sağlanmalıdır.

4- Özellikle kamu hastanelerinin, sürekli iyileştirme faaliyetleri hakkında birbirleriyle deneyimlerini paylaşabilecekleri ve **ortak çalışmalar yapabilecekleri**

platformlar oluşturulmalıdır. Sürekli iyileştirmeye ilgili, uluslararası deneyim ve gelişmelerden faydalanmak üzere, kurgulanan veri tabanları ile paylaşım sitelerinin **yaygınlaştırılması** sağlanmalıdır.

5- Çalışanların bu felsefeyi, **hayatın her alanında** (iş, ev, özel ve sosyal yaşam vb.) uygulayabileceğine ve onları **başarıya hatta mutluluğa** götürebilecek, önemli bir felsefi yaklaşım olduğuna inandırılması gerekmektedir. Ofis iyileştirmeleri, araç gereç iyileştirmeleri, proses iyileştirmeleri, yeni fikir ve kişisel öneriler gibi konularda sağlık sektörü çalışanları gönülden desteklenmelidir.

6- Sürekli iyileştirme (Kaizen) kavramı; total katılım gerektiren, sağlık kurumlarında çalışan herkese ait bir sorumluluktur. Bundan dolayı da, sürekli iyileştirmeye ilgili uygulamaların, sadece **kurumda yeni çalışmaya başlayanlarla** sınırlandırılmaması, her kademedeki çalışanın sürekli iyileştirme etkinliklerine katılımı konusunda üstyönetimlerin çaba göstermeleri gerekmektedir. Böylece, sürekli iyileştirme ilke ve uygulamaları kurum kültürünün bir parçası haline gelecektir.

7- Sürekli iyileştirme felsefesinin, en önemli araçlarından birisi çalışan eğitimi uygulamalarıdır. Sağlık kurumlarında, **eğitim faaliyetlerinin meslek grupları** açısından ayrı ayrı planlanması oldukça önemlidir. Bilgi ve becerisi arttırılmış; sağlık hizmetleri sınıfı (SHS), genel idari hizmetler sınıfı (GİHS) ve sağlık yöneticilerinin kalite yönetim sistemine daha fazla katkılarının olacağı unutulmamalıdır.

8- Sağlık kurumlarında, **kollektif karar alma** ve sorunların çözüm sürecine çalışanların **dahil edilmesi**; onları sürekli iyileştirme sisteminin bir parçası haline getirecek ve yaratıcı fikirlerin ortaya çıkmasıyla da tam katılım sağlanacaktır. Sağlık sektörü çalışanlarının kararlara katılımları arttıkça, kararların benimsenmesi kolaylaşacak ve çalışanların fazla çaba harcamasına gerek kalmayacaktır.

10- Sağlık kurumlarında, çalışanlarla yönetim arasında karşılıklı **feedback (geribildirim) akışını** kolaylaştıracak çeşitli örgütsel yapılanmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Yöneticilerin, feedback (geribildirim) arayışı içerisinde olan çalışanlarla, beklenen iletişim koridorunu oluşturmaları ve **(feedback) geribildirim görüşmeleri** için, zaman ayırmaları **sürekli iyileştirmede** son derece önem teşkil etmektedir.

11- Kamu hastanelerinde, etkin bir **performans değerlendirme ve ödüllendirme sistemi** geliştirilerek, kapsamlı bilgilerin elde edilmesi ve insan kaynaklarının etkin şekilde kullanımı gerekmektedir. Sürekli iyileştirme faaliyetlerinde, **çalışanların ödüllendirilmesi** sisteme olan ilgiyi arttıracak, sağlıklı performans stratejilerinin belirlenmesi de, çalışanların ilerleme ve gelişme potansiyellerini ortaya çıkaracaktır.

12- Hastanelerde **her meslek grubu için**, ayrı ayrı iş-görev-yetki-sorumluluk tanımları yapılmalıdır. İş şartları ve sorumluluk alanları; her meslek grubu açısından belirli hale getirilmeli ve o işin diğer işlerle olan ilişkisi belirlenmelidir. Böylece; işe ait özelliklerin önceden bilinmesi, hem sağlık sektörü çalışanlarının hem de, hastanelerin hedeflerine ulaşmasını mümkün hale getirecek, daha motive bir işgücünün yaratılmasını sağlayacaktır.

13- İş rotasyonunun, **mesleğe başlandığı yıllardan itibaren** uygulanmasıyla, sağlık sektörü çalışanlarının hem farklı alanlarda uzmanlaşması, hem de farklı sorunlarla başedebilmesi sağlanacaktır.

14- Kamu Hastanelerinde; elektronik öğrenme, şirket/akademi üniversiteleri, lider geliştirme programları, koçluk-mentörlük, ulusal/uluslararası kongreler gibi **kariyer gelişim araçlarından** daha fazla yararlanılabilir. Kariyer gelişimi; hem sağlık sektörü çalışanlarının motivasyonlarının artırılması, hem de hastanelerin başarıyı yakalayabilmesi açısından önem teşkil etmektedir.

15- Sürekli iyileştirmenin uygulanabilirliği için sağlık kurumları, çalışan emniyeti ve güvenliğine önem göstermek zorundadır. Hastanelerde, **hekim ve hemşirelerin**, kendilerini daha **güvende hissedeceği bir çalışma ortamı** oluşturulmalı, kuruma özgü **risk değerlendirmesi** çerçevesinde riskli çalışma alanlarında güvenlik tedbirleri artırılmalı ve **kişisel koruyucu ekipman** kullanımı yaygınlaştırılmalıdır.

Özetle;

Globalleşen dünyada, başarı ve rekabet avantajı; sürekli iyileştirme ve donanımlı insan gücü ile, mümkündür. Sağlık kurumlarının, değişim rüzgarıyla birlikte yeni oluşan taleplere cevap verebilmesi için, sürekli iyileştirme faaliyetlerini amaç edinmeleri gerekmektedir ve bunu sağlamanın en önemli araçlarından birisi de, total katılımdır. Bu nedenle; sağlık kurumlarında total katılım olmadan, sürekli iyileştirmenin sağlanması

mümkün değildir. Üst yönetim tarafından, tüm çalışanların, bilgisi-iş doyumu-yetkinliği artırılarak, birey/hasta odaklı bir anlayış geliştirilerek ve süreçler sürekli iyileştirilerek, geleceğin modern hastanelerinin daha verimli hale gelmeleri sağlanabilir.

Tüm bu gelişmelerin ışığında; sürekli iyileştirme faaliyetlerinin, kuramsal ve uygulama açısından, geleceğin modern hastanelerinin oluşumuna katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

1. Özdemir, SM. “Öğretim Süreçlerinde Toplam Kalite İlkelerinin Uygulanmasının Öğrencilerin Tutumlarına ve Başarılarına Etkisi”, Kastamonu Eğitim Dergisi, 2007, 15(2):522. http://www.kefdergi.com/pdf/15_2/smeahmet.pdf Erişim: 25 Ağustos 2013.
2. Orwig RA, Brennan LL. “An Integrated View of Project and Quality Management for Project-Based Organizations”, The International Journal of Quality and Reliability Management, 2000, 17(4/5):351. <http://search.proquest.com.ezproxy2.library.drexel.edu/docview/197641783/fulltext/14284BE3D9B6F808465/2?accountid=10559> Erişim: 15 Eylül 2013.
3. Goetsch DL, Stanley BD. Quality Management: Introduction to Total Quality Management for Production, Processing, and Services, 4th Edition, Prentice, Inc., Newjersey, USA, 2003:5.
4. Juran, JM. Architect of Quality: The Autobiography of Dr. Joseph M. Juran, New York: McGraw-Hill, 2004: ix.
5. Sureshchandar GS, Chandrasekaran R, Anantharaman RN. “The Relationship Between Management’s Perception of Total Quality Service and Customer Perceptions of Service Quality”, Total Quality Management, 2002, 13(1):69-88.
6. Sadioğlu, S. Kalitenin Boyutları, 1.Baskı, Gim Ofset, Ankara, 2000:56-57.
7. Sharma, D. “The Association Between ISO Certification and Financial Performance”, The International Journal of Accounting, 2005, 40:151-172. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020706305000282> Erişim: 21 Kasım 2014.
8. Öztürk, A. Kalite Yönetimi ve Planlaması, 1.Basım, Ekin Basım Yayın, Bursa, 2009:59-399.
9. Sarıkaya, N. Toplam Kalite Yönetimi, 1.Baskı, Sakarya Kitabevi, Sakarya, 2003:10.
10. Sondalini, M. “How to Use a ISO 9001 Quality System to Provide Quality Products and Services in Controlled and Managed Conditions”, <http://www.lifetime-reliability.com/consulting/iso9001-quality-systems/quality-system-purpose.html> Erişim: 21 Aralık 2013.

11. Tsekouras K, Dimara E, Skuras D. “Adoption of a Quality Assurance Scheme and Its Effects on Firm Performance: A Study of Greek Firms Implementing ISO 9000”, Total Quality Management, 2002, 13(6):827. Aktaran Kalkan A, Bozkurt ÇÖ. “Üretim Sektöründe Faaliyet Gösteren Kobilerde, ISO 9000'nin Etkili Uygulanması İçin Kritik Başarı Faktörleri”, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2012, 14(2):107. <http://www.sbe.deu.edu.tr/> Erişim: 21 Kasım 2013.
12. Gürdal, K. Maliyet Yönetiminde Güncel Yaklaşımlar, Siyasal Kitabevi, Ankara, 2007:181.
13. The Purpose of Quality Management Systems, <http://smallbusiness.chron.com/purpose-quality-management-system-56872.html> Erişim: 11 Aralık 2013.
14. Dayton, NA. “Total Quality Management Critical Success Factors, A Comparison: The UK Versus The USA”, Total Quality Management, 2001, 12(3):293-299. <http://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/09544120120034447> Erişim: 12 Ocak 2014.
15. Mucuk, İ. Modern İşletmecilik, 15.Baskı, Türkmen Kitabevi, İstanbul, 2005:176-177.
16. Bardakçı, D. Kalite Yönetim Sistemi'nin Türkiye'de Faaliyet Gösteren Küçük ve Orta Ölçekli İşletmelerde Etkinliği ve Sağladığı Yararlar Üzerine Bir Uygulama, Marmara Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi, 2006: 30-31.
17. TS EN ISO 9000 Kalite Yönetim Sistemi, Dokümantasyon Eğitimi Ders Notları, Gebze, 2013: 5-6.
18. ISO 9000 Quality Management Standarts, http://www.iso.org/iso/home/standards/management-tandards/iso_9000.htm Erişim: 18 Kasım 2013.
19. West, J. Quality Management Principles, American Society for Quality, 2000, 33(3): 79-81. <http://drexel.summon.serialssolutions.com/search?s.q=West+J.+Quality+Management+Principles> Erişim: 21 Aralık 2013.
20. Önder, F. Kalite Yönetim Sistemleri ve Akreditasyon Eğitim Notları, TOBB Ekonomi ve Teknoloji Üniversitesi, Sürekli Eğitim Araştırma ve Uygulama Merkezi, Ankara, 2009. http://www.tobb.org.tr/EgitimveKalite_Mudurlugu/

Documents/Akreditasyon/Egitimler/TOBB%20%20KALITE%20YONETIM%20SISTEMLERI%20AKREDITASYON.ppt Erişim: 16 Ekim 2013.

21. Early, R. Guide to Quality Management Systems for the Food Industry, Chapmanand Hall:London, 1995:227. Aktaran Taner B, Kaya İ. Toplam Kalite Yönetimi' nin Başarıyla Uygulanma Esasları-Bir Hizmet İşletme Örneği, Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Dergisi, 2005:356. <http://sosyalbilimler.cukurova.edu.tr/dergi/dosyalar/2005.14.1.218.pdf> Erişim: 15 Ağustos 2013
22. Quality Management Systems, Advantages of Quality Management Systems. <http://smallbusinessnet.net/quality-systems/purpose-ofqualityanagementsystems/> Erişim: 18 Ağustos 2013.
23. Quality Management Systems, “The Benefits of A QMS”. http://www.businessballs.com/dtiresources/quality_management_systems_QMS.pdf Erişim: 19 Ağustos 2013.
24. Nanda, V. “Quality Management System Handbook for Product Development”, 1.Baskı, CRC Press Online, 2005:20-21. <http://www.crcnetbase.com.ezproxy2.library.drexel.edu/doi/pdf/10.1201/9781420025309.ch1> Erişim: 11 Aralık, 2013.
25. Akçakaya M, Yücel N. “Değişim Mühendisliği ve Türk Kamu Yönetiminde Uygulanabilirliği”, Sayıştay Dergisi, 2007, 66-67:5. <http://dergi.sayistay.gov.tr/icerik/der6667m1.pdf> Erişim: 15 Eylül 2013.
26. Kılıç, Ö. “Pazarlama ve Toplam Kalite Yönetimi İlişkisi”, İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi, 2000, 29(2):3-4. <http://www.arastirmax.com> Erişim: 4 Kasım 2013.
27. Çoban, S. “Toplam Kalite Yönetiminde İçsel Pazarlama Anlayışı”, Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2004, 22(1):85. <http://iibf.erciyes.edu.tr/dergi/sayi22/scoban.pdf> Erişim:14 Ocak 2014.
28. Kabadayı, ET. “İşletmelerdeki Üretim Performans Ölçütlerinin Gelişimi, Özellikleri ve Sürekli İyileştirme ile İlişkisi”, Doğuş Üniversitesi, 2002, 6:61. <http://journal.dogus.edu.tr/index.php/duj/article/download/194/210> Erişim: 15 Ağustos 2013.

29. Çıraklı ZL, Sayım F. “Hastanelerdeki Sağlık Hizmetlerinde Kalite Yönetim Sistemlerinin Maliyet, Fayda, Maliyet Etkililik Analizi Göstergelerinin İncelenmesi”, Sağlık Bakanlığı, Performans Yönetimi ve Kalite Geliştirme Daire Başkanlığı, Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi Bildiriler Kitabı, Editör: Harun Kırılmaz, 1.Basım, Ankara, 2009, (2):355-356. http://www.kalite.saglik.gov.tr/content/files/yayinlar_yeni/1_kongre_cilt2.pdf Erişim: 23 Kasım 2013.
30. “Sağlıkta Kalite Değerlendirmeleri”, Sağlık Bakanlığı Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı. <http://www.kalite.saglik.gov.tr/> Erişim: 3 Ocak 2014.
31. Bekçi İ, Toraman A. “Kalite Maliyetleri ve Bir Hastanede Hesaplanması”, Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2012, 16(2):41. <http://sablon.sdu.edu.tr/fakulteler/iibf/dergi/files/2011-2-3.pdf> Erişim: 15 Ağustos 2013.
32. Kováčová, L. “The Development of Models and Methods Kaizen”, Transfer Inovácií Dergisi, 2012, 22:193. <http://www.sjf.tuke.sk/transferinovacii/pages/archiv/transfer/22-2012/pdf/193-197.pdf> Erişim: 23 Aralık 2013.
33. Brunet, AP. “Kaizen: From Understanding to Action”, Institution of Electrical Engineers, London, 2000:2. <http://www.kbmanage.com/concept/kaizen> Erişim: 23 Aralık 2013.
34. Hamel, MR. Kaizen Event Field Book: Foundation, Framework and Standard Work for Effective Events, Society of Manufacturing Engineers, U.S, 2009:159-160.
35. Malik SA, YeZhuang T. “Execution of Continuous Improvement Practices in Spanish and Pakistani Industry: A Comparative Analysis”, IEEE International Conference on Management of Innovation and Technology, Singapore, 2006, 2:761-765.
36. Singh J, Singh H. “Kaizen Philosophy: A Review of Literature”, The IUP Journal of Operations Management, 2009, 8(2):1-23. <https://login.drexel.edu/cas/login;jsessionid=198D6C086217B3AEA2E7D37E4DB0A07C> Erişim: 13 Ocak 2014.

37. Ortiz, C. “All Out Kaizen”, Institute of Industrial Engineers, 2006, 38(4):31. <http://search.proquest.com.ezproxy2.library.drexel.edu/docview/231446529/fulltextPDF?accountid=10559> Erişim: 14 Aralık 2013.
38. Taylor, J. “Process Improvement at A Newly Established Emergency Department: A Kaizen Approach”, Proceedings of the 2012 Industrial and Systems Engineering Research Conference (Ed. Lim G, Herrmann JW). <http://search.proquest.com.ezproxy2.library.drexel.edu/docview/1151083789/fulltextPDF?accountid=10559> Erişim: 21 Aralık 2013.
39. İmai, M. Japonya’nın Rekabetteki Başarısının Anahtarı, Kalder Yayınları, No:21, 1999:38-240.
40. Onur, MB. İleri Üretim Teknikleri Ders Notları, Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Fakültesi. <http://www.slideshare.net/macloud/kaizen-sunumu> Erişim: 21 Aralık 2013.
41. Özdemir, S. “Etkin Uygulama Yönetimi Araçları Olarak İşletmelerde Ar-Ge ve Kaizen Örnekler”, Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi, 2010,(2):64. <http://asosindex.com/journal-article-fulltext?id=9103&part=1> Erişim: 13 Eylül 2013.
42. Özkan, Y. Toplam Kalite, Sakarya Kitabevi, Sakarya, 2005:35-36.
43. Claver E, Tari JJ. “Levels of Quality Management in Certified Firms”, Total Quality Management and Business Excellence, 2003, 14(9):1994. <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/1478336032000151439?journalCode=ctqm20#preview> Erişim: 11 Eylül 2013.
44. Olidis, M. “Kaizen Definition and Principles in Brief”, 2006:8-13. <http://www.michailolidis.gr/pdf/KAIZEN08.pdf> Erişim: 25 Aralık 2013.
45. Yarrabothula, V. “Are You Applying Kaizen in Your Life?”. <http://www.successwithvenkat.com/are-you-applying-kaizen-in-your-ife/> Erişim: 5 Şubat 2014.
46. Dalay İ, Coşkun R, Altunışık R. Stratejik Boyutuyla Modern Yönetim Yaklaşımları, 1.Baskı, Beta Yayını, İstanbul, 2002:103.
47. Yamak, O. Kalite Odaklı Yönetim, Panel Matbaacılık, Kalite Dizisi No:1, 1998:10.

48. Tortop N, İsbir, EG, Aykaç B, Yayman H, Özer MA. Yönetim Bilimi, Nobel Kitabevi, İstanbul, 2007: 279.
49. Özgen H, Öztürk A, Yalçın A. Temel İşletmecilik Bilgisi, 2.Baskı, Nobel Kitabevi, İstanbul, 2005: 150.
50. Altınbay, A. “Kaizen Maliyetleme Sistemi: Dinamik Bir Maliyet Yönetim Sistemi”, Afyon Kocatepe Üniversitesi, İİBF Dergisi, 2006, 8:103. <http://www.iibfdergi.aku.edu.tr/pdf/8-1/6.pdf> Erişim: 26 Aralık 2013.
51. Bozdemir E, Orhan MS. “Üretim Maliyetlerinin Düşürülmesinde Kaizen Maliyetleme Yönteminin Rolü ve Uygulanabilirliğine Yönelik Bir Araştırma”, Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2011, 15(2):465. <http://e-dergi.atauni.edu.tr/index.php/SBED/article/viewFile/7670/6834> Erişim: 19 Temmuz 2013.
52. Uryan, B. “Toplam Kalite Yönetimi”, Mevzuat Dergisi, 2002, 5:55. <http://www.mevzuatdergisi.com/2002/07a/02.htm> Erişim: 17 Aralık 2012.
53. Neagoie LN, Klein M. “Employee Suggestion System (Kaizen Teian) The Bottom Up Approach for Productivity Improvement”, International Conference on Economic Engineering and Manufacturing Systems, Romanya, 2009:362. http://www.recentonline.ro/027/NEAGOE_Lavinia.pdf Erişim: 17 Ekim 2013.
54. Taşçı D, Eroğlu E, Çabuk SN, Duman G, Ağlargöz O, Erdemir E, Özsoy EA, (Ed. Taşçı D, Çabuk SN), Kalite Yönetim Sistemleri, 1.Baskı, Açıköğretim Fakültesi Yayını, Eskişehir, 2013:90-92.
55. Çetin C, Akın B, Erol V. Toplam Kalite Yönetimi ve Kalite Güvence Sistemi, 2. Basım, Beta Yayınları, İstanbul, 2010:172.
56. Continuous Improvement (Kaizen), Product Development Through Continuous Improvement.<http://businesscasestudies.co.uk/corus/product-developmentthrough-continuousimprovement/continuousimprovementkaizen.html#axzz2nGU55nCk> Erişim: 21 Ocak 2014.
57. Türkmen, C. “Kalite Yönetim Sistemini’ nin Kuruluşlara Sağladığı Yararlar ve Uygulamada Karşılaşılan Sorunlar”, Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara, 2006:21. acikarsiv.ankara.edu.tr/browse/2766/3584.pdf. Erişim: 21 Ocak 2014.

58. Smadi, AS. “Kaizen Strategy and the Drive for Competitiveness: Challenges and Opportunities”, *International Business Journal*, 2009, 19(3):203-211. <http://search.proquest.com.ezproxy2.library.drexel.edu/docview/213087546/fulltextPDF?accountid=10559> Erişim: 15 Aralık 2013.
59. Manos, A. “The Benefits of Kaizen and Kaizen Events”, *Quality Progress*, 2007, 40(2):8-47. <http://www.library.drexel.edu/> Erişim: 15 Aralık 2013.
60. Neese, M. “A Foundation for Continuous Improvement”, *Circuits Assembly*, 2007, 18(7):1-50. <http://www.library.drexel.edu/> Erişim: 19 Aralık 2013.
61. Wilcox M, Morton R. “Optimizing Efficiency with Kaizen Blitz”, *Process Cooling and Equipment*, November/December, 2006:5-21. <http://www.library.drexel.edu/> Erişim: 17 Ocak 2014. Erişim: 15 Aralık 2013.
62. Gopalakrishnan, J. “Manage the Kaizen Way”, *Intercom*, 2006, 53(6):4-21. <http://www.library.drexel.edu/> Erişim: 21 Şubat 2014.
63. Chan FTS, Lau HCW, Ip RWL, Chan HK, Kong S. “Implementation of Total Productive Maintenance: A Case Study”, *International Journal of Production Economics*, 2005, 95(1):71-94. <http://www.library.drexel.edu/> Erişim: 31 Aralık 2013.
64. Brunet A, New S. “Kaizen in Japan: An Empirical Study”, *International Journal of Operations and Production Management*, 2003, 23(11):46-1426. <http://www.library.drexel.edu/> Erişim: 13 Mart 2014.
65. Elliff, S. “Cutting Out the Fat”, *Journal of Commerce*, 2004, 5(18):22. <http://www.library.drexel.edu/> Erişim: 1 Nisan 2014.
66. Eren, E. *Yönetim ve Organizasyon Çağdaş ve Küresel Yaklaşımlar*, 11.Baskı, Beta Yayınevi, 2013:114-258.
67. Carreira B, Trudell B. *Lean Six Sigma That Works: A Powerful Action Plan for Dramatically Improving Quality, Increasing Speed and Reducing Waste*, Amacom. Newyork, 2006:136.
68. Jackson AE, Johnson ME. *Incorporating the 5S Philosophy Into A Modern Engineering Education Program at Texas A&M University Commerce*, *Proceedings of the 2005 American Society for Engineering Education Annual Conference*, 2005:2. <http://search.asee.org/search/fetch;jsessionid=3vj2t9qd3oeg>

8?url=file%3A%2F%2Flocalhost%2F%3A%2Fsearch%2Fconference%229%AC%25202005Paper840.pdf&index=conference_papers&space=129746797205791716676178&type=application%2Fpdf&charset Erişim: 3 şubat 2014.

69. şale, İ. ISO 9001:2000 Kalite Yönetim Sistemi ve Uygulamaları, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2004:289.
70. Besta P, Lenort R. “Kaizen: Right Management”, Contemporary Economics, 2008, 2(4):103. <http://drexel.summon.serialssolutions.com.ezproxy2.library.drexel.edu/search?s.q=kaizen%3A+right+management> Erişim: 11 Aralık 2013.
71. Kaizen’de 5 S Uygulamanın Sonuçları ve Sağladıkları, Türk Telekom Kalite Bülteni, Erişim: 22 Nisan 2013.
72. Samtaş, G. Kalite Güvencesi ve Standartları Ders Notları, Düzce Üniversitesi, Cumayeri Meslek Yüksek Okulu, 2010:51. http://issuu.com/grcann/docs/kalite_g_vencesi_ve_standartlari_ders_notlari_2 Erişim: 19 Ocak 2014.
73. Türkan, ÖU. “Üretimde Yalın Dönüşümün Temel Performans Kriterleri”, Balıkesir Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 2010, 12(2):30. <http://fbe.balikesir.edu.tr/dergi/20102/BAUFBE2010-2-4.pdf> Erişim: 12 Ocak 2014.
74. Womack JP, Jones DT. Yalın Düşünce, Çeviri: Acar, N. Sistem Yayınları, 2003:11.
75. Japonca ve İngilizce Sözlük, <http://www.kanjijapanese.com/tr/sozluk-japonca-ingilizce/mura> Erişim: 24 Aralık 2013.
76. Genç, N. Yönetim ve Organizasyon, Çağdaş Sistemler ve Yaklaşımlar, 1.Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2004: 212-252.
77. John, P. “Continuous Improvement: The Ten Essential Criteria”, Measuring Business Excellence, 2002, 6(1):49. <http://search.proquest.com.ezproxy2.library.drexel.edu/docview/208742873/fulltextPDF?accountid=10559> Erişim: 24 Aralık 2013.
78. şimşek, M. Toplam Kalite Yönetimi, 5.Basım, Alfa Basımevi, İstanbul, 2007:140-219.

79. Kovancı, A. Toplam Kalite Yönetimi Fakat Nasıl? , 1.Basım, Sistem Yayıncılık, İstanbul, 2001: 298-299.
80. Sholtes, PR. The Team Handbook, WI:Joiner Associates, Madison, USA, 1992:5-6.
81. Altuncu, İ. “Japonya Tecrübeleri Işığında Kaizen”, Çerçeve Dergisi, 2009, 56:70-71. http://www.musiad.org.tr/img/yayinlarraporlar/cerceve_dergisi_52_20.pdf Erişim: 15 Ekim 2013.
82. Saruhan, ŞC. Yıldız ML. İnsan Kaynakları Yönetimi, 1.Baskı, Beta Yayınları, İstanbul, 2012:3-420.
83. Price, A. Human Reseources Management, 3.Baskı, Cengage Learning, 2007: 28.
84. T.C Başbakanlık Atatürk, Kültür, Dil ve Tarih Yüksek Kurumu, Türk Dil Kurumu, <http://www.tdk.gov.tr/> Erişim:7 Aralık, 2013.
85. Bontis, N. (Ed. Choo CW), The Strategic Management of Intellectual Capital and Organizational Knowledge, Oxford University Press, New York, 2001:34. <http://global.oup.com> Erişim:21 Ocak 2104.
86. Görmüş, AŞ. “Entelektüel Sermaye ve İnsan Kaynaklarının Artan Önemi”, Afyon Kocatepe Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2009, 11(1):58-70. http://www.iibfdergi.aku.edu.tr/pdf/11_1/3.pdf Erişim:15 Eylül 2013.
87. Mellahi K, Wood G. The Ethical Business (Challenges and Controversies), Britian, Palgrave Macmillian Company, İngiltere, 2003:87.
88. Kağnıcıoğlu, D. “İnsan Kaynakları Yönetimi ve Değişen Endüstri İlişkileri”, Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 2001, 1(1):15. <http://asosindex.com/journal-article-abstract?id=3189#.Ur6L4tJdX1Y> Erişim: 28 Aralık 2013.
89. Dessler, G. Human Resource Management, 10th Ed. Englewood Cliffs, NJ: Pearson/Prentice-Hall, 2004.
90. DeCenzo DA, Robbins SP. Fundamentals of Human Resource Management, 10. Baskı, Wiley, Newjersey, USA, 2010:4-223.

91. Byars LL, Rue LW. Human Resource Management, 6th Edition, McGraw-Hill Inc., USA, 2000:3. Aktaran Şahin L. “İnsan Kaynakları Yönetiminde Ücretlendirme Fonksiyonunun Analizi”, Kamu İş Dergisi, 2010, 11(2):131-133. <http://www.kamu-is.org.tr/pdf/1126.pdf> Erişim: 26 Ocak 2014.
92. Şahin, L. “İnsan Kaynakları Yönetiminde Ücretlendirme Fonksiyonunun Analizi”, Kamu İş Dergisi, 2010, 11(2):131-133. <http://www.kamu-is.org.tr/pdf/1126.pdf> Erişim: 26 Ocak 2014.
93. Mullins, LJ. Management and Organisational Behaviour, Prentice Hall-Harlow, 2002:685.
94. Okakın N, Şakar M. İnsan Kaynakları Yöneticisinin El Kitabı, 2. Baskı, Beta Yayınları, İstanbul, 2013:3-141.
95. Armstrong, M. Handbook of Human Resource Management Practice, 10. Edition, Kogan Page Limited, 2006:3. Aktaran Özutku H, Çetinkaya M. “İnsan Kaynakları Yönetiminde Hat Yöneticilerin Rolüne İlişkin Bir Açıklama”, Akademik Bakış Dergisi, Kırgızistan, 2012, 30(3):2. <http://www.akademikbakis.org/eskisite/30/17.pdf> Erişim: 30 Eylül 2013.
96. Roberts, B. “Side by Side”, HR Magazine, 2004, 4:5-52. <http://www.hrmagazine.co.uk/> Erişim: 21 Ocak 2014.
97. Mollahaliloğlu S, Hülür Ü, Gümrükçüoğlu OF, Ünüvar N, Aydın S. “Sağlıkta İnsan Kaynakları Mevcut Durum Analizi”, Sağlık Bakanlığı Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü, SB-HM/16,Yücel Offset, Ankara, 2007.
98. Özgen H, Öztürk A, Yalçın A. İnsan Kaynakları Yönetimi, Nobel Kitabevi, Adana, 2002:7.
99. Esatoğlu AE, Akbulut Y. “Sağlık Kurumlarında İK Güçlendirilmesi”, IV. Sağlık Kuruluşları Yönetimi Kongresi, Muğla, 2008:22-30. Aktaran Marşap A, Akalp G, Yeniman E. “Sağlık İşletmelerinde İnsan Kaynağının Kurumsal Bilgi Güvenliği Kültürü Gelişimi”, Gazi Üniversitesi, Bilişim Teknolojileri Dergisi, 2010, 3(1):36-37. <http://btd.gazi.edu.tr/index.php/BTD/article/viewFile/47/45> Erişim: 15 Eylül 2013.
100. Ülgen H, Mirze K. İşletmelerde Stratejik Yönetim, 5.Baskı, Beta Yayınevi, İstanbul, 2010:291-292.

101. Hirst P, Thompson G. Küreselleşme Sorgulanıyor, (Çeviren: Erdem Ç, Yücel E.), Dost Kitabevi, Ankara, 2007:26-28.
102. Stone, RJ. Human Resource Management, 6th Edition, John Wile, Prentice Hall, New Jersey, 2008:29-409.
103. Koçel, T. İşletme Yöneticiliği, 13.Baskı, Beta Yayınları, İstanbul, 2010:76-436.
104. Geylan R, Tonus HZ, Kağnıcıoğlu D, Benligiray S, Baraz AB, Özler DE. İnsan Kaynakları Yönetimi, (Editörler Geylan R, Tonus HZ) , 1.Baskı, Açıköğretim Fakültesi Yayınları, Eskişehir, 2013:19-87.
105. Zemke R, Raines C, Filipczak R. Generations at Work: Managing the Clash of Veterans, Boomers, Xers and Nexters in Your Workplace, Amacom, New York, 1999.
106. Doğrul BŞ, Tekeli S. “İş Yaşam Dengesinin Sağlanmasında Esnek Çalışma”, Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi (online), 2010, 2(2):13-14. http://www.sobiad.org/eJOURNALS/dergi_SBD/arsiv/2010_2/02burcu_sefika_dogrul.pdf Erişim: 15 Ağustos 2013.
107. Helvacıoğlu N, Özutku H. “Kültürel Farklılıkların Yönetiminde, İnsan Kaynakları Stratejilerinin Rolü, IKEA Örneği”, Yönetim Bilimleri Dergisi, 2010, 8(1):212. http://ybd.comu.edu.tr/sites/ybd.comu.edu.tr/files/K%C3%9CLT%C3%9CREL%20FARKLILIKLARIN_Y%C3%B6netim%20Bilimleri%20Dergisi%20Cilt%208%20say%C4%B1%201.pdf Erişim: 15 Ağustos 2013
108. Gomes MLR, Welbourne TM, Wiseman RM. “The Role of Risk Sharing and Risk Taking Under Gainsharing”, The Academy of Management Review, 2000, 25(3):492-507.
109. Sadullah Ö, Uyarlıgil C, Acar AC, Özçelik AO, Dündar G, Atay İD, Adal Z, Tüzüner L. İnsan Kaynakları Yönetimi, Yenilenmiş 6.Baskı, Beta Yayınları, İstanbul, 2013: 13-296.
110. Fındıkçı, İ. İnsan Kaynakları Yönetimi, 8.Basım, Alfa Yayınevi, İstanbul, 2012: 43-346.
111. “Importance of Human Resource Management”, Human Recource Excelles International. <http://www.humanresourceexcellence.com/importance-of-human-resource-management/> Erişim: 18 Kasım 2013.

112. Daniels, S. "Employee Training: A Strategic Approach to Better Return on Investment", *Journal of Business Strategy*, 2003, 24(5):39-42.
<http://www.emeraldinsight.com/journals.htm?articleid=874319> Erişim: 7 Ocak 2014.
113. Altuntaş, G. Eğitim ve Geliştirme, www.gultekinaltuntas.com/wp-content Erişim: 12 Temmuz 2013.
114. Sabuncuoğlu, Z. İnsan Kaynakları Yönetimi (Uygulamalı), 7.Baskı, Beta Yayınevi, 2013: 141-143.
115. Kaya, E. Belediyelerde TKY ve ISO 9001, İlke Yayıncılık, İstanbul, 2003:104-105.
116. Barutçugil, İ. Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi, 1.Baskı, Kariyer Yayınları, 2004: 300.
117. Ivancevich, JM. Human Resource Management, Industry Report (October 1999) Training, NewYork:McGrawHill/Irwin, 2004:399.
118. Selimoğlu E, Yılmaz HB. "Hizmet İçi Eğitimin Kurum ve Çalışanlar Üzerine Etkileri", *Paradoks Ekonomi, Sosyoloji ve Politika Dergisi*, (e-dergi), 2009, 5(1):5. <http://asosindex.com/journal-article-fulltext?id=4971&part=1> Erişim: 15 Eylül 2013.
119. "Employee Training is Worth the Investment", <https://www.go2hr.ca/articles/employee-training-worth-investment> Erişim: 15 Eylül 2013.
120. Jorgensen M, Davis K, Kotowski S, Aedla P, Dunning K. "Characteristics of Job Rotation in the Midwest US Manufacturing Sector", *International Journal of Industrial Ergonomics Ergonomics*, 2005, 48(15):1723. <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00140130500247545#.UotE0dITDm4> Erişim: 15 Eylül 2013.
121. Zerenler M, Iraz R. "Japon Yönetim Anlayışı ve Şirket Ağları (Keiretsu) Analizi" , *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2006, 16:766. <http://www.sosyalbil.selcuk.edu.tr/> Erişim: 16 Kasım 2013.
122. Grensing, L. "Job Rotation", *Credit Union Management*, 2005, 28(7):50. <http://search.proquest.com.ezproxy2.library.drexel.edu/docview/227742039/fulltextPDF?accountid=10559> Erişim: 6 Ocak 2014.

123. Erdil, O. Gebze Yüksek Teknoloji Enstitüsü İşletme Programı, İKY Ders Notları, İzmit, 2013:15.
124. “Job Rotation Meaning and Its Objectives”, Management Study Guide. <http://www.managementstudyguide.com/job-rotation.htm> Erişim: 21 Kasım 2013.
125. Pattanayak, B. Human Resource Management, Eastern Economy Edition, Prentice Hall, New Delhi, 2005:73-78. <http://books.google.com.tr/books?id=dF7G0yZ51GgC&printsec=frontcover&dq=pattanayak+Human+Resource+Management,&hl=tr&sa=X&ei=DacYU9L4KdLR4QTsjYBo&ved=0CCwQ6wEwAA#v=onepage&q=pattanayak%20Human%20Resource%20Management%2C&f=false> Erişim: 11 Ocak 2014.
126. Kaymaz, K. “İş Rotasyonu Uygulamalarının Motivasyon Üzerine Etkileri”, İşletme ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi, 2010, 1(3):69. <http://www.berjournal.com/> Erişim: 15 Eylül 2013.
127. Özkalp, E. Örgütsel Davranış, 2. Baskı, AÖF Yayınları, Eskişehir, 2004:267.
128. Anderson, A. 2001’e Doğru İnsan Kaynakları Araştırması, 1. Baskı, Ayhan Matbaa, İstanbul, 2000:49.
129. Sullivan J, Au S. “Developing World Class Job Rotation Programs to Improve Retention”, <http://www.gatelyconsulting.com/PP15JS25> Erişim: 11 Ocak 2014.
130. Ortega, J. “Job Rotation as a Learning Mechanism”, Management Science, 2001, 47(10): 1361. Aktaran Şahin L, Güçlü FC. “Genel Olarak Hizmet İçi Eğitim: Ülker Şirketler Topluluğu Hizmet İçi Eğitim Süreci ve Uygulamaları”, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi, 2010, 59(2):229–230. <http://journals.istanbul.edu.tr/tr/index.php/sosyalsiyaset/article/view/1741/1599> Erişim: 15 Ağustos 2013.
131. Şahin L, Güçlü FC. “Genel Olarak Hizmet İçi Eğitim: Ülker Şirketler Topluluğu Hizmet İçi Eğitim Süreci ve Uygulamaları”, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi, 2010, 59(2):229–230. <http://journals.istanbul.edu.tr/tr/index.php/sosyalsiyaset/article/view/1741/1599> Erişim: 15 Ağustos 2013.

132. Hacker, CA. “New Employee Orientation: Make It Pay Dividends Information Systems Management for Years to Come”, Information System Management Journal, 2004, 21(1):89-92. <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1201/1078/43877.21.1.20041201/78989.9#.Usr7PtJdX1Y> Erişim: 6 Ocak 2014.
133. “New Employee Orientation”, Offices of Human Resources and Affirmative Action, University of Wisconsin. <http://www.uwgb.edu/hr/training/NewEmployeeOrientation.pdf> Erişim: 28 Kasım 2013.
134. Hicks, S. “Successful Orientation Programs”, Training and Development, 2000, 54 (4):59-61.
135. Oryantasyon Eğitimi Ders Notları, Atatürk Üniversitesi, Erzurum, 2011, http://helitam.npage.de/get_file.php?id=16122066&vnr=188250 Erişim: 11 Ocak 2014
136. “New Employee Orientation”. <http://humanresources.about.com/od/glossary/n/g/orientation.htm> Erişim: 21 Kasım 2013.
137. “Employee Orientation”. https://www.jobsetc.gc.ca/pieces1.jsp?category_id=2828&root_id=2821 Erişim:28 Kasım 2013.
138. U.S Department of Agriculture, NewEmployee Orientation Guide and Checklist. <http://www.entrepreneur.com/formnet/form/859> Erişim: 29 Kasım 2013
139. Wallace, K. “Creating an Effective New Employee Orientation Program, Library Leadership and Management”, 2009, 23(9):169. <http://lama.metapress.com/content/m0714500g4685068/> Erişim: 7 Kasım 2013.
140. Barr, S. “Employee Orientation Programs”. <http://www.amcto.com/imis15/Documents/Sandra%20Barr%20-%20Thesis%20Paper.pdf> Erişim: 7 Kasım 2013.
141. Wagar TH, Rondeau KV. “Retaining Employees in Small and Medium-Sized Firms: Examining the Link with Human Resource Management”, Journal of Applied Management and Entrepreneurship, 2006, 11(2):3-16..Erişim: 8 Ocak 2014.
142. Akal, Z. İşletmelerde Performans Ölçümü ve Denetimi, Milli Produktivite Merkezi, Ankara, 2000:1-2.

143. Holbrook JR, Robert L. “Contact Points and Flash Points: Conceptualizing the Use of Justice Mechanisms in the Performance Appraisal Interview”, *Human Resource Management Review*, 2002, 12(1):102.
144. Appelbaum, SH, Nadeau D, Cyr M. “Performance Evaluation in A Matrix Organization: A Case Study (Part 3)”, *Journal of Industrial and Commercial Training*, 2009, 41(1):9-14.
145. Benligiray, S. Performans Değerlemesi (Ed. Ramazan Geylan), İnsan Kaynakları Yönetimi, AÖF Yayınları, Eskişehir, 2004: 146.
146. Asia Pasific Management, Pty Ltd, 2006. Aktaran Stone, RJ. *Human Resource Management*, 6th Edition, John Wiley, Prentice Hall, New Jersey, 2008:316-436.
147. Rowe WG, Cannella AA, Jr. Rankin D, Gorman D. “Leader Succession and Organizational Performance: Integrating The Common-Sense, Ritual Scapegoating and Vicious-Circle Succession Theories”, *The Leadership Quarterly*, 2005, 16(2):197-219. Aktaran Yılmaz H, Karahan A. “Liderlik Davranışı, Örgütsel Yaratıcılık ve İşgören Performansı Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi: Uşak’ta Bir Araştırma”, *Celal Bayar Üniversitesi İİBF, Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, 2010, 17(2):156. http://www2.bayar.edu.tr/yonetim_ekonomi/dergi/pdf/C17S22010/145_158.pdf Erişim: 30 Eylül 2013.
148. Sigler TH, Pearson CM. “Creating an Empowering Culture: Examining the Relationship Between Organizational Culture and Perceptions of Empowerment” *Journal of Quality Management*, 2000, 5(1):45-46. Aktaran Çöl G. “Algılanan Güçlendirmenin İşgören Performansı Üzerine Etkileri”, *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 2008, 9(1):35-46. <http://earsiv.dogus.edu.tr/jspui/bitstream/1/423/1/92.pdf> Erişim: 31 Ekim 2013.
149. Werther WB, Davis K. *Human Resources and Personel Management*, Amazon, 1994:357.
150. Malcolm, T. *Key Concepts in Adult Education and Training*, Psychology Press, Routledge, Newyork, 2002:85. http://books.google.com.tr/books/about/Key_Concepts_in_Adult_Education_and_Trai.html?id=ozU2L-KJewsC&redir_esc=y Erişim: 8 Ocak 2014.

- 151.** Torrington D, Hall L, Taylor S. Human Resource Management, 6th Edition, Prentice Hall, İngiltere, 2005:410. Aktaran Geylan vd. İnsan Kaynakları Yönetimi, (Editörler Geylan R, Tonus HZ) , 1. Baskı, Açıköğretim Fakültesi Yayınları, Eskişehir, 2013:128.
- 152.** McMahon M, Watson M, Bimrose J. “Career Adaptability: A Qualitative Understanding From the Stories of Older Women”, Journal of Vocational Behavior, 2012, 80(3):762.
- 153.** Taşlıyan M, Arı NÜ, Duzman B. “İnsan Kaynakları Yönetiminde Kariyer Planlama ve Kariyer Yönetimi: İİBF Öğrencileri Üzerinde Bir Alan Araştırması”, Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi, 2011, 3(2):233. http://www.sobiad.org/ejournals/dergi_ybd/arsiv/2011_2/mustafa_tasliyan.pdf Erişim: 15 Ekim 2013.
- 154.** Erdoğan, N. Kariyer Geliştirme: Kuram ve Uygulama, 1. Baskı, Nobel Yayınları, Ankara, 2003:14.
- 155.** Hirsh W, Carter A. “New Directions in Management Development”, Institute of Employment Studies Report, Brighton, İngiltere, 2002:387.
- 156.** Power, JS. “Career Management Tactical Innovations and Successful Interorganizational Transitions”, Career Development International, 2010, 15(7):672.
- 157.** Akın, A. “Takım Kariyer Modeli ile Proje Takımlarında Kariyer Geliştirme” , Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2005, 25: 12-14. iibf.erciyes.edu.tr/dergi/sayi25/aakin.pdf Erişim: 13 Ekim 2013.
- 158.** Dikili, A. “Yeni Kariyer Yaklaşımlarına İlişkin Değerlendirmeler”, Süleyman Demirel Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2012, 17(2):476. <http://sablon.sdu.edu.tr/fakulteler/iibf/dergi/files/2012-2-23.pdf> Erişim: 15 Ağustos 2013.
- 159.** Seçer B, Çınar E. “Bireycilik ve Yeni Kariyer Yönelimleri”, Celal Bayar Üniversitesi İİBF Yönetim ve Ekonomi Dergisi, 2011, 18(2):51. http://www2.bayar.edu.tr/yonetimekonomi/pdf/C18S22011/49_62.pdf Erişim: 15 Ağustos 2013.

- 160.** Briscoe JP, Hall DT, Demuth RL. “Protean and Boundaryless Careers: An Empirical Exploration”, *Journal of Vocational Behavior*, 2006, 69(1):31. Aktaran Seçer B, Çınar E. “Bireycilik ve Yeni Kariyer Yönelimleri”, *Celal Bayar Üniversitesi İİBF Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, 2011, 18(2):52. http://www2.bayar.edu.tr/yonetimekonomi/pdf/C18S22011/49_62.pdf
Erişim: 15 Ağustos 2013
- 161.** Hall, DT. *Careers In and Out of Organizations*, Thousand Oaks:Sage Publications, 2002:152. Aktaran Seçer B, Çınar E. “Bireycilik ve Yeni Kariyer Yönelimleri”, *Celal Bayar Üniversitesi İİBF Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, 2011, 18(2): 49-62. http://www2.bayar.edu.tr/yonetimekonomi/pdf/C18S22011/49_62.pdf Erişim: 15 Ağustos 2013
- 162.** Jiang Z, Xiao O, Qi H, Xiao L. “Total Reward Strategy: A Human Resources Management Strategy Going with the Trend of the Times”, *International Journal of Business and Management*, 2009, 4(11):178. http://www.ccsenet.org/journal/index.php/ijbm/article/viewFile/4235/3672?origin=publication_detail
Erişim: 27 Kasım 2013.
- 163.** Ivancevich, JM. *Human Resources Management*, 8. Baskı, McGrawHill Publishing Company, Inc. USA, 2001:287-533.
- 164.** Acar AC, Önce S, Erdemir E, (Ed. Benligiray, S.), *Ücret ve Ödül Yönetimi*, 1. Baskı, Açıköğretim Fakültesi Yayınları, Eskişehir, 2012:108-120.
- 165.** Karatepe, S. *Ödüllendirme Yönetimi:Örgütlerde Güdülemeye Duyarlı Bir Yaklaşım*, Ankara Üniversitesi SBF Dergisi, 2005, 60(4):125. http://www.politics.ankara.edu.tr/dergi/pdf/60/4/Karatepe_Selma.pdf
Erişim: 21 Ocak 2014.
- 166.** Ceylan, Ö. “Ödül Yönetiminin Çalışanlarda İş Tatmini ve Örgütsel Bağlılık Yaratmadaki Rolü ve Bir Uygulama”, *Yüksek Lisans Tezi*, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2002:21.
- 167.** Barutçugil, İ. *Performans Yönetimi*, 2. Basım, Kariyer Yayınları, İstanbul, 2004:354.
- 168.** Erdil O, Keskin H, İmamoğlu SZ, Erat S. “Yönetim Tarzı ve Çalışma Koşulları, Arkadaşlık Ortamı ve Takdir Edilme Duygusu ile İş Tatmini

- Arasındaki İlişkiler: Textil Sektöründe Bir Uygulama”, Doğu Üniversitesi Dergisi, 2004, 5(1):24. journal.dogus.edu.tr/index.php/duj/article/download/160/176 Erişim: 12 Ocak 2014.
- 169.** Köseoğlu, AC. “İş Sağlığı ve Güvenliği Nedeniyle İşin İdarece Durdurulması ve İşyerinin Kapatılması”, İş Güç Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi, 2005, 7(1):14. <http://www.isguc.org/download.php?id=236&tk=327554bce8b05e8d14b072b4e650af67&f=236.pdf&user=&lg=tr> Erişim: 29 Aralık 2013.
- 170.** Akyüz, Ö. İş Kazalarının Önlenmesi Konusunda İşveren Görüşleri, Milli Produktivite Merkezi Yayınları, Ankara, 1982:194-195.
- 171.** Uzun, BG. İş Sağlığı ve Güvenliğinde Devlet İşçi ve İşverenlerin Görev ve Sorumlulukları Eğitim Semineri, 2010. http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:lqFAjZNL1UJ:www.ebso.org.tr/b2b/haber/resimler/isg_sorumluluk.ppt+&cd=1&hl=tr&ct=clnk&gl=tr Erişim:21 Ocak 2014.
- 172.** Engin, O. “KOBİ’lerde Güvenlik Kültürü Oluşturma Süreci”, Selçuk Üniversitesi, İş Sağlığı ve Güvenliği Geliştirme Seminer Sunusu, 2005. http://212.175.131.61/www.isggm.gov.tr/htdocs/images/articles/editor/orhan_engin.ppt Erişim: 29 Ekim 2013
- 173.** Deveci, E. İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitim Notları, Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Elazığ, 2012:16-24. <http://web.firat.edu.tr/futdam/dersslaytlari/i%C5%9F%20sa%C4%9Fl%C4%B1%C4%9F%C4%B1%20ve%20g%C3%BCvenli%C4%9Fi.ppt> Erişim: 29 Aralık 2013.
- 174.** Ulucan HF, Zeyrek S. “Ofislerde İş Sağlığı ve Güvenliği”, İş Sağlığı ve Güvenliği Enstitüsü Müdürlüğü Eğitim Notları. http://www.isgum.gov.tr/rsm/file/isgdoc/IG14-ofislerde_isg.pdf Erişim: 29 Aralık 2013.
- 175.** Tüzüner VH, Özasan BÖ. “Hastanelerde İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamalarının Değerlendirilmesine Yönelik Bir Araştırma”, İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi, 2011, 40(2):138-139. http://www.arastirmax.com/system/files/dergiler/2057/makaleler/40/2/arastirmax_21149_pp_138-154.pdf Erişim: 15 Ağustos 2013.

176. Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimlerinin Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik. <http://www.isgforum.net/> Erişim: 21 Aralık 2013.
177. Devebakan, N. “Özel Sağlık İşletmelerinde İş Sağlığı ve Güvenliği”, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Fakültesi, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı Doktora Tezi, 2007:21. <http://www.saglikcalisanisagligi.org/tezler/207815.pdf> Erişim: 6 Ocak 2014.
178. “Occupational Safety and Health Administration”, United State Department of Labor. <https://www.osha.gov/about.html> Erişim: 1 Aralık 2013
179. Kılış İ, Demir S. “İşverenin İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimi Verme Yükümlülüğü Üzerine Bir İnceleme”, Çalışma İlişkileri Dergisi”, 2012, 3(1):23-30. <http://asosindex.com/journal-article-fulltext?id=18457&part=1> Erişim: 28 Aralık 2013.
180. Avrupa Birliği'nin İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemleri İyi Uygulamaları, http://www.isgum.gov.tr/rsm/file/isgdoc/isgip/isgip_ iyi_uygulamalar.pdf Erişim: 7 Ocak 2014.
181. Karasar, N. Bilimsel Araştırma Yöntemi. 2. Baskı, Nobel Yayınları, Ankara, 2009:77.
182. Özdamar, K. Paket Programlar ile İstatistiksel Veri Analizi, Kaan Kitabevi, Eskişehir, 2004.
183. Doğanay, P. Kaizen Sürekli İyileştirme ile Hastanelerde İnsan Kaynaklarının Geliştirilmesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara, 2008.
184. Kalaycı, Ş. SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri, Asil Yayın Dağıtım Ltd. Şti. Ankara, 2006:116.
185. Keskin, E. “Sağlık Kurumlarında Toplam Kalite Uygulamalarının ve Sürekli İyileştirmenin Çalışanların Motivasyonu Üzerine Etkisi”,Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 2010.
186. Köse, CG. “Örgütsel Özdeşleşmenin Çalışanların Sürekli İyileştirme Çabalarına Katkısı: Bir Araştırma”, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2009.

- 187.** Öztük H, Babacan E, Anahar EÖ. “Hastanede Çalışan Sağlık Personelinin İş Güvenliği”, Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 2012, 1(4):252-268.
- 188.** Ceah WL, Giloi N, Chang CT, Lim JF. “The Perception, Level of Safety Satisfaction and Safety Feedback on Occupational Safety and Health Management among Hospital Staff Nurses in Sabah State Health Department”, Malaysian Journal Medical Sciences, 2012, 19(3):57-63.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3629665/?tool=pmcentrez&report=abstract> Erişim: 2 Haziran 2014.
- 189.** McElwee G, Warren L. “The Relationship Between Total Quality Management and Human Resource Management in Small and Medium-Sized Enterprises”, 2000, 9(7):427-435. [http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/10991697\(200011\)9:7%3C427::AID-JSC516%3E3.0.CO;2-1/abstract](http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/10991697(200011)9:7%3C427::AID-JSC516%3E3.0.CO;2-1/abstract) Erişim: 21 Haziran 2014.
- 190.** White, JH. “Health Policy and Health Care Reform”, Hospitals, 1993:55.
- 191.** Küsmen, B. “Kurumsal İletişim ve İnsan Kaynakları Yönetimi İlişkisi”, Marmara Üniveritesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2010.
- 192.** Ergün, E. “İnsan Kaynakları Yönetiminde Kariyer Planlama ve Bir Uygulama”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2007.
- 193.** Jain, A. “Effects of TQM on Perceptual HRM”, Symbiosis International University, India. http://vsilir.iimahd.ernet.in:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/11527/HRM-PP-223-Effects_of_TQM_on_Perceptual_HRM-40Jain_b.pdf?sequence=1 Erişim: 1 Haziran 2014.
- 194.** Topçuoğlu, S. “Sürekli İyileştirmede Kaizen Faaliyetleri Sonucu Elde Edilen Kazançlar ve Bir Uygulama”, Marmara Üniveritesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2006.
- 195.** Gürdal, O. “Toplam Kalite Yönetiminde Personel Seçme ve İşe Almanın Önemi”, Marmara Üniveritesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2001.

ANKET FORMU

Sayın Katılımcı,

İstanbul Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlıkta Kalite Yönetimi Bölümü'nde yapılmakta olan, "Kalite Yönetim Sistemin'de Sürekli İyileştirme (Kaizen)'nin, İstanbul İlindeki Kamu ve Özel Hastanelerde, İnsan Kaynakları Yönetimi Üzerine Etkileri", konulu yüksek lisans bitirme tezi için, veri toplamak amacıyla oluşturulmuştur. Elde edilecek bulgular yalnızca bilimsel amaçlı kullanılacaktır.

LÜTFEN TÜM SORULARI CEVAPLAYINIZ, BOŞ İFADE BIRAKMAYINIZ.

Bu ankete vereceğiniz cevaplar için şimdiden teşekkür ederiz.

Uygun olan kutucuğa çarpı (X) koyunuz.

Anket Soruları

	I. Bölüm Sürekli İyileştirme	Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
S1	Sürekli İyileştirme (Kaizen) faaliyetleri kapsamında çalıştığım kurum, mevcut durumla yetinmeyip her konuda sürekli iyileşmeyi, temel bir felsefe olarak benimsemiştir.	5	4	3	2	1
S2	Çalıştığım kurumda sürekli iyileştirme faaliyetleri (Kaizen) kapsamında, çalışanlara kişisel gelişim (takım çalışması, iletişim becerileri, öfke ve stress yönetimi vb.) eğitimleri ve mesleki (CPR eğitimi, hastane enfeksiyonları ve kontrolü vb.) eğitimler verilmektedir.	5	4	3	2	1
S3	Çalıştığım kurumda sürekli iyileştirme faaliyetleri (Kaizen) kapsamında, problem çözme yöntemleri ve problem çözme araçları hakkında eğitimler verilmektedir.	5	4	3	2	1
S4	Sürekli iyileştirme (Kaizen) çalışmaları kapsamında; kişisel öneriler ve küçük grup faaliyetleri ile çalışanların tamamının, karar alma sürecine katılımı sağlanmaktadır.	5	4	3	2	1

		Kesinlikle Katlıyorum	Katlıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
S5	Kurum çalışanlarının, sürekli iyileştirme faaliyetleri ile ilgili yeni öneri ve fikirleri önemsenmektedir.	5	4	3	2	1
S6	İyileştirme öneri ve fikirleri ile ilgili, yönetim tarafından çalışanlara feedback (geri bildirim) yapılmaktadır.	5	4	3	2	1
S7	Kişisel çalışmalar veya grup çalışmaları sonucunda; çalışanlar tarafından oluşturulan ve iyileşmeyi sağlayan öneriler, yönetiminin onayı ile uygulamaya konulmaktadır.	5	4	3	2	1
II. Bölüm İnsan Kaynakları Yönetimi						
A) İş Tanımı-Görev- Yetki- Sorumluluk						
G1	Görev, yetki ve sorumluluklarımız sürekli güncellenmektedir.	5	4	3	2	1
G2	Hastanemizde çalışanlar, mesleğe ve eğitim durumuna göre görevlendirilmekte / istihdam edilmektedir.	5	4	3	2	1
G3	Sürekli iyileştirme faaliyetleri kapsamında hastanemizde; vizyon, misyon ve hedefler sürekli güncellenmektedir.	5	4	3	2	1
G4	Sürekli iyileştirme faaliyetleri kapsamında hastanemizde; birim rehberi/kalite el kitabı sürekli güncellenmektedir.	5	4	3	2	1
G5	Çalıştığım kurumda, üstlerim tarafından yetki devri yapılmaktadır.	5	4	3	2	1
B) Oryantasyon (İşe Alıştırma)						
O1	Sürekli iyileştirme faaliyetleri kapsamında çalıştığım kurumda, oryantasyon eğitimi önemsenmektedir.	5	4	3	2	1
O2	Oryantasyon eğitimi sürecinde; organizasyon şeması, sosyal haklarımız ve özlük haklarımız konusunda bilgilendirme yapılır.	5	4	3	2	1

		Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
O3	Oryantasyon eğitimi sürecinde; kişisel koruyucu önlemler, makine ve cihazların güvenli kullanımı hakkında bilgilendirme yapılır.	5	4	3	2	1
O4	Kalite Politikası ve Kalite Yönetim Sistemi (KYS) dokümanlarının anlatılması sebebiyle, iş ortamına ait endişelerimin azaldığını düşünüyorum.	5	4	3	2	1
O5	İş ortamı hakkında öğrendiklerim ve iş arkadaşlarımla tanıştırılmam, çalışma ortamına daha kolay uyum sağlamama yardımcı oldu.	5	4	3	2	1
O6	Kurumun/hastanenin özelliklerini, amaç ve hedeflerini öğrenmem kuruma/hastaneye olan bakış açımın olumlu anlamda değişmesine neden oldu.	5	4	3	2	1
O7	Oryantasyon eğitimi sonrasında; mesleki bilgi, beceri ve yetkinliğimde artış olduğu kanaatindeyim.	5	4	3	2	1
	C) Eğitim					
E1	Sağlıkta Kalite Standartları (SKS) kapsamında hastanemizin tüm çalışan personeline, mesleki bilgi ve becerilerini arttıracak hizmet içi eğitimler, belirli periodlar ile düzenli olarak yapılmaktadır.	5	4	3	2	1
E2	İş güvenliği kuralları, tesis yönetimi ve renkli kod uygulamaları (acil durum kodları)'nın nasıl kullanılacağı anlatılır.	5	4	3	2	1
E3	Çalışan sağlığı, çalışan güvenliği ve sağlık hukuku eğitimlerimin yeterli olduğu kanaatindeyim.	5	4	3	2	1
E4	Hizmetiçi eğitim programları mesleğimle ilgili yeni süreç ve yöntemler hakkındaki bilgilerimin güncellenmesini sağlayarak, işimi daha iyi yapabilmem hususunda bana yardımcı olur.	5	4	3	2	1
E5	Çalıştığım kurumda düzenlenen eğitim ve geliştirme programları, kişisel gelişimime katkıda bulunur.	5	4	3	2	1

		Kesinlikle Katlıyorum	Katlıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
E6	Eğitim programlarına katılmak, sürekli iyileştirme bilincinin gelişmesine katkıda bulunur.	5	4	3	2	1
	D) İş Rotasyonu (Bölüm Değişirme)	5	4	3	2	1
R1	Çalıştığım kurumda olmaktan dolayı, memnunum.	5	4	3	2	1
R2	Çalıştığım birim/serviste olmaktan dolayı, memnunum.	5	4	3	2	1
R3	Çalıştığım kurumda sürekli iyileştirme faaliyetleri kapsamında, rotasyon yoluyla iş başında eğitim uygulanmaktadır.	5	4	3	2	1
R4	Çalıştığım kurumda sürekli iyileştirme faaliyetleri kapsamında, rotasyon yoluyla iş zenginleştirme uygulanmaktadır.	5	4	3	2	1
	E) Kariyer Gelişimi					
K1	Kariyer hedeflerimi belirleyerek, kariyer planları yaparım.	5	4	3	2	1
K2	Kariyer hedeflerim için, sorumluluk üstlenmekten kaçınmam.	5	4	3	2	1
K3	Kariyer yolları ve fırsatları hakkında, araştırma yaparım.	5	4	3	2	1
K4	Çalıştığım kurumda, kariyer gelişim faaliyetleri (eğitim, geliştirme ve yüksek lisans vb.) uygulanmaktadır.	5	4	3	2	1
K5	Çalıştığım kurumda sürekli iyileştirme faaliyetlerinin uygulanmasındaki amaç, çalışanların verimliliğinin arttırmak ve personel devrini azaltmaktır.	5	4	3	2	1
K6	Yöneticilerimle kariyerimle ilgili görüşür ve yöneticilerimden pozitif feedback alırım.	5	4	3	2	1

	F) Performans Değerlendirme ve Ödüllendirme	Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
P1	Çalıştığım kurumda performans değerlendirmede, deneyimim/kıdemim göz önünde bulundurulur.	5	4	3	2	1
P2	Çalıştığım kurumda performans değerlendirmede, eğitimim ve mesleki yeterliliklerim göz önünde bulundurulur.	5	4	3	2	1
P3	Çalıştığım kurumda, kişisel çabalarım ve bireysel performansım ücret ödülü ile ödüllendirilir.	5	4	3	2	1
P4	Çalıştığım kurumda kişisel çabalarım ve bireysel performansım, teşekkür/takdir belgesi veya plaket ile ödüllendirilir.	5	4	3	2	1
P5	Performans değerlendirmenin, eğitim ve gelişim ihtiyaçlarını belirleyeceği kanaatindeyim.	5	4	3	2	1

G) İş Sağlığı ve Güvenliği

Lütfen aşağıdaki ifadeler için uygun olan seçeneği işaretleyiniz.

		Evet	Hayır
İ1	Görev esnasında fiziksel bir şiddet veya darp'a maruz kaldınız mı?		
İ2	Fiziksel şiddete bağlı yaralanmaya maruz kaldınız mı?		
İ3	Kesici delici alet yaralanmasına maruz kaldınız mı?		
İ4	İğne ucu ile yaralanmaya maruz kaldınız mı?		
İ5	Kimyasal madde nedeniyle yaralanmaya maruz kaldınız mı?		
İ6	Elektrik akımı nedeniyle yaralanma, kayıp veya başka zararlı sonuca maruz kaldınız mı?		

DEMOGRAFİK BİLGİLER

1. **Cinsiyetiniz:** Kadın () Erkek ()
2. **Yaşınız:**
3. **Öğrenim Düzeyiniz:** Lise () Yüksekokul () Lisans () Lisansüstü () Doktora ()
4. **Mesleğiniz:**.....
5. **Ünvanınız:**.....
6. **Kurumda Çalışma Süresiniz (yıl):**
7. **Meslekte Çalışma Süresiniz (yıl):**.....
8. **Çalıştığınız Sektör:** Kamu Hastanesi () Özel Hastane ()
9. **Kadronuz:** Kamu/657 ()
Kamu/ Sözleşmeli Personel ()
Özel/ Tam Zamanlı Çalışan ()
Özel/ Kısmi Zamanlı Çalışan ()
10. **Aylık Geliriniz:** 700 (asgari ücret)-1000 TL arası ()
1001-2000 TL arası ()
2001-3000 TL arası ()
3001 TL' den fazla ()

ANKET İZİN FORMU



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU
İstanbul İli Genel Sekreterliği



Sayı : 35778018-770-12178
Konu : Anket İzni Hk.

22/05/2013

SAYIN NURAN ERASLAN

İlgi : 14/05/2013 tarihli dilekçeniz.

"Kalite Yönetim Sisteminde Sürekli İyileştirme (Kaizen)' nin, İstanbul İlindeki Kamu ve Özel Hastanelerde, İnsan Kaynakları Üzerine Etkileri" konulu tez çalışması talebiniz hakkındaki ilgi tarihli dilekçeniz ekinde bulunan anket çalışmanız Bilimsel Araştırma ve Değerlendirme Komisyonumuz tarafından incelenmiş olup 15/05/2013 tarihli alınan kararla çalışmanızı talep ettiğiniz hastanelerde yapmanız uygun görülmüştür. Çalışmanın 21/05/2013 tarihinden itibaren 3 (üç) ay içerisinde tamamlanması ve bitiminde bir nüshasının tarafımıza iletilmesi hususunda;

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Uz.Dr. E.Ersin ŞİMŞEK
Genel Sekreter a.
İdari Hizmetler Başkanı

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler					
Adı	Nuran	Soyadı :	Eraslan		
Doğum Yeri	İstanbul	Doğum Tarihi	21.03.1975		
Uyruğu	T.C	Tel:	0 533 302 18 80		
Email:	nuran.eraslan@hotmail.com nuran.eraslan@saglik.gov.tr				
Eğitim Düzeyi					
	Mezun Olduğu Kurum			M. Yılı	
Yüks. Lisans	Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlıkta Kalite Yönetimi			2014	
Lisans	Erzurum Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fak. Hemşirelik Eskişehir Anadolu Üniversitesi AÖF- İşletme			2011 2010	
Önlisans	İstanbul Üniversitesi- Bakırköy SHMYO -Hemşirelik			1996	
Lise	İstanbul Bahçelievler Kocasinan Lisesi			1992	
İş Deneyimi					
Görevi	Kurum			Süre (Yıl)	
Yönetim Hizmetleri Şube Müdürü	Sağlık Bakanlığı-Ümraniye İlçe Sağlık Müdürlüğü			2012-Halen	
İhale ve Satınalma Şubesi Muayene Komisyon Birim Sorumlusu	Sağlık Bakanlığı-İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü			2010-2012	
Servis Hemşiresi	Sağlık Bakanlığı- Erenköy Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi			1998-2010	
Yoğun Bakım Hemşiresi	İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fak. Nöroşirürji Anabilim Dalı			1997-1998	
Yabancı Dil	Okuduğunu Anlama*	Konuşma*	Yazma*	YDS Puanı	(Diğer) Puanı
İngilizce	Orta	Orta	İyi	48,75	-----
	Sayısal	Eşit Ağırlık	Sözel		
ALES Puanı	63	61	64		
Bilgisayar Bilgisi					
Program	Kullanma becerisi				
Microsoftword ve Excel Ofis Programları	İyi				
Yayınları/Tebliğleri Sertifikaları/Ödüller:					
Özel İlgi Alanları (Hobileri): Fotoğrafçılık					

