

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI

**İNSAN KAYNAKLARI BAĞLAMINDA KAMU
HASTANELERİNDE İŞ ROTASYONUNUN ÖRGÜTSEL
ADALET AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ:
DİYARBAKIR GAZİ YAŞARGİL EĞİTİM VE
ARAŞTIRMA HASTANESİ ÖRNEĞİ**

(Yüksek Lisans Tezi)

**Tezi Hazırlayan:
Yasemin SERT**

İSTANBUL, 2014

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI

**İNSAN KAYNAKLARI BAĞLAMINDA KAMU
HASTANELERİNDE İŞ ROTASYONUNUN ÖRGÜTSEL
ADALET AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ:
DİYARBAKIR GAZİ YAŞARGİL EĞİTİM VE
ARAŞTIRMA HASTANESİ ÖRNEĞİ**

(Yüksek Lisans Tezi)

Tezi Hazırlayan: **Yasemin SERT**

Öğrenci No:

1207460345

Danışman:

Yrd. Doç. Dr. Mehmet METE

İSTANBUL, 2014

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “ **İnsan Kaynakları Bağlamında Kamu Hastanelerinde İş Rotasyonunun Örgütsel Adalet Açısından Değerlendirilmesi: Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Örneği**” başlıklı bu çalışmamın bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamda kullandıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım. 14.07.2014

Yasemin SERT




T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
TEZLİ YÜKSEK LİSANS SINAV TUTANAĞI


14/07/2014

Enstitümüz *İşletme Yönetimi* Anabilim Dalı *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi* Programı yüksek lisans öğrencilerinden 1207460345 numaralı *Yasemin Sert'in* "Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim - Öğretim Yönetmeliği"nin ilgili maddesine göre hazırlayarak, Enstitümüze teslim ettiği "*İnsan Kaynakları Bağlamında Kamu Hastanelerinde İş Rotasyonunun Örgütsel Adalet Açısından Değerlendirilmesi: Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği*" konulu tezini, Yönetim Kurulumuzun 24.06.2014 tarih ve 2014/15 sayılı toplantısında seçilen ve Taksim Yerleşkesinde toplanan biz jüri üyeleri huzurunda, ilgili yönetmeliğin (c) bendi gereğince (5.9) dakika süre ile aday tarafından savunulmuş ve sonuçta adayın tezi hakkında *oyçokluğu/oybirliği* ile *Kabul/Red veya Düzeltme* kararı verilmiştir.

İşbu tutanak, 4 nüsha olarak hazırlanmış ve Enstitü Müdürlüğü'ne sunulmak üzere tarafımızdan düzenlenmiştir.


DANIŞMAN
YRD.DOÇ.DR.MEHMET METE


ÜYE
PROF.DR.MEHMET FİKRET GEZGİN


ÜYE
YRD. DOÇ. DR. İSMAİL YILDIZ

Adı ve soyadı : Yasemin SERT
Danışmanı : Yrd. Doç. Dr. Mehmet METE
Türü ve Tarihi : Yüksek Lisans/Tezi,2014
Alanı : İşletme, Sağlık Kurumları ve Hastane Yönetimi
Anahtar Kelimeler : İnsan Kaynakları, Hastane, İş Rotasyonu, Örgütsel Adalet

ÖZ

İNSAN KAYNAKLARI BAĞLAMINDA KAMU HASTANELERİNDE İŞ ROTASYONUNUN ÖRGÜTSEL ADALET AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ: DİYARBAKIR EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ ÖRNEĞİ

Çalışmada sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan personellerin rotasyon ve örgütsel adalete ilişkin kavramlar hakkında bakış açıları çeşitli argümanlar ve çeşitli kaynaklardan yararlanarak açıklanmaya çalışılmıştır. Birinci bölümde, İnsan Kaynakları Yönetimi (İKY) kavramı ele alınmıştır. İKY'nin tanımı, önemi ve özellikleri açıklanmış, işlevlerinden bahsedilmiştir. İkinci bölümde sağlık hizmetleri ve sağlık kurumlarına değinilerek, sağlık kurumlarının çalışanlarına yer verilmiştir. Üçüncü bölümde ise Örgütsel Adalet konusu ve alt başlıkları incelenmiş ve devamında Rotasyon konusuna değinilmiştir. Son bölümde ise anket ile ilgili analizler yapılmış, son uç kısmı analiz kısmı göz önüne alınarak değerlendirme yapılmıştır.

Araştırma için gerekli veriler teoriksel yöntem, kaynak tarama tekniğiyle, alan araştırması yöntemi (anket uygulama) kullanılmıştır. Anket formları SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) programı kullanılarak çeşitli analizler yapılmıştır (Normal Dağılım, Anova,T testi, Homojenlik, Güvenilirlik v.b.)

Name and Surname : Yasemin SERT
Supervisor : Yrd. Doç. Dr. Mehmet METE
Degree and Date : Master's Thesis / 2014
Major : Business, Health Institutions and Hospital Management
Key Words : Human Resources Management, Hospital, Rotation,
The Organizational Justice

ABSTRACT

THE EVALUATION OF JOB ROTATION IN TERMS OF ORGANIZATIONAL JUSTICE IN PUBLIC HOSPITALS WITHIN THE CONTEXT OF HUMAN RESOURCES: RESEARCH SAMPLE DİYARBAKIR TRAINING AND RESEARCH HOSPITAL

In this research, it is aimed to examine the perspectives of the health institution employees on the concepts of rotation and organizational justice. In the first chapter, the concept of Human Resources Management (HRM) is handled, the definition, importance and features of HRM are explained and its functions are mentioned. In the second chapter, by dealing with the health care services and health institutions, their employees are given place. As to the third chapter, The Organizational Justice and its subtitles are examined, and later on the concept of Rotation is handled. In the final chapter, by analyzing the questionnaires, the evaluation part is carried out.

The data of the research is collected by literature review as quantitative and by field research (questionnaires). The questionnaires are analyzed with SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) in several ways. (Normal distribution, homogeneity, reliability etc.)

**İNSAN KAYNAKLARI BAĞLAMINDA KAMU HASTANELERİNDE İŞ
ROTASYONUNUN ÖRGÜTSEL ADALET AÇISINDAN
DEĞERLENDİRİLMESİ: DİYARBAKIR GAZİ YAŞARGİL EĞİTİM VE
ARAŞTIRMA HASTANESİ ÖRNEĞİ**

İÇİNDEKİLER

	Sayfa No.
ÖZ	iii
ABSTRACT	iv
İÇİNDEKİLER	v
TABLolar LİSTESİ	xiii
KISALTMALAR	xviii
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

**YÖNETİM VE İNSAN KAYNAKLARI YÖNETİMİ İLE İLGİLİ TEMEL
KAVRAMLAR**

1. YÖNETİM	4
1.1. Yönetim ve Yönetim Hizmetlerinin Tanımı.....	4
1.2. Yönetimin Süreçleri.....	5
2. İNSAN KAYNAKLARI YÖNETİMİ KAVRAMI	7
2.1. İnsan Kaynakları Yönetiminin Amaçları	10
2.2. İnsan Kaynakları Yönetiminin Gelişim Süreci.....	11
2.3. İnsan Kaynakları Yönetiminin İşlevleri.....	13
2.4. İnsan Kaynakları Planlaması	14
2.4.1. İş Analizi.....	14
2.4.2. Personel Bulma ve Seçme.....	15
2.4.3. Personel Eğitimi	16
2.4.4. Motivasyon	17
2.4.5. Ücretlendirme	18
2.4.6. Endüstriyel İlişkiler	18
2.4.7. Performans Değerlendirme.....	19

İKİNCİ BÖLÜM
SAĞLIK HİZMETLERİ VE SAĞLIK HİZMETLERİNDE İNSAN
KAYNAKLARI YÖNETİMİ

1. SAĞLIK HİZMETLERİNİN TANIMI	21
1.1 Sağlık ve Sağlık Hizmetlerinin Tanımı.....	21
1.2 Sağlık Hizmetlerinin Amacı.....	22
2. SAĞLIK HİZMETLERİNİN VE KURUMLARININ TÜRLERİ	23
2.1. Koruyucu Sağlık Hizmetleri.....	23
2.2. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri	25
2.3. Rehabilite Edici Hizmetler	26
2.4. Sağlığın Geliştirilmesi Hizmetleri	27
3. SAĞLIK KURUMLARININ ÖZELLİKLERİ	27
4. BİR SAĞLIK KURULUŞU OLARAK HASTANE	29
4.1. Hastane Kavramı ve Tanımı.....	29
4.2. Hastane Organizasyonu.....	30
4.3. Hastane Organizasyon Yapıları.....	30
4.3.1. Hastane Yönetimi.....	31
4.3.2. Tıp Hizmetleri.....	32
4.3.3. Hemşirelik Hizmetleri.....	33
4.3.4. Yardımcı Tıp Hizmetleri.....	34
4.3.5. Mali Ve Destek Hizmetler.....	35
5. HASTANELERİN SINIFLANDIRILMASI	36
5.1. Mülkiyet Durumuna Göre Sınıflandırma.....	36
5.2. Hizmet Türüne Göre Sınıflandırma.....	36
5.3. Büyüklüklerine Göre Sınıflandırma.....	37
5.4. Eğitim Statüsüne Göre Sınıflandırma.....	37
5.5. Hastaların Yatış Süresine Göre Sınıflandırma.....	37
6. SAĞLIK HİZMETLERİNDE İNSAN KAYNAKLARI YÖNETİMİ	38
6.1. Hastanelerde Personel Planlaması.....	39
6.1.1. Personel Gereksinimleri Ve Bunları Belirleyen Etmenler.....	42
6.1.2. İşe Alınacak Personelde Bulunması Gereken Özelliklerin Tespiti.....	43
6.2. Hastanelerde İş Analizleri.....	43

6.3. Hastanelerde İş Tanımları.....	43
6.4. Hastanelerde Personel Profilleri.....	44
7. HASTANELERDE PERSONEL SEÇİMİ.....	45
7.1. Hastanelerde Aday Araştırma ve Bulma.....	45
7.2. Hastanelerde Personel Adayı Temin Kaynakları.....	45
7.3. Hastanelerde Personel Seçim Süreci.....	46
7.4. Hastanelerde Personel Seçim Sürecinde Yapılan Uygulamalar.....	47

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

ÖRGÜTSEL ADALET VE PERSONEL ROTASYONU

1. ÖRGÜT VE ADALET KAVRAMLARI.....	49
1.1 Örgüt Kavramı ve Tanımı.....	49
1.2 Adalet Kavramı ve Tanımı.....	49
2. ÖRGÜTSEL ADALET KAVRAMI.....	50
2.1. Örgütsel Adalet Kavramının Tanımı.....	50
2.2. Örgütsel Adalet Algısı ve Boyutları.....	51
2.2.1. Dağıtımsal Adalet.....	52
2.2.2. İşlemsel Adalet.....	53
2.2.3. Etkileşimsel Adalet.....	53
3. ROTASYON KAVRAMI	54
3.1 Rotasyon Çeşitleri	55
3.1.1 Süresiz Rotasyon.....	55
3.1.2 Geçici Rotasyon.....	56
3.1.3. Proje Bazlı Rotasyon.....	56
3.1.4. Yarı Zamanlı Rotasyon.....	57
3.1.5. Stajyerlere Yönelik Rotasyon Programları.....	57
4. İŞ ROTASYONUNUN YARARLARI.....	57
4.1. Çalışanların Kişisel ve Kariyer Gelişimi Açısından Rotasyonun Yararları	58
4.2. Organizasyonel Açından Rotasyonun Yararları	59
4.3. Hastanelerde Rotasyonun Yararları.....	60

5. ROTASYON UYGULAMALARINDA MEYDANA GELEBİLECEK SORUNLAR.....	60
5.1. İşletmelerde Rotasyon Uygulamalarında Meydana Gelebilecek Sorunlar.....	60
5.2. Hastanelerde Rotasyon Programında Meydana Gelebilecek Sorunlar.....	62

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

DİYARBAKIR EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ İNSAN KAYNAKLARI BAĞLAMINDA KAMU HASTANELERİNDE İŞ ROTASYONUNUN ÖRGÜTSEL ADALET AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

1. DİYARBAKIR GAZİ YAŞARGİL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİNE İLİŞKİN BİLGİLER.....	63
1.1. Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Faal Kapasitesi...	63
1.2. Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Sağlık Göstergeleri	65
1.3. Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim Ve Araştırma Hastanesi İnsan Kaynakları...	66
2.KATILIMCILARA AİT DEMOGRAFİK BİLGİLER	66
2.1.Katılımcıların Sosyo Demografik Özellikleri.....	66
2.2. Cinsiyetlerine Göre Frekans ve Yüzde Değerleri.....	67
2.3.Yaş Gruplarına Göre Frekans ve Yüzde Değerleri.....	67
2.4.Medeni Durumlarına Göre Frekans ve Yüzde Değerleri.....	68
2.5.Eğitim Düzeylerine Göre Frekans ve Yüzde Değerleri.....	69
2.6.Kurumdaki Pozisyonuna Göre Frekans ve Yüzde Değerleri.....	69
2.7. Kurumda Çalışma Sürelerine Göre Frekans ve Yüzde Dağılımı.....	70
2.8.Çalışılan Bölüm İle İlgili Çalışma Sürelerinin Frekans ve Yüzdeleri	71
3. ROTASYON İLE İLGİLİ YAPILAN ANALİZLER	72
3.1. Bulunulan Birime Adaptasyona İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı.....	72
3.2. Rotasyon İmkânlarına Göre Bölüm Değiştirip Değiştirmemeye İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı.....	72
3.3. En Son Rotasyona Tabi Tutulma Sürelerine İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılım	73
3.4. Bölüm Değiştirme Sebebine İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı.....	74
3.5. Bölüm Değiştirdikten Sonra Eski Görevlerini Unutmak ve Bir Daha Hiç Yapmamak İsteyip İstememelerine İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı	75

3.6. Rotasyonun Kurum İçin Temel Politika Olup Olmamasına İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı.....	75
3.7. İşsiz Kalma Kaygısı İş Yerinde Mecburen Çalışmalarına Sebep Olup Olmamasına İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı.....	76
3.8. Etkili Bir Rotasyon Politikasının Yürütüldüğüne İnanıp İnanmamalarına İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı.....	77
3.9. Rotasyon Sonucu Bölüm Değiştirilirse, Yöneticilerin Kendilerini Başarısız Gördüğü İçin Yapıldığını Düşünüp Düşünmemelerine İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı.....	77
3.10. Rotasyonun İş Yerinde Motivasyonu Artırıp Artırmamasına İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı.....	78
3.11. Yapılan İşi Severecek Yapıp Yapmamalarına İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı.....	79
3.12. Rotasyon Tanımına Verilen Cevaplara İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı.....	80
4. KARAR ALMA SİSTEMİ İLE İLGİLİ YAPILAN ANALİZLER.....	81
4.1. Karar Alma Sisteminin Karar Alabilmeleri İçin Doğru Bilgileri Sağlayıp Sağlamamasına İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı.....	81
4.2. Mevcut Karar Alma Sisteminin Çalışanların Alınan Kararları Sorgulamasına Fırsat Verip Vermemesine İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı.....	81
4.3. Mevcut Karar Alma Sisteminin Karardan Etkilenecek Olan Herkesin Dikkate Alınıp Alınmamasının Sağlamasına İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı.....	82
4.4. Mevcut Karar Alma Sisteminin Kararların Tutarlı Bir Şekilde Alınabilmesi İçin Gereken Standartlara Sahip Olup Olmamasına İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı.....	83
4.5. Mevcut Karar Alma Sisteminin Karardan Etkilenecek Olan Tüm Tarafların Görüşlerinin Dikkate Alınıp Alınmamasına İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı.....	84
4.6. Mevcut Karar Alma Sisteminin Karara Ve Kararın Uygulanışına İlişkin Sorunların Düzenli Olarak Çalışanlara İletilmesini Sağlayıp Sağlamamasına İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı.....	84

4.7. Mevcut Karar Alma Sisteminin Çalışanların Karar Hakkında İlave Bilgi Ve Açıklama İstemlerine İzin Verip Vermemesine İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı.....	85
5. YÖNETİCİ DAVRANIŞI İLE İLGİLİ YAPILAN ANALİZLER	87
5.1. Yöneticinin Kendi Düşüncelerini Dikkate Alıp Almamasına İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı.....	87
5.2. Yöneticinin Taraf Tutup Tutmasına İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı.....	87
5.3. Yöneticinin Kendilerine Karşı Nazik Ve Anlayışlı Olup Olmamasına İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı.....	88
5.4. Yöneticinin Çalışanların Haklarına Önem Verip Vermemesine İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı.....	89
5.5. Yöneticinin İşlerini Ne Derecede İyi Yaptıklarına İlişkin Geribildirim Vermelerine İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı.....	90
5.6. Yöneticinin Adil Olmak İçin Gerçek Bir Çaba Gösterip Göstermemesine İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı.....	90
5.7. Yöneticinin Karşılaştıkları Zorlukları Aşmaları İçin Destek Verip Vermemesine İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı.....	91
5.8. Uygulanan Ödüllendirme Sistemine İlişkin Görüşlerini Yöneticilerine Aktarıp Aktaramamalarına İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı.....	92
5.9. İşleri İle İlgili Hedef Ve Planlarını Yöneticileriyle Paylaşıp Paylaşmamalarına İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı.....	93
5.10. Yöneticinin Performanslarını En Doğru ve Gerçekçi Bir Biçimde Değerlendirmeye Özen Gösterip Göstermemelerine İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı.....	93
6. ÖDÜLLENDİRME SİSTEMİ İLE İLGİLİ YAPILAN ANALİZLER.....	95
6.1. Üstlendikleri Sorumluluklar İle Aldıkları Ödüllerin Birbirine Uygun Olup Olmamasına İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı.....	95
6.2. Sahip Oldukları Deneyim İle Aldıkları Ödüller Birbirine Uygun Olup Olmamasına İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı	95

6.3. Gösterdikleri Çabaya Göre Adil Bir Şekilde Ödüllendirilip Ödüllendirilmemesine İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı	96
6.4. İyi Bir İş Yaptıklarında Hak Ettiği Şekilde Ödüllendirilip Ödüllendirilmediklerine İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı.....	97
6.5. İşlerindeki Stres ve Gerginliğe Göre Hak Ettikleri Şekilde Ödüllendirilip Ödüllendirilmediklerine İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı.....	97
6.6. Kendilerine Benzer Yetenek ve Eğitime Sahip Diğer Çalışanları Dikkate Aldıklarını Adil Bir Şekilde Ödüllendirildiklerini Düşünüp Düşünmediklerine İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı.....	98
6.7. Kendileriyle Aynı İş Yapan Diğer Çalışanları Dikkate Aldıklarında Adil Bir Şekilde Ödüllendirildiklerini Düşünüp Düşünmediklerine İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı.....	99
6.8. Diğer Kurumlarda Kendileri İle Aynı İş Yapan Çalışanları Dikkate Aldıklarında Adil Bir Şekilde Ödüllendirildiklerini Düşünüp Düşünmediklerine İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı.....	100
6.9. Anket Çalışmasının Güvenilirlik (Cronbach's Alpha ve Hotelling's T-Squared testi) ve Farklılık (KMO and Bartlett's Test) Analizi	101
6.10. Varyans Analizi.....	102
6.11. Faktör Analizi.....	103
6.12. Medeni Duruma Göre Değişkenler Testi.....	104
6.13. Cinsiyet Durumuna Göre Değişkenler Arası Farklılık Analizi	105
6.14. Yaş Gruplarına Göre İlişki (Anova) Testi	105
6.15. Çalışma Sürelerine İlişkin Anova Testi.....	106
6.16. Bölümlerde Çalışma Süresine İlişkin Anova Testi.....	107
6.17. En Son Rotasyona Tabi Tutulma Sürelerine İlişkin Anova Testi.....	107
6.18. Rotasyonun Temel Politika Olmasına İlişkin Analiz.....	108
6.19. Etkili Bir Rotasyon Politika Yürütülmesine İlişkin Analiz	109
6.20. Rotasyonun Motivasyonu Artırmasına İlişkin Analiz.....	110
6.21. Bölüm Değiştirme Sebebi Analizi.....	110
6.22. Etkili Bir Rotasyon Politikasının Yürütüldüğüne İnanmalarına İlişkin Analiz	111
6.23. Rotasyonun Çalışılan Kurumda Temel Politika Olmasına İlişkin Analiz.	111
6.24. Rotasyon Tanımına İlişkin Düşünce Analizi.....	112

SONUÇ	113
KAYNAKÇA	117
EKLER	122
EK- 1: Araştırmada Kullanılan Anket Formu	123

TABLolar LİSTESİ

Sayfa No.

Tablo 1. Hastanenin 2013 Temmuz Hasta Sayıları Tablosu.....	65
Tablo 2. Hastanenin 2013 Temmuz Poliklinik Hasta Sayıları Tablosu	65
Tablo 3. Hastanenin 2013 Temmuz Sağlık Personel Sayıları Tablosu	65
Tablo 4. Hastanenin 2013 Temmuz Ameliyat Sayıları Tablosu	66
Tablo 5. Katılımcıların Cinsiyet Değişkenine Göre Dağılımı Tablosu.....	67
Tablo 6. Katılımcıların Yaşlarına Göre Dağılımı Tablosu	67
Tablo 7. Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Dağılımı Tablosu	68
Tablo 8. Katılımcıların Eğitim Düzeylerine Göre Dağılımı Tablosu.....	69
Tablo 9. Katılımcıların Kurumdaki Pozisyonlarına Göre Dağılımı Tablosu	70
Tablo 10. Katılımcıların Kurumda Çalışma Sürelerine Göre Dağılımı Tablosu	70
Tablo 11. Katılımcıların Aynı Bölümde Çalışma Sürelerine Göre Dağılımı. Tablosu..	71
Tablo 12. Katılımcıların Kurumlarında Buldukları Birime Adapte Olmaları İçin Gerekten Süreye İlişkin Sonuçlar Tablosu.....	72
Tablo 13. Katılımcıların Kurumlarında Rotasyon İmkânlarına Göre Bölüm Değiştirip Değiştirmemeye İlişkin Sonuçlar Tablosu	73
Tablo 14. Katılımcıların Kurumlarında En Son Rotasyona Tabi Tutulma Sürelerine İlişkin Sonuçlar Tablosu	73
Tablo 15. Katılımcıların Kurumlarında Bölüm Değiştirme Sebebine İlişkin Sonuçlar Tablosu	74
Tablo 16. Katılımcıların Kurumlarında Bölüm Değiştirdikten Sonra Eski Görevinizi Unutmak Ve Bir Daha Hiç Yapmamak İsteyip İstememelerine İlişkin Sonuçla Tablosu	75
Tablo 17. Katılımcıların Kurumlarında Rotasyonun Kurum İçin Temel Politika Olup Olmamasına İlişkin Sonuçlar Tablosu	76
Tablo 18. Katılımcıların Kurumlarında İşsiz Kalma Kaygısı İş Yerinde Mecburen Çalışmalarına Sebep Olup Olmamasına İlişkin Sonuçlar Tablosu.....	76
Tablo 19. Katılımcıların Kurumlarında Etkili Bir Rotasyon Politikasının Yürütüldüğüne İnanıp İnanmamalarına İlişkin Sonuçlar Tablosu	77

Tablo 20. Katılımcıların Kurumlarında Rotasyon Sonucu Bölüm Değiştirilirse, Yöneticilerin Kendilerini Başarısız (Ya Da Uyumsuz, O Bölüm İçin Uyumsuz Vs.) Gördüğü İçin Yapıldığını Düşünüp Düşünmemelerine İlişkin Sonuçlar Tablosu	78
Tablo 21. Katılımcıların Kurumlarında Rotasyonun İş Yerinde Motivasyonu Artırıp Artırmamasına İlişkin Sonuçlar Tablosu	78
Tablo 22. Katılımcıların Kurumlarında Yaptıkları İş Severecek Yapıp Yapmamalarına İlişkin Sonuçlar Tablosu	79
Tablo 23. Katılımcıların Kurumlarında Rotasyon Tanımına Verdikleri Cevaplara İlişkin Sonuçlar Tablosu	80
Tablo 24. Katılımcıların Kurumlarındaki Karar Alma Sisteminin Karar Alabilmeleri İçin Doğru Bilgileri Sağlayıp Sağlamamasına İlişkin Sonuçlar Tablosu	81
Tablo 25. Katılımcıların Kurumlarındaki Mevcut Karar Alma Sisteminin Çalışanların Alınan Kararları Sorgulamasına Fırsat Verip Vermemesine İlişkin Sonuçlar Tablosu	82
Tablo 26. Katılımcıların Kurumlarındaki Mevcut Karar Alma Sisteminin Karardan Etkilenecek Olan Herkesin Dikkate Alınıp Alınmamasının Sağlamasına İlişkin Sonuçlar Tablosu	82
Tablo 27. Katılımcıların Kurumunuzdaki Mevcut Karar Alma Sisteminin Kararların Tutarlı Bir Şekilde Alınabilmesi İçin Gereken Standartlara Sahip Olup Olmamasına İlişkin Sonuçlar Tablosu	83
Tablo 28. Katılımcıların Kurumlarındaki Mevcut Karar Alma Sisteminin Karardan Etkilenecek Olan Tüm Tarafların Görüşlerinin Dikkate Alınıp Alınmamasına İlişkin Sonuçlar Tablosu	84
Tablo 29. Katılımcıların Kurumlarındaki Mevcut Karar Alma Sisteminin Karara Ve Kararın Uygulanışına İlişkin Sorunların Düzenli Olarak Çalışanlara İletilmesini Sağlayıp Sağlamamasına İlişkin Sonuçlar Tablosu	85
Tablo 30. Katılımcıların Kurumunuzdaki Mevcut Karar Alma Sisteminin Çalışanların Karar Hakkında İlave Bilgi Ve Açıklama İstemlerine İzin Verip Vermemesine İlişkin Sonuçlar Tablosu	86

Tablo 31. Katılımcıların Kurumlarında Yöneticinin Kendi Düşüncelerini Dikkate Alıp Almamasına İlişkin Sonuçlar Tablosu	87
Tablo 32. Katılımcıların Kurumlarında Yöneticinin Taraf Tutup Tutmasına İlişkin Sonuçlar Tablosu	88
Tablo 33. Katılımcıların Kurumlarında Yöneticinin Kendilerine Karşı Nazik Ve Anlayışlı Olup Olmamasına İlişkin Sonuçlar Tablosu	88
Tablo 34. Katılımcıların Kurumlarında Yöneticinin Çalışanların Haklarına Önem Verip Vermemesine İlişkin Sonuçla Tablosu r.....	89
Tablo 35. Katılımcıların Kurumlarında Yöneticinin İşlerini Ne Derecede İyi Yaptıklarına İlişkin Geribildirim Vermelerine İlişkin Sonuçlar Tablosu	90
Tablo 36. Katılımcıların Kurumlarında Yöneticinin Adil Olmak İçin Gerçek Bir Çaba Gösterip Göstermemesine İlişkin Sonuçlar Tablosu	91
Tablo 37. Katılımcıların Kurumlarında Yöneticinin Karşılaştıkları Zorlukları Aşmaları İçin Destek Verip Vermemesine İlişkin Sonuçlar Tablosu	91
Tablo 38. Katılımcıların Kurumlarında Uygulanan Ödüllendirme Sistemine İlişkin Görüşlerini Yöneticilerine Aktarıp Aktaramamalarına İlişkin Sonuçlar Tablosu	92
Tablo 39. Katılımcıların Kurumlarında İşleri İle İlgili Hedef Ve Planlarını Yöneticileriyle Paylaşıp Paylaşmamalarına İlişkin Sonuçlar Tablosu.....	93
Tablo 40. Katılımcıların Kurumlarında Yöneticinin Performanslarını En Doğru Ve Gerçekçi Bir Biçimde Değerlendirmeye Özen Gösterip Göstermemelerine İlişkin Sonuçlar Tablosu	94
Tablo 41. Katılımcılar Kurumlarında Üstlendikleri Sorumluluklar İle Aldıkları Ödüllerin Birbirine Uygun Olup Olmamasına İlişkin Sonuçlar Tablosu.....	95
Tablo 42. Katılımcıların Kurumlarında Sahip Oldukları Deneyim İle Aldıkları Ödüller Birbirine Uygun Olup Olmamasına İlişkin Sonuçlar Tablosu.....	96
Tablo 43. Katılımcıların Kurumlarında Gösterdikleri Çabaya Göre Adil Bir Şekilde Ödüllendirilip Ödüllendirilmemesine İlişkin Sonuçlar. Tablosu...	96
Tablo 44. Katılımcıların Kurumlarında İyi Bir İş Yaptıklarında Hak Ettiği Şekilde Ödüllendirilip Ödüllendirilmediklerine İlişkin Sonuçlar Tablosu...	97

Tablo 45. Katılımcıların Kurumlarında İşlerindeki Stres Ve Gerginliğe Göre Hak Ettikleri Şekilde Ödüllendirilip Ödüllendirilmediklerine İlişkin Sonuçlar Tablosu	98
Tablo 46. Katılımcıların Kurumlarında Kendilerine Benzer Yetenek Ve Eğitime Sahip Diğer Çalışanları Dikkate Aldıklarını Adil Bir Şekilde Ödüllendirildiklerini Düşünüp Düşünmediklerine İlişkin Sonuçlar Tablosu.	98
Tablo 47. Katılımcıların Kurumda Kendileriyle Aynı İş Yapan Diğer Çalışanları Dikkate Aldıklarında Adil Bir Şekilde Ödüllendirildiklerini Düşünüp Düşünmediklerine İlişkin Sonuçlar Tablosu	99
Tablo 48. Katılımcıların Kurumlarında Diğer Kurumlarda Kendileri İle Aynı İş Yapan Çalışanları Dikkate Aldıklarında Adil Bir Şekilde Ödüllendirildiklerini Düşünüp Düşünmediklerine İlişkin Sonuçlar Tablosu	100
Tablo 49. Güvenilirlik Analizi Tablosu	101
Tablo 50. Hotelling's T ² Testi Tablosu	101
Tablo 51. Gruplar Arası Farklılık Analizi Tablosu	101
Tablo 52. Toplam Açıklanan Varyans Tablosu	102
Tablo 53. Değişkenler Arası Gruplama Tablosu	103
Tablo 54. Medeni Duruma Göre Değişkenler Açısından Analiz Tablosu.....	104
Tablo 55. Cinsiyet Durumuna Göre Değişkenler Açısından Analiz Tablosu	105
Tablo 56. Yaş Gruplarına Göre Rotasyon Boyutları Açısından İlişki Analizi Tablosu	105
Tablo 57. Katılımcıların Kurumlarında Çalışma Süreleri İle Rotasyon Boyutları Arasındaki İlişki Analizi Tablosu.....	106
Tablo 58. Katılımcıların Kurumlarındaki Bölümlerde Çalışma Süresine İlişkin Analiz Tablosu	107
Tablo 59. Katılımcıların Kurumlarında En Son Rotasyona Tabi Tutulma Sürelerine İlişkin Analiz Tablosu	107
Tablo 60. Katılımcıların Kurumlarında Rotasyonun Temel Politika Olmasına İlişkin Analiz Tablosu	108
Tablo 61. Katılımcıların Etkili Bir Rotasyon Politika Yürütülmesine İlişkin Analiz Tablosu.....	109
Tablo 62. Katılımcıların Kurumlarında Rotasyonun Motivasyonu Artırmasına İlişkin Analiz Tablosu.....	110

Tablo 63. Katılımcıların Kurumlarında Bölüm Değiştirme Sebebi Analizi Tablosu.....	110
Tablo 64. Katılımcıların alıştıkları Kurumda Etkili Bir Rotasyon Politikasının Yürütüldüğüne İnanmalarına İlişkin Sonuçlar Tablosu.....	111
Tablo 65. Katılımcıların Rotasyon alıştığınız Kurum İçin Temel Politika Olmalı mıdır? Sorusuna İlişkin apraz Tablo.....	111
Tablo 66. Katılımcıların Kurumlarında Rotasyon Tanımına İlişkin Düşünceleriyle İlgili Sonuçlar Tablosu.....	112

KISALTMALAR

ABST	: Alt Bölge Sağlık Teşkilatları
AKU	: Afyon Kocatepe Üniversitesi
AÜ	: Ankara Üniversitesi
C.	: Cilt
Çev.	: Çeviren
DEÜ	: Dokuz Eylül Üniversitesi
DGYEAH	:Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Ed.	:Editör
EOÜ	:Eskişehir Osmangazi Üniversitesi
EÜ	:Ege Üniversitesi
İİBF	:İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
İKY	:İnsan Kaynakları Yönetimi
İTÜ	:İstanbul Teknik Üniversitesi
KOÜ	:Kocaeli Üniversitesi
MÜ	:Marmara Üniversitesi
PY	:Personel Yönetimi
s.	:Sayfa
S.	:Sayı
SBD	:Sosyal Bilimler Dergisi
SBE	:Sağlık Bilimleri Enstitüsü
SBED	:Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi
ss.	:Sayfa Sayısı
SÜ	:Selçuk Üniversitesi
TÜSSİDE	:Türkiye Sanayi Sevk ve İdare Enstitüsü
vb.	:Ve Benzeri
vd.	:Ve Diğerleri
YDT	:Yayınlanmamış Doktora Tezi
YYLT	:Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tez

GİRİŞ

Çalışma Konusunun Seçimi: İnsan Kaynakları; işletme ya da kurumlarda üretim faaliyetini doğrudan veya dolaylı biçimde gerçekleştiren kişileri ifade etmektedir. İnsan Kaynakları Yönetimi ise; söz konusu işletme ya da kurumlarda personelin etkili ve verimli biçimde çalıştırılmasını sağlayan sistem olarak tanımlanabilir. Diğer hizmet kurumları gibi sağlık kurumları da emek yoğun teknoloji kullanarak amaçlarına ulaşırlar. Sağlık kurumlarının etkili olabilmesi için gerekli faaliyetleri eğitim ve deneyimi birbirinden çok farklı personel grubunun birlikte çalışmalarıyla mümkün olabilmektedir.

Sağlık kurumları birer hizmet kurumudur; hizmet kurumlarının temel karakteristiği ise emek ve yoğun teknoloji kullanmalarıdır. Bu tür kurumlarda hizmet sunumunun temel belirleyicisi personeldir. Sağlık kurumları, yeterli sayı ve nitelikte personele sahip olmaksızın faaliyetlerini gerçekleştiremez. Bir sağlık çalışanı olarak çalıştığım kurumda gerçek hizmetle personelin verdiği hizmetin nedenli örtüştüğünü, yönetici davranışlarının, karar alma sistemlerinin ve rotasyonun çalışan sağlık personelini nasıl etkilediğini görmek için bir uygulama yapılmıştır.

Değişimin toplumun hemen her alanında görülmesinin yanı sıra, sağlık kurumlarında İnsan Kaynaklar Yönetiminin hızla kendini geliştirmesi ayrı bir değişim alanı olarak karşımıza çıkmaktadır. Kurumlarda performansı etkin bir şekilde değerlendirilen bireyin kendine güveni gelmekte, hangi doğrunun ne kadar değerlendirildiğini açık bir şekilde görmekte, hiçbir gizlilik söz konusu olmamaktadır. Artan rekabet gücü kurumlar arasında kıyasıya bir mücadeleye yol açmaktadır. Kurumlar çalıştırdıkları personeli hoş tutarak verimliliklerini arttırma yolunu hızla benimsemiştir. Çünkü bilginin çabuk yayıldığı pratiğin ön planda olduğu mesleklerde, akıllı olan bir çalışanı sadece maaş karşılığı kurumda tutmak mümkün olmamakla beraber verim almak zorlaşmaktadır. Gün geçtikçe önemi artan insan sağlığını korumak ve hizmet veren personelden verim almak son derece önemlidir.

Çalışmanın Amacı: Yukarıda anlatılan nedenlerle ve bir sağlık çalışanı olarak sağlık kurumlarında çalışan personellerin rotasyon ve örgütsel adalet kavramlarına bakış açıları ve yönetimden memnuniyet durumları irdelenmek istenmiştir. Birinci bölümde, İnsan Kaynakları Yönetimi (İKY) kavramı ele alınarak İKY'nin tanımı, önemi ve özellikleri açıklanmış, işlevlerinden bahsedilmiştir. İkinci bölümde sağlık hizmetleri ve sağlık kurumlarına değinilerek, sağlık kurumlarının çalışanlarına yer verilmiştir. Üçüncü bölümde ise Örgütsel Adalet konusu ve alt başlıkları incelenmiş ve devamında Rotasyon konusuna değinilmiştir.

Çalışmanın Önemi: Sağlık hizmetleri; bireylerin ve toplumların sağlık bulmaları ya da hayatta kalmalarına yardımcı olduğu için diğer hizmet ve sektörlerden ayrılmaktadır. Tüm sektörlerde başarılı olmanın yolu, nitelikli insan kaynaklarına sahip olmaktan geçtiği gibi, bu durum sağlık hizmetlerinde verilen hizmetin insan yaşamıyla bağlantılı olması kaynaklı, daha önemli ve hayati niteliğe sahiptir. Bu nedenle sağlık sektörü çalışanları, çalıştıkları kurum için olduğu kadar, o kurumdan hizmet alan bireyler açısından da oldukça önemlidir.

Çalışmanın Planı: Çalışmada insan kaynakları yöntemi ve sağlık hizmetleri irdelendikten sonra sağlık hizmetlerinde insan kaynakları yönetimi incelenmektedir. Daha sonra insan kaynakları yönetiminin sağlık hizmetlerindeki önemi irdelenmiş, daha sonra organizasyonlardaki rotasyonun önemine değinilmiş ve son olarak da anket çalışmasının analizine yer verilmiştir.

Kullanılan Metot ve Teknikler: Araştırma için gerekli veriler teoriksel yöntem, kaynak tarama tekniğiyle, alan araştırması yöntemi (anket uygulama) kullanılmıştır. Araştırmanın evreni, Sağlık Bakanlığı'na bağlı, Diyarbakır ilinde bulunun Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yaklaşık 2065 personel hizmet vermektedir. 2013 yılı itibarıyla yardımcı sağlık personeli olarak şu anda; 277 uzman hekim, 16 pratisyen hekim, 4 diş tabibi, 14 eczacı, 647 hemşire, 56 ebe, 52 sağlık memuru, 59 anestezi teknisyeni, 11 fizyoterapist ve 52 tıbbi sekreter ile hizmet vermektedir. Araştırmanın örnekleme ise hastanede değişik birimlerde görev yapan anketi gönüllü doldurmak isteyen toplam 149 kişiden oluşmuştur. Anket

çeşitli kaynaklardan alınarak Calguitt 2001 ölçeği kullanılarak uygulanmış olup, bu anket dört boyutlu (İşlevsel, Dağıtım, Etkileşimsel, Bilgisel adalet) örgütsel adalet anketidir. Anket formları SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 17.0 programı kullanılarak çeşitli analizler yapılmıştır (Normal Dağılım, Anova, T testi, Homojenlik, Güvenilirlik).

Karşılaşılan Zorluklar ve Sınırlamalar: Araştırma sırasında özellikle iş yoğunluğu, anket doldurmaya karşı isteksizlik, araştırmanın önemini kavramama vb. nedenlerden dolayı anketler yapılırken zorlanılmış, bazı anketler yarım bırakılmış ve bazı anketler ise tutarsız cevaplar görülerek çıkarılmıştır. Ortalama bir aylık bir süre zarfında toplam 175 anket yapılması hedeflenmiş; fakat toplam 149 kişiye anket yapılabilmektedir.

Varsayımlar: Çalışmanın başlıca varsayımları şunlardır:

- i. Çalışanlar iş yerinde yeterince ödüllendirilmemektedir.
- ii. Rotasyonun motivasyonu artırıcı etkisi yoktur.
- iii. Çalışılan kurumda etkili bir rotasyon politikası uygulanmamaktadır.
- iv. Çalışılan kurumda karar alma sisteminden memnuniyet yoktur.
- v. Çalışılan kurumda genel olarak yönetici davranışlarından memnuniyet yoktur.

BİRİNCİ BÖLÜM

İNSAN KAYNAKLARI YÖNETİMİ

Çalışmanın bu bölümünde; yönetim, insan kaynakları yönetimi kavramından, gelişiminden ve öneminden bahsedilmekte, insan kaynakları yönetiminin amaçları ve gelişimi açıklanmakta, insan kaynakları yönetiminin işlevlerine yer verilmektedir.

1. YÖNETİM

1.1 Yönetim ve Yönetim Hizmetlerinin Tanımı

Yönetim ciddi bir işbirliği olduğunda sonuçları çok iyi olan bir süreçtir. Bu sonucu almak için ise bir organizasyona ihtiyaç vardır. “Organizasyon, insan ihtiyaçlarını karşılayacak mal ve hizmet üretmek ve sunmak için faaliyette bulunan bir örgüte verilen isimdir. Organizasyonlar amaçlarına göre kamu organizasyonu, özel organizasyon ve kar amacı gütmeyen gönüllü organizasyon olmak üzere gruplara ayrılabilir. Yönetim ise bir organizasyonda tüm ekonomik kaynakların (emek, sermaye, toprak, bilgi) en etkin ve verimli bir şekilde kullanılarak ekonomik faaliyetlerin planlanması, organize edilmesi, yönetilmesi ve kontrol edilmesidir.”¹Yönetimin amacı kaynakları etkin ve verimli kullanarak en iyi çıktıyı elde etmektir. Bununla birlikte ekonomik kaynakların kullanılması için de iyi bir yönetim zorunludur. Basitçe anlatılmak istendiğinde yönetim; başkaları aracılığıyla iş yapmaktır. Bu tanımdan anlaşılacağı üzere yönetim için yönetilecek kişilerin de bulunması gereklidir.²İnsanın olduğu ve hizmet verilen her iş yerinde bireyler farkında olmadan yönlendirmeye ihtiyaç duyarlar; aksi takdirde karışıklıkların önüne geçmek mümkün olmayacaktır. Yöneticilik özelliklerine sahip en uygun kişilerin tercih edilmesi, yöneticinin çalışanlarını kaynakları iyi şekilde kullanmaya yönlendirmesi il en iyi verimin alınmasına yardımcı olacaktır.

Bazen basite alınsa da ya da herkesin yöneticilik yapabileceği düşünülse de aslında profesyonel yönetim tek başına bir bilim dalı olarak kabul edilmekte ve bununla ilgili üniversitelerin çoğunda yöneticilik bölümü bulunmaktadır. “Yönetim bilimi; idarenin iyi biçimde yönetilmesi ve en iyi biçimde örgütlenme usullerinin incelenmesi, kamu idarelerine en iyi verimliliği sağlamak çarelerini inceleyen bir

¹ C. C. Aktan, Değişim ve Yeni Global Yönetim, İstanbul, 1997, s.19.

² Ö. Peker, Yönetimi Geliştirme Sürekliliği, Ankara, 1995, s.1.

disiplindir. Yönetim bilimi politik iktidarın emri altında, devlet ve yerel yerinden yönetim kuruluşlarının organlarını oluşturan örgütlerin yapısını ve çalışmalarını açıklamaya ve tanımlamaya yarayan sosyal bilimlerin bir kolu olarak da tanımlanabilir.”³ Sosyal bir kol olmasına rağmen yönetim süreci birçok denklemden oluşmaktadır ve bu denklemler matematik yoluyla çözümlenmektedir. Şirketler içinde yönetsel ve yönetsel olmayan bir takım faaliyetler söz konusudur. Yönetimsel faaliyetler, işletmelerin amaçlarına ulaşması ve sürekliliğin sağlanması ile ilgilidir. Yönetim; belli bir anda başlanılan ve hemen bitirilen bir iş olarak görülmemelidir. Zira yönetimin öncesi vardır ve sonrası vardır. Kısaca yönetim bir süreçtir.⁴ Süreç, yönetimin önemli bir özelliğidir. Belirli amaçlara erişmek için kaynakları planlama, örgütleme, yürütme ve denetim fonksiyonları ile koordinasyonu sağlama sürecin birer parçasıdır. Yönetim, yöneten ve yönetilenler tarafından amaçlara ulaşmak için yapılan faaliyetlerinin toplamıdır.⁵ Tüm bu maddeler göz önünde bulundurularak yönetim toplumdan topluma, kurumdan kuruma, kamu ve özel olmasına bağlı olarak değişiklikler gösterebilir. Ancak yönetimde olmazsa olmaz tek şartın başarı ve bu başarının sürekli kılınmasını sağlanması herkes tarafından kabul edilir.

1.1. Yönetim Süreçleri

Yönetimin aktif ve başarılı olması için birtakım süreçlerin oluşturulması ve bu süreçlerin yerine getirilmesi gerekmektedir. Bu süreçlerin takibi yönetim tarafından yapılmalı ve eksikliklerin anında müdahale ile süreç biran önce sonuçlandırılmalıdır. Yönetim sürecinin bazı özellikleri aşağıda tanımlanmışlardır.

“Yönetim ereksel bir süreçtir: Yönetim; bir amaca ulaşmak, bir isteği gerçekleştirmek veya bir hedefi elde etmek için yapılan işler, yürütülen faaliyetler ve çabalardan oluşur.

Yönetim bir grup sürecidir: Bu nedenle toplumsal niteliğe sahiptir. Yönetim süreci, ancak birden fazla kişinin var olduğu durumlarda meydana gelir.

³ N. Tortop, Yönetim Biliminin Temel İlkeleri, Ankara, 1990, Sayfa Sayıları (ss).1-2.

⁴<http://eogrenme.anadolu.edu.tr/eKitap/EMY202U.pdf>, (05.07.2013).

⁵ H. Erkut, Yönetim ve Yönetici Konulu Tebliğ, Etkin Yönetimin Temel İlkeleri ve Yöneticilik Semineri, Türkiye Sanayi Sevk ve İdare Enstitüsü (TÜSSİDE), 28-30 Ocak 1992, Gebze, ss.2-3.

Tek kişinin, amaçlarına ulaşmak, gereksinimlerini karşılamak için giriştiği faaliyetler, ancak ekonomik olabilir, yönetsel niteliğe sahip olmaz.

Yönetim süreci, beşeri bir niteliğe sahiptir: Yukarıda sözü edilen gruptan maksat bir insan grubu olduğuna göre, insanın insanla ilişkilerinin söz konusu olduğu yer ve durumlarda yönetim faaliyeti var demektir.

Yönetim bir işbirliği sürecidir: Birden fazla bireyin bir araya gelip (bir grup meydana getirecek şekilde) çabalarını birleştirmeleri, yani işbirliği etmeleri zorunluluğu, yönetimin doğuşunda başlıca rolü oynar.

Yönetim bir koordinasyon sürecidir: Bir veya birden fazla amaç için işbirliği yapan bireyler arasındaki ilişkilerin, çaba ve faaliyetlerin etkili (tesirli) yani amaca ulaştırıcı ve semereli (verimli ya da rasyonel, prodüktif) olabilmeleri için zıt yönlerde rol almamaları, uyumlu ve koordineli bir biçimde uygulanmaları ve yürütülmeleri gerekir.

Yönetim bir otorite ve emir-komuta sürecidir: Bireylerin kendi istekleriyle koordineli bir biçimde hareket etmelerine çok az rastlanabildiğinden ve onları bu konuda isteklendirmekte kolay olmadığından birçok durumlarda otorite ve yetki kullanılması zorunlu hale gelir. Otorite ve yetki emir-komuta yetkisi ve gücünü ifade eder ve grubu oluşturan kişiler arasında emir-komuta, hiyerarşik ilişkiler doğurarak psikososyal bir farklılaşma meydana getirir. Bu farklılaşma, bireylerin 'yönetenler' ve 'yönetilenler' diye iki sınıfa ayrılmaları anlamına gelir.

Yönetim bir rasyonellik sürecidir: Belli amaca mümkün olduğu kadar az emek ve masrafla varma veya belli araç ve olanaklarla mümkün olduğu kadar fazla sonuç elde etme ilkesidir. İnsanların ömürleri, enerji olanakları sınırsız olsaydı, hareket etmeye gerek olmayacak ve belki yöneticilik gereksiz duruma gelecekti. Gerçekten, insanoğlunun sınırlı olan ömrü içine mümkün olduğunca çok ve iyi şeyler sığdırmak isteğinde olması rasyonellik ilkesini doğurmaktadır.

Yönetim bir iş bölümü ve uzmanlaşma sürecidir: Yukarıda işaret ettiğimiz gibi, işlerin iştirakçi bireylerin arasında dağılmasını, gruplandırılmasını, yetenek yetki ve isteğe göre aralarında bölünmesi zorunluluğunu yaratır. İşbirliği niteliği

gereğince; yönetim sürecini bir koordinasyon ve entegrasyon (uyumlaşma, tamlaşma, birleşme) aracı haline sokar. Öte yandan, işbölümü ve uzmanlaşmayı mümkün kılmakla yönetim verimi büyük ölçüde artmıştır."⁶ Ve bunun çalışanlara kuraldan ziyade başarmanın yolu hissi verilerek çalışanlara benimsetilmeye çalışılmalıdır. Başarılı bir yönetim için bu süreçlerin mümkün olduğu kadar sürdürülmesi gerekmektedir. Bir yerde yönetim var demek için üç temel fonksiyon bulunmalıdır. Bu fonksiyonlar ise şunlardır."Planlama: Bir işin yapılmadan önce düşünülmesi süreci; Yürütme: Bir işin yapılması süreci; Denetleme: Bir işin yapıldıktan sonra düşünülmesi sürecidir. Yönetilen görev ne olursa olsun ve hangi yönetim düzeyinde bulunursa bulunsun bu üç aşamadan kaçınılması olanaksızdır."⁷ Ancak bu üç fonksiyonun varlığı yönetimin varlığından söz etmemize olanak tanır. Yönetim bir insan buluşu olup, insanlar tarafından insanlar için tasarlanmıştır. Çalışanlardan müşterilere, tedarikçilerden perakende satıcılara kadar bütün oyuncular insandır. Bu bağlamda yönetim, toplumu herkes için geliştirme amacıyla birçok insanın faaliyetlerini bütünleştirir.⁸Yönetim insanlar için oluşturulmuştur. Yönetimin bütün elamanları insan olup sürekli gelişen ve geliştirilmekte olan bir faaliyettir.

2. İNSAN KAYNAKLARI YÖNETİMİ KAVRAMI

Bu günün koşullarında hemen her kurumda İnsan kaynakları yönetimi (İKY) adı altında olmasa da personel şube birimi olarak mevcut olup gelişme göstermekte ve çalışanlar İKY adına aşına olmaya başlamıştır. İKY; bir işletme çalışanlarının verimliliğini ve performanslarını artırmak amacıyla yapılan çalışmaları kapsar. Başka bir deyişle, işletme hedeflerine ulaşmak için işletmedeki tüm çalışanları etkin bir biçimde kullanmak ve bunu sürdürmeyi ifade eder.⁹ İşletmeler tüm çalışanlarından maksimum verim elde etmek isterler bunu başarmanın en temel yolu ise İKY' ni etkin biçimde yürütmek ve bunu devam ettirmektir. Başka bir tanımda ise İKY, çalışanların, etkin yönetimi için geliştirilen stratejik ve tutarlı bir yönetim biçimi olarak tanımlanabilmektedir. İKY, bir organizasyon içinde yüksek performanslı işgücünün kazanılması, geliştirilmesi vb. sağlanması ve elde tutulması için yerine

⁶ Erkut, ss.4-8.

⁷ Erkut, s.16.

⁸ K. Matsushita, Matsushita Felsefesi-İş Hayatı İçin Bir El kitabı, (Çev. A. Gürsel),, İstanbul, 1999, s.36.

⁹ D. Gürüz-G.Ö. Yaylacı, İletişimci Gözüyle İnsan Kaynakları Yönetimi, İstanbul, 2007, s.23.

getirilen tüm etkinliklerin yönetimidir.¹⁰ İşletmede verilen tüm hizmet çalışanlarının aktif çalışması, kendilerini geliştirmeleri ve kazandıkları deneyimleri sergilemelerinin sağlanması İKY ile mümkün olmaktadır. Uluslararası alanda önemi her geçen gün daha da artan İKY sisteminin bir takım ortak özellikleri vardır. Bu özellikler şöyle sıralanmıştır.

- "İKY üst yönetim tarafından yürütülen bir aktivitedir.
- İKY 'nin yürütülmesindeki sorumluluk eylemci birim yöneticilerine aittir.
- İKY işgörenlerin bireysel gelişimini sağlamaya çalışır.
- İKY güçlü kültür ve değerlere önem verir.
- İKY istihdam politika ve uygulamalarında uygun ve detaylı bir yaklaşımın benimsenmesini içerir.
- İKY kurumun hedeflerine başarılı bir şekilde ulaşmayı amaçlar.
- İKY 'nin temelinde işgörenlerin ilişkilerinin yönetilmesi yer alır.
- İKY de esnek roller ve ekip çalışması önem taşır.
- Ödüller, performans yetenek ve yeterliliğe göre farklılaşır.
- İKY insana yönelik yönetim anlayışı ile örgütsel değişimi sağlar."¹¹ İKY yönetim ile iç içe olan, çalışanların sürekli kendilerini yeniledikleri, sürekli başarıya ulaşmayı hedefleyen çalışanların olduğu, ekip çalışmalarının önem arz ettiği, performansı artırıcı ödüllendirilmelerin olduğu, insana yönelik yönetim anlayışının oluşturulduğu faaliyetler bütünüdür diyebiliriz.

İKY, sürekli gelişim ve değişim göstermektedir. Bu değişim ve gelişim hem bölüm içinde hem de kurum içinde sürmektedir. İKY 'nin durumu, kurumların bu değişim ve gelişim sürecinin hangi aşamada olduğunu gösterebilir.¹² Bir işletmenin İKY' nin aktif olması, yenilikleri takip etmesi kurumunda aynı yolda ilerlediğinin bir göstergesi olarak görülebilir. Değişim ve dönüşüme uymayan işletmelerdeki İKY birimi, personelle ilgili yasal süreçleri, yeni düzenlemeleri, eğitimleri vb. yenilikleri takip etmemesinden dolayı bir takım problemlerin ortaya çıkmasıyla sorun yaşamayı kaçınılmaz olacaktır.

¹⁰ İ. Barutçugil, İnsan Kaynakları Yönetimi, İstanbul, 2004, s.32.

¹¹ C. Çalık-E.T. Şehitoğlu, Okul Müdürlerinin İnsan Kaynakları Yönetimi İşlevini Yerine Getirebilme Yeterlikleri, S.170, Ankara, 2006, s.97.

¹² H. Demirkaya, "İnsan Kaynakları Bölümünün Organizasyonu", Kocaeli Üniversitesi (KOÜ), Sosyal Bilimler Enstitüsü (SBE) Dergisi, S.2(12), Kocaeli, 2006, s.1.

Gerek hizmet üretimi gerekse de sanayi üretimi olsun, bunların üretiminde en önemli faktör, insan faktörüdür. İnsanın olmadığı yerde üretim neredeyse imkânsızdır. Teknolojinin bu kadar geliştiği günümüzde her alanda insana ihtiyaç duyulmakta ve en kritik noktalarda insan görev almaktadırlar. İnsanın bu kadar önemli olduğu bir yerde İKY' nin önemi de anlaşılmaktadır. "Kurumlar için en zor sağlanan ve en pahalı kaynak insan kaynağıdır. Çağımızda kamu sektörü ya da özel sektör ayrımı yapmaksızın bütün kurumların müşteri, rekabet, değişim ve yeniliğe ayak uydurmaları zorunludur. Bunu sağlayabilecek tek kaynağın insan kaynağı olması, insan kaynağının kurum için ne kadar önemli olduğunun göstergesidir. Yani, gerekli nitelikleri taşıyan insan kaynaklarına sahip olmayan kuruluşların nitelikli hizmet sunmaları, rekabet ortamında ayakta kalmaları, toplumsal değişim hızına ayak uydurmaları ve bunun için gerekli yenilikçiliği zamanında görüp uygulamaları mümkün değildir."¹³ Bunu sağlamanın yolu da, kurumlarda İKY biriminin kurumsallaşmasına ve bu birimin sürekli çalışmasına bağlıdır. Birçok büyük firmada bu birim önemli bir yer kaplamakta gelişimine önem verilmekte ve profesyonel destekler alınmaktadır. İKY' yi önemli bir hale getiren güncel konular arasında aşağıdakiler belirtilebilir."İnsan kaynaklarının maliyeti, küreselleşme, değişimin hızlılığı ve karmaşıklığı, işgücü çeşitliliği, beceri gereklerinde değişme, üretkenlik krizi, toplam kalite yönetimi, yetkilendirme, küçülme ve sayı azaltma."¹⁴ Sayılan bu özelliklerin her birinin kendine özgü bir özelliği ve önemi vardır.

Her biri bir diğerinin tamamlayıcısı gibidir. Bunlardan birinin eksikliği olayların seyrini olumsuz etkilemekte zaman ve emek kaybına neden olabilmektedir. Bu yüzden İKY açısından da önem arz eden bir şirketi tamamen yöneten CEO kavramının dünya literatürüne girmesi ve çok kısa bir sürede herkes tarafından kabul görmesine neden olmuştur. CEO 'ların en önemli özelliği yukarıda bahsedilen maddeleri en iyi şekilde uygulamaya çalışmasıdır. Önemi giderek artan, gelişmeleri yakın takip eden İKY'nin kuvvetlendirilmesi kurumun güçlenmesini, kaliteyi ve büyümeyi sağlayacaktır.

¹³ N. Tortop ve diğerleri, İnsan Kaynakları Yönetimi. Ankara, 2006, s.31.

¹⁴ H. Can-A. Akgün-Ş. Kavuncubaşı, Kamu ve Özel Kesimde İnsan Kaynakları Yönetimi, Ankara, 2001, s.9.

2.1. İnsan Kaynakları Yönetiminin Amaçları

Genel olarak İKY 'nin iki temel amaç etrafında toplanmaktadır. İlki, İKY'yi verimli ve etkin bir şekilde harekete geçirmektir. İkincisi, çalışanların ihtiyaçlarını karşılayarak mesleki gelişimlerini sağlamaktır. İKY hem çalışanların bilgi, yetenek ve tecrübelerini artırmayı hem de kurumun amaçlarına ulaştırmayı amaçlamalıdır. Bu amaç İKY 'ye önemli bir sorumluluk yüklemektedir.¹⁵ İKY 'si iyi çalışan kurumların geliştiği, yenilikleri yakından takip etmesi, personel açığının saptanması, uygun işe uygun elaman alınması, uygun eğitim programlarının hazırlanması vb. temel amaçları gerçekleştiren İKY personeli geliştirerek verimini de artıracaktır. İnsan kaynakları işlevinin amaçları şöyle gibi sıralanabilir.

- "Her şeyden önce, insan kaynakları politikası ve temel ilkelerin ışığında kurumun ihtiyaç duyduğu iş gören açığının saptanması, bunların bulunması, seçilmesi ya da işe alınması; bu amaçla çeşitli test ve görüşme yöntemlerinin uygulanması sayesinde uygun olanlar ile olmayanların değerlendirilmesi,
- Uygun görülen elemanların işe başlamadan önce işin gereklerine alıştırılması amacıyla eğitimden geçirilmesi, işe yerleştirilmesi ve uyumunun sağlanması,
- Son gelişmeler ve ihtiyaçlar doğrultusunda, hem işle hem de iş görenin kişilikleriyle ilgili sürekli eğitim programlarının düzenlenmesi, uygulanması ve bir eğitim örgütünün kurulması,
- İş görenlerin bir işten başka bir işe atanmaları, yeteneklerinin değerlendirilmesi, yükselmeleri, işten çıkarılmaları ve özlük hizmetlerinin yürütülmesi. İşçi sendikaları ile sürekli ilişki kurulması, toplu sözleşmelerin düzenlenmesi, ücret, çalışma saatleri, kıdem tazminatı gibi ekonomik ve sosyal sorunların çözümlenmesi,
- En üstten en alta kadar bütün iş görenlerin ücret ve aylıklarının belirli bir sistem içinde düzenlenmesi, 'eşit işe eşit ücret' ilkesi doğrultusunda iş analizleri, tanımları ve iş değerlemesi çalışmalarının gerçekleştirilmesi."¹⁶ Tüm bu sayılanlardan da anlaşıldığı gibi İKY en

¹⁵ M. J. Palmer, Performans Değerlendirmeleri, (Çev. D. Şahiner), İstanbul, 1993 s.25.

¹⁶ Ö. F. Akyüz, Değişim Rüzgârında Stratejik İnsan Kaynakları Planlaması, İstanbul, 2001, ss.52-53.

baştan başlayıp personelin işe alınmasından, kendini geliştirmesinden, ücretlendirilmesinden ve çalıştırılmasından sorumlu olmakla beraber hem çalışanlar için hem de organizasyon için önem arz etmektedir. İKY çalışanları ön planda tutarak verimi artırmakta kurumsal gelişmeye de ivme kazandırmış olacaktır.

2.2. İnsan Kaynakları Yönetiminin Gelişim Süreci

İKY, yaklaşık bir asırdır önemli bir uzmanlaşma ve uygulama alanı olarak kabul edilmiş olmakla birlikte, aslında kökleri çok eskilere dayanmaktadır. Ortak çıkar ve amaçları için bir araya gelen insanlar oldukça, İKY de zorunlu olmuştur. Günümüz İKY anlayışı ve yaklaşımında Endüstri Devrimi çok etkili olmuştur.¹⁷ Bütün kurumlar yenilikçi olmak zorundadır. Aksi takdirde geriye götüren, yeniliği kabullenmeyen yönetim biçimleri, gerek özel sektörde gerekse de kamuda işlevselliğini yitirir.1860'lı yıllardaki sanayileşme hamlesi, insanları makine üretimine yöneltmiştir. Sanayii ürünleri buhar gücüyle çalışan deniz ve demiryolu ile daha uzak yerlere ulaştırmıştır. Bu dönemde hızlı bir şekilde artan kentleşme, üretim araçları, finansal verilere dayalı yönetim, işçi sınıfının doğuşu vb. sanayii toplumunun beraberinde getirdiği başlıca kavramlar ve değişikliklerdir.¹⁸ Görüldüğü gibi yapılan devrimler genellikle yeniliği getirmektedir. Bu yeniliklerin bir kısmı toplumun bir kesimini tatmin etmese de zamanla bu yeniliklerin ne kadar gerekli olduğu bu kesimler tarafından da anlaşılmaktadır.

İnsan kaynakları kavramının içeriği Taylor ve Fayol tarafından yönetim ile ilgili ortaya attıkları fikirlerle gelişmiştir. Personel yönetimiyle ilgili yapılan katkılar üzerine bu kavram, günümüzde İKY olarak adlandırılmaktadır.¹⁹ İlk defa 1981'de ABD'de Harvard Business School'un master programına 'İnsan Kaynakları Yönetimi' dersi eklenmiş ve birçok ülke ve üniversitede ders olarak okutulmaya başlamıştır. Harvard Üniversitesi'nin programında yer alan bu derste; stratejik yönetim, liderlik, insan ilişkileri, meslek seçme ve performans değerlendirme, eğitim ve geliştirme vb. önemli konularda dersler verilmiştir. Batı'da yaşanan bazı siyasi gelişmeler, örgütler ile çalışanlar arasındaki ilişkiye odaklanan bir insan yönetimi

¹⁷ İ. Fındıkçı, İnsan Kaynakları Yönetimi İstanbul, 2006, ss.6-11.

¹⁸ Fındıkçı, ss.6-11.

¹⁹ N. Genç, Yönetim ve Organizasyon Çağdaş Sistemler ve Yaklaşımlar, 2008, s.39.

felsefesinin ortaya çıkmasına neden olmuştur.²⁰ İKY deki gelişmelere paralel olarak üniversitelerde verilen eğitimle birlikte, İKY' ye olan ilgi giderek artmış ve işletmeler bu alanda eğitim almış üniversite mezunlarını işe almada öncelik vermişlerdir. İKY' de 1950'lerden itibaren yeni arayışlar başlamıştır. 1950'li yılların sonlarına doğru Myers ve Harbison gibi bazı iktisat ve endüstri ilişkileri uzmanları, emek ile ilgili yaptıkları bazı çalışmalarda insan kaynağı deyimini kullanmışlardır.²¹ Bununla birlikte insan unsuru işletmeler açısından ön plana çıkmış ve sosyal-mali haklar konusunda yeni haklar tanımaya başlamışlardır. Yeni gelişmeler yeni hakları doğurmuş bunları yürütmek ve idame etmek te İKY 'nin zorunlu hizmetlerinden olmaya başlamıştır.

1960 ve sonraki yıllarla birlikte ortaya çağdaş örgüt kavramı, personel yönetimi ve endüstri ilişkileri dönüşümü başarı için gerekli olmuştur. Birey-örgüt uyumu, örgüt-çevre uyumu ve değişim yeteneği başarının şartı olarak görülmüştür. Değişimi başarıya dönüştürmek için insan kaynağının potansiyelinden tam olarak yararlanmak amacıyla çeşitli arayışlar ortaya çıkmıştır. Bu arayışlarla birlikte gelenekselleşen Personel Yönetimi (PY)'nin sonun başlangıcını yaşamıştır.²² İnsanı merkezine alan bu yaklaşımın sonucu olarak, örgütün insan kaynağı potansiyelinden tam olarak yararlanmayı ifade eden PY' ye göre daha kapsamlı bir kavram olan insan kaynakları yönetimi kullanılmaya başlanmıştır. “Yine İKY'nin dönüşümünü destekleyen bir hareket olarak 1960 yılında Amerika'da Human Resources Management adlı dergi yayın hayatına girmiştir. PY' den İKY' ye dönüşüme katkı yapan diğer bazı gelişmeler de özetle aşağıdaki gibidir:

- 1960'lı yıllardan itibaren kalite kontrol felsefesinin katkılarıyla Japonya'da elde edilen başarılar,
- 1964 yılında İngiltere'de Endüstriyel Eğitim Yasasının çıkarılması ve kurumsal eğitim ve geliştirmenin, İKY'nin ayrılmaz bir parçası olarak görülmesi,
- Yine 1960 yılı ortalarından itibaren etik, moral değerler, çalışma barışı, katılımcı yönetim, endüstriyel demokrasi ve çalışma hayatının kalitesinin

²⁰ S.Benligiray, İnsan Kaynakları Yönetiminin Gelişme Süreci ve Lisansüstü Tezler Üzerindeki Etkisi, Eskişehir, 2006, ss.55-56.

²¹ Demirkaya, s.6

²² Demirkaya, s.6.

önem kazanması ve işverenlerin sosyal sorumluluklarının gündeme gelmesi,

- 1980’li yıllardan itibaren insanın yeniden keşfedilmesi,
- İnsana ilişkin olgulara bütünlük içinde bakılma ihtiyacı,
- Verimlilik ve gelişmeye bağlı bir döneme girilmesi ve verimlilik kriterlerinin insana odaklanmaya başlaması,
- Salt personel özlük işleri ile endüstriyel ilişkilerin insan kaynağının verimliliğini sağlamada yetersiz kalması gibi düşüncelerin artmış olması.”²³Bu gelişmeler günümüze kadar artarak devam etmiş ve İKY adı altında daha profesyonel bir hal almıştır. Fakat bundan sonra da gelişmelere bağlı olarak söz konusu sistemin değişme ihtimali de mevcuttur.

1900 ile 2000 arasındaki yüz yıllık süreçte İKY alanındaki gelişmeler üç dönem halinde ele alınmaktadır. Birinci dönemde, çalışanlara ait bilgilerin dosyalanması söz konusuydu. İkinci dönemde yasal sorumlulukların yerine getirilmesi (sigorta, emeklilik vb.) söz konusu olmuştur. Üçüncü dönemde (1980’li yıllar); rekabet üstünlüğü ve bunun korunması ya da stratejik destek söz konusudur.²⁴ Gelişmeler belirli süreçlerle birlikte ilerlemiştir. Yasal düzenlemeler de bu gelişmeler konusunda çok etkili olmuş ve işletmelerin yasal düzenlemelere uyumu yasalarla sağlanmıştır. Bunların takibi ile ilgili gelişmelerde ise çalışanlar İKY birimine yönelmekte ve çözümü bu birimde aramaktadırlar. Doğru yönlendirmeler ise çalışanları memnun etmektedir. Yukarıda bahsedilen gelişme sürecinden de anlaşılacağı gibi İKY zamana göre kendini yenilemek zorundadır. Yeniliğe ayak uyduramayan bir İKY ‘den verim almak söz konusu olmayacaktır.

2.3. İnsan Kaynakları Yönetiminin İşlevleri

İKY doğru şekilde uygulandığında işlevsel özelliği bulunan bir yönetim şeklidir. “Günümüz kurumları açısından stratejik önemi giderek artan İKY ’nin sorumluluklarını tam olarak yerine getirmesi şüphesiz ki işlevlerinin doğru bir şekilde uygulanmasına bağlıdır. Bir iş görenin işyerine dâhil olmasından işten

²³ Demirkaya, s.6.

²⁴ H. Küçükönel-V. Korul, “Havayolu İşletmelerinde İnsan Kaynakları Yönetimi”, Afyon Kocatepe Üniversitesi (AKÜ), Sosyal Bilimler Dergisi (SBD), C.4, S.2, Afyon, 2002, s.69.

ayrılmasına kadar geçirdiği zaman zarfında, karşı karşıya kaldığı insan kaynakları uygulamalarına İnsan Kaynakları İşlevleri denmektedir.”²⁵ İKY'nin işlevlerinin sınıflandırılması konusunda farklı yorumlar bulunmakla beraber, genelde aynı noktalara dikkat çekilmektedir. Genel olarak işe alma, ücretlendirme, geliştirme ve verim elde etme şeklinde hizmet vermektedir. İKY'nin işlevleri; planlama, analiz, personel bulma, eğitimi, motivasyon, ücretlendirme, endüstriyel ilişkiler ve performans değerlendirme olmak üzere sekiz başlık halinde sınıflandırılabilir. Bu işlevlerin hepsini birbirinden bağımsız ancak koordineli olarak yürütmek gerekir. Bu başlıklara aşağıda açıklamalı olarak yer verilmektedir.

2.4. İnsan Kaynakları Planlaması

Bu günün koşullarında bilginin yaşadığı hızlı değişim, bir işin yapılmasında gerekli olan bilgi ve becerilerin de hızla değişmesine neden olmaktadır. Bu değişim, insanın bilgilenme ihtiyacını artırmış ve çalışanların işlerinde yetersiz olmalarına neden olmuştur. İnsan kaynakları planlamasından kasıt, işletmenin ileride ihtiyaç duyacağı iş gücünün ve tüm çalışanların haklarını koruyan, eğitim, kariyer, sosyal güvence vb. çok geniş bir planlama sürecini kapsamaktadır.²⁶ Bu durum işletmelerin insan ihtiyacını sağlanması ve geliştirilmesi yönünde iyi bir planlama yapması gerçeğini ortaya çıkartmaktadır. İKY ya da kurumlarda eski isimleriyle anılan ve mevcut olan personel şubelerin çalışanların haklarını koruyan, kendilerini geliştirmelerine olanak sağlayan, ihtiyaç olduğunda personel eksikliğini gidermek için önlem almış olan birimler olarak hizmet vermeleri kurumun yararına olacaktır. Bunu farkında olan gerek kamu gerekse özel işletmeler minimum yirmi beş yıllık stratejik planlama yapmakta ve sadece bununla ilgilenen personel istihdam etmektedirler.

2.4.1. İş Analizi

İşletmelerde genelde işin nasıl yapılacağı, kişilere verilen yetkinin sınırları, iş ortamı ve koşulları iş analizinin alanına girmektedir. “İş analizi, bir iş hakkında güvenilir bilgileri toplama işlemidir. Bu bilgileri işin cinsini, harcanan zamanı, kullanılan iş araçlarını, malzemeleri, işin gerektirdiği yetenekleri, tecrübeleri, yetki

²⁵ L. Şahin, İnsan Kaynakları Yönetimi'nde Ücretlendirme Fonksiyonunun Analizi, Ankara, 2010, s.137.

²⁶ N. Okakın, “Kariyer Yönetiminin Bazı İnsan Kaynakları Fonksiyonları İle İlişkisi Üzerine Bir Çalışma”, Marmara Üniversitesi (MÜ)., (SBD), S.8(30), İstanbul, 2008, s.2.

ve sorumlulukları ve işin hangi koşullar altında yapıldığını kapsamaktadır.”²⁷ İş analizlerinin hazırlanması, tamamen uzmanlık gerektiren bir konudur. İş analizlerinin hazırlanmasında; anket, kayıt defterleri, gözlem ve görüşme tekniklerinden yararlanılabilir. Bir iş analizi hazırlama aşamasında genel olarak yer verilmesi gereken bilgiler şunlardır.

- “İşin içeriği,
- İşin gerçekleştirilmesi sırasında ihtiyaç duyulan araç-gereçler,
- Üretilen mamul ya da hizmetin türü ve nitelikleri,
- İşin yapılabilmesi için gereken aşamalar,
- İşin yapılabilmesi için gerekli davranışlar,
- İşin gerçekleştirilmesi süreci,
- Çalışmanın gerçekleştirildiği ortam ve koşulları,
- İşin gerektirdiği bireysel özellikler; yaş, eğitim, zihinsel yetenekler, özel yetenekler, kişilik özellikleri vb.
- İşin gerektirdiği kurum içi ve kurum dışı ilişkiler,
- İşte kime karşı sorumlu olduğu,
- İşin sorumluluğu, riski ve tehlikeleri,
- İşin yürütülmesi için gerekli yetki.”²⁸ İş analizinin asıl hedefi; iş ile personel arasındaki uyumu sağlayacak bilgiler sağlamaktır.

Hangi işi kimin daha iyi yapacağına karar vermekte tereddüt edilmeden net olunması kurumu yaşanacak sorunlardan kurtarabilir. İşin içeriği, ne yapılacağı gibi bilgiler bilindiğinde bunları en iyi şekilde yerine getirecek adaylar üzerinde durulmaktadır ve bu sayede amaçlanan hedefe daha kısa sürede ulaşmak mümkün olacaktır.

2.4.2. Personel Bulma ve Seçme

İşgören sağlamak; iş gören planlamasıyla ortaya çıkan personel ihtiyacını karşılamak için gerekli bilgi, yetenek vb. gibi ölçütleri İKY belirler ve bu ölçütlere uygun personel bulur. “İşgören bulma ve seçimi işlevi, İKY ’nin temel ve belirgin işlevlerinden birisidir. Kurumsal hedeflerin ve başarıların gerçekleştirilmesinde, kurumların sürekliliğinin sağlanmasında ve rekabet gücünün artırılmasında insan

²⁷ D. Tengilimoğlu-E.A. Atilla-M. Bektaş, İşletme Yönetimi, Ankara, 2008, s.189.

²⁸ Gürüz-Yaylacı, s.101.

faktörü son derece önemli bir faktördür. Bu nedenle nitelikli ve kurum için en uygun iş görenin işe alım süreci, günümüzde önemli bir fonksiyon olarak karşımıza çıkmaktadır. İşe alım süreci, iş gören bulma, personel seçimi ve sosyalizasyon aşamalarından oluşan bir süreçtir.”²⁹ İşsizliğin küresel sorun olduğu günümüz dünyasında eleman sıkıntısı yaşanmazken, nitelikli elamana ulaşmak birinci derecede önem taşımaktadır. Buda yetişmiş elamana olan ihtiyacı artırmaktadır. İşletmeler deneyimsiz elamana ücret ödemeyi ticari kar olarak saymaktadır. İşveren personel alıp yetiştirmekle kaybedeceği zamanı yetişmiş elamana bilgi aktarımı yaparak ilerlemeyi tercih etmelidir. İş gören planlaması yapılırken işletmenin ihtiyacı olan sayı ve nitelikte personelin nerede ve ne kadar sürede temin edileceği de İKY’ nin en önemli görevleri arasındadır. Bu konuda hassas davranmak ve gereken önemi hassasiyetle göstermek işletmenin yararına olacaktır.

2.4.3. Personel Eğitimi

Personel adaylarının işe başlamadan önce belirli bir eğitim alması ve uyum sürecinden geçmesi gerekmektedir. Eskiden usta çırak ilişkisiyle bu işler yürütülürken, günümüzde İKY bünyesinde eğitim birimleri bu işi üstlenmektedir. “İş görenlerin bilgi ve yeteneklerinin geliştirilmesine dönük olarak gerçekleştirilen eğitim ve geliştirme programları işletmeler açısından büyük önem taşımaktadır. İşgörenlerin sürekli geliştirilmeleri bir yandan kendilerinin mutluluğunu ve tatminini arttırıp, kuruma bağlılığını arttırırken, diğer yandan işletmelerin gelişen teknolojilere uyumunu sağlamakta, yeni tekniklerin uygulanması kolaylaşmaktadır. Yapılması gereken yeni yatırımlar, yeni yöntem ve tekniklerin rekabeti sürdürebilmek açısından önemi, yönetim ve üretim açısından ortaya çıkan gelişmeleri takip etmek eğitim ihtiyacını arttırmaktadır. Nitekim Japon kaynaklı üretim ve yönetim modellerinde elde edilen başarıda ömür boyu eğitim anlayışının yansıttığı sürekli eğitimin önemli bir yer tutması yöneticilerin bu konuya eğilmelerine yol açmaktadır.”³⁰ Globalleşen dünyada insanlar sadece hizmet alımı değil kaliteli ve eğitilmiş personelden hizmet almak istemektedir. Bu hizmet alınırken de personelin deneyimi kadar mümkün olduğunca yenilikleri takip etmesi de ön plana çıkmaktadır. İnsanlar için zamanın her

²⁹ S. Gök, 21. Yüzyılda İnsan Kaynakları Yönetimi, İstanbul, 2006, s.36.

³⁰ A. Ünal, İşletmelerde İnsan Kaynaklarının Önemi, İnsan Kaynakları İşlevleri ve İnsan Kaynakları Yönetimi Sisteminde Ücretleme, Ankara, 2002, s.3.

şeyden önemli olduğu günümüzde hizmete daha hızlı ulaşmakta ayrıca önem taşımaktadır. Eğitimin ve gelişmelerin giderek arttığı günümüzde eğitim almak isteyen birçok personel bulunmakta ancak maddi kaynakların sınırlı olması bu durumu güçleştirmektedir. Planlama yapılırken eğitimin önemi göz önüne alınarak gerekli bütçe ayrılmalıdır. Personelin eğitimi için İKY' nin de sürekli kendini yenilemesi, bilgi birikimini güncellemesi ve bu bilgileri sürekli personellere aktarması gerekmektedir.

2.4.4. Motivasyon

Personellerin iş ortamındaki verimliliği ve etkinliğini artırmanın bir diğer yolu da çalışan motivasyonunu artırmaktan geçer. “Motivasyon, bireyi harekete geçiren ve hareketlerinin yönlerini belirleyen, onların, düşünceleri, umutları, inançları, kısaca arzu; ihtiyaç ve korkularıdır. Bireylerin davranışlarını teşvik eden ve kendilerinden veya çevrelerinden kaynaklanan çeşitli güdü ve topluluğu' olarak da tanımlanabilmektedir. Bu tanımlar doğrultusunda motivasyonun temelini oluşturan üç faktör şunlardır; insanın bir davranışta bulunmasını sağlama, davranışı yönlendirme ve sürdürme, bu davranışı yapmaktan dolayı özel bir mutluluk duymadır.”³¹ Motivasyon sadece çalışanın başarısını ve üretkenliğini değil, aynı zamanda işletme başarısını da artırmaktadır. Motivasyonunun genellikle dört genel özelliği bulunduğu bildirilmektedir. Bu özellikler şu şekilde sıralanmaktadır. Motivasyon kişiseldir. Bundan dolayı, insanlar arasında fark vardır ve tüm motivasyon ile ilgili teorilerde, bu farklılıkları öne çıkarmak vardır, Motivasyon genellikle niyet olarak algılanmaktadır. Motivasyonun işgörenler tarafından kontrol edildiği düşünülür, Motivasyon olmada insanları aktif hale getiren faktörlerin neler olduğunu bilmesi gerekir. Motivasyon kişileri içsel ve dışsal olarak etkileyen faktörlerle ilgilidir.³² Kişi kendi kendini motive edebileceği gibi çevresel etkenlerden de etkilenecek motive olabilir.

Her insanın motive olma şekli farklıdır. İKY çalışanları iyi incelemeli ve nelerin onları motive edeceğini iyi bilmeli ve uygulamalıdır. Personelin yapacağı işe tam olarak motive olması hem iş gücünü artıracak hem de zamandan kazandıracaktır.

³¹ E. Özücü-A. Kanbur, Örgütsel-Yönetimsel Motivasyon Faktörlerinin Çalışanların Performans ve Verimliliğine Etkilerini İncelemeye Yönelik Ampirik Bir Çalışma: Hizmet ve Endüstri İşletmesi Örneği, İstanbul, 2008, s.86.

³² Genç, ss.133-134.

Bu yüzden profesyonel çalışan özel şirketler kreş, servis, yemek, vb. kişisel problemleri kurumsal bazda çözerek personelden daha fazla verim almayı hedeflemektedirler. Personelin bu tarz sorunlara ayıracağı zamanını işine ayırması sağlanarak şirket karını artırması sağlanmış olacaktır. Çalışma hayatında ve günlük hayatımızda stres faktörünün ön planda olduğu düşünülürse çalışanlara sosyal aktiviteler düzenlemenin motivasyonu artırıcı bir faktör olabileceği unutulmamalıdır.

2.4.5. Ücretlendirme

İKY 'nin en önemli unsur ve amaçlarından biride de ücretlendirmedir. Ücret; işletmelerde çalışanların emekleri karşılığında ödenen maaş ve sosyal desteklerdir. Bununla birlikte ödenen ücretin miktarı, personelin o işletme için ne öneme sahip olduğunu gösterir.³³ Çalışanlar aldıkları ücretin ne anlama geldiğini yani; neye karşılık bu ücreti aldığını, ne yaparsa daha fazlasını alacağını bilmek ve öğrenmek isterler. Bu konuların muhatabı İKY yöneticisi olup bununla ilgili bir ücretlendirme sistemi oluşturmak durumundadır. “Ücret yönetimi işgören ve kurum açısından çok hassas dengeler üzerinde kurulduğundan işgücü devir hızını ve maliyetleri arttıracak nitelikte ücret sistemi seçilmemeye dikkat edilmelidir.”³⁴ Bu ücretlendirme hem çalışanı tatmin etmeli hem de iş veren tarafından kabul görmelidir. Bu ince çizgi İKY tarafından çok dikkatli bir şekilde ayarlanmalıdır. Bununla birlikte çalışanların emeğinin tam karşılığı da ödenmelidir. Çünkü emeğinin karşılığını alamayan çalışanların verimliliği zamanla düşer ve işletme açısından kötü sonuçlar doğurur. Aynı zamanda yüksek ödeme de işletmenin gider tablosunda önemli bir yer tutacaktır.

2.4.6. Endüstriyel İlişkiler

Çalışma yaşamında işçi ve işveren kesimleri birçok kez bir araya gelerek karşılıklı istek ve ihtiyaçlarını paylaşırlar. İşte bu bir araya gelme genelde endüstriyel ilişkiler olarak adlandırılmaktadır. Bununla birlikte endüstriyel ilişkiler, işçi sendikaları ile devlet ya da işverenin bir araya gelmesi ile oluşmaktadır. Yani işçi ve

³³ E. Özdemir-A. Akpınar, Konaklama İşletmelerinde İnsan Kaynakları Yönetimi Çerçevesinde Alanya'daki Otel ve Tatil Köylerinde İnsan Kaynakları Profili, KOÜ., SBED, S.4, Kocaeli, 2002, s.92.

³⁴ Ö.Yüksel, İnsan Kaynakları Yönetimi, Ankara, 2000, s.212.

³⁵ Gürüz-Yaylacı, s.264.

işveren endüstriyel ilişkilerin taraflarını oluşturmaktadırlar.³⁵Bu aşamaya gelmek için çok meşakkatli yollardan geçilmiş, çok fazla kayıp yaşanmıştır. Ama devletlerin geri adım atması, yaşanan gelişme süreçleri ve bir takım yasal düzenlemelerin yapılması iş görenlerin hak talebini daha da kolaylaştırmıştır.

Endüstriyel ilişkiler günümüzde profesyoneller aracılığıyla yürütülmektedir. İçlerinde bu konuda akademik düzeyde ihtisas yapmış kişiler de bulunmaktadır.“Endüstri ilişkileri daha çok kurumlaşmış ilişkilerle ilgilenmektedir. Sendikalar, toplu pazarlıklar, devletin çalışma yaşamındaki rolü ve uyuşmazlıkları çözüm yolları gibi konuları endüstri ilişkilerinin inceleme alanına girdikleri için, örgütlenmeler ve örgütler aracılığı ile oluşturulan kurumlaşmış ilişkiler ağırlıklı yer tutmaktadır.”³⁶ Örgütlenmeler tek taraflı olmayıp, işçi sınıfı sendika çatısı altında toplanmış buna karşılık işverenler de karşı sendikal faaliyet çatısı altında toplanmışlardır.

Endüstriyel ilişkilerde yaşanan sendikalaşma çalışmaları hem olumlu hem de olumsuz bazı sonuçlar doğurmuştur. Örneğin gerek büyük işletmeler gerekse kurumlar şahıslarla problem yaşamamak için daha profesyonel çalışan Güvenlik veya temizlik şirketlerinden hizmet alımı yoluna gitmişlerdir. Bu profesyonelliği gerektirdiği gibi aynı zamanda tekelleşme gibi olumsuzlukların doğmasına neden olmuştur.

2.4.7. Performans Değerlendirme

İKY'nin önemli görevlerinden biri de çalışanların performansını değerlendirmektir. Çalışanların terfileri, ücretleri, eğitim ihtiyaçları, mesleki yeterlilikleri vb. gibi işlemler İKY tarafından değerlendirilerek gerekli düzenlemeler yapılır. Çalışanlar verdikleri hizmet karşılığında ödüllendirilmek isterler. Daha çok çalışanın fark edilmesi rekabeti artıracak ve bu da işletmeye artı olarak geri dönecektir. “İş görenlerin performanslarının değerlendirilmesi, insan kaynakları bölümünden beklenen yıllık ve dönemsel bir görevle sınırlı kalmayacak ölçüde önemlidir. Bu işlemin önemini kavrayan kurumlar süreklilik taşıyan performans

³⁶ İ. Mucuk, Meslek Yüksek Okulları İçin Temel İşletme Bilgileri, İstanbul, 2006, s.179.

planlaması, değerlendirilmesi ve geliştirilmesi faaliyetlerini içeren bir performans sistemi kullanmaktadır.”³⁷ Teknoloji ve bilimdeki hızlı gelişmeler işletmeleri önemli ölçüde etkilemektedir. Sürekli değişim şirket personelinin performansını da etkilemektedir. İKY, bu tarz yapılarda değişim ve dönüşüme çabuk ayak uydurabilen çalışanları seçme gereği duyar ki burada performans değerlendirme önem arz eder.

Özellikle özel işletmeler performans değerlendirmesini çok etkin şekilde kullanmaktadırlar. Çalışan ve kendini sürekli geliştiren personelin mevki ve ücretinin artırılması diğer personeli de olumlu yönde teşvik etmektedir. Oysa kamu kurumlarında devletin işi yarım kalmaz prensibiyle çalışan personel kuruma bir hantallık getirmektedir. Fazla çalışmanın veya kendini geliştirmenin bir artısını göremeyeceğini düşünen personel gerçekleştirebileceği performansı sergilemez.

³⁷ S. Kınır-E. Taşkiran, “Performans Değerlendirme Çalışmalarına İlişkin İşgören Görüşlerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma”, AKÜ., İ.İ.B.F. Dergisi, S.8, Afyon, 2006, s.195.

İKİNCİ BÖLÜM

SAĞLIK HİZMETLERİ VE SAĞLIK HİZMETLERİNDE İNSAN KAYNAKLARI YÖNETİMİ

1. SAĞLIK HİZMETLERİNİN TANIMI

1.1. Sağlığın ve Sağlık Hizmetlerinin Tanımı

Sağlık insanın sadece hastalandığında kullanıldığı bir kavram olsa da aslında her anlamda insanın kendini iyi hissetmesidir. Bu günün koşullarında geçerliliği kabul edilen sağlık tanımı Dünya Sağlık Örgütü tarafından şu şekilde tanımlanır. “Sağlık; yalnızca hastalığın olmayışı değil, bedence, ruha ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir. Bu tanımda bedensel ve ruhsal iyilikten daha çok sosyal iyilik haline vurgu yapılmaktadır. Sağlık hizmetleri için genel bir tanım vermek gerekir ise; 'sağlığın korunması, hastalıkların tedavisi ve rehabilitasyon için yapılan çalışmaların tümüne' birden sağlık hizmetleri denilmektedir.”³⁸ Sağlıkla ilgili tanımlar her ne kadar farklılıklar içerse de ortak noktaları insanın bedeni ve ruhi sağlığıdır. Sağlık hizmetlerine düşen görev insanın sadece bedeni sağlığını değil aynı zamanda ruhi sağlığını da bir uyum içerisinde işletmektedir.

Sağlık hizmeti genellikle devlet vasıtasıyla verilmektedir. Bu hizmet tedavi ve hastalıklardan korumayı kapsamaktadır. Hasta bireylerin tedavi edilmesi hem hasta açısından hem de eğer bulaşıcı bir hastalıksa toplum açısından yarar sağlamaktadır. Ayrıca, sağlık hizmetleri topluma bu hizmeti vererek bireylerin çalışma gücünü artırmakta; artan güç ile üretim kapasitesi artmaktadır. Dolayısıyla bu işten yine devlet, yani toplum kazançlı çıkmaktadır.³⁹ Son yıllarda sağlıkta değişim projeleriyle beraber sağlık hizmetlerinde önemli adımlar atılmış ama tam olarak bir çözüm bulunamamıştır. Devletin verdiği sağlık hizmetlerinin yetersiz kalmasıyla birlikte, özel sağlık hizmetlerine yönelinmiş ve bir takım teşvikler sunularak özel sektörün de hizmet ağına dahil olması sağlanmıştır. Özel sektörün de hizmet vermesiyle beraber rekabet ortamının oluşmasıyla beraber sağlık alanında verilen hizmetin kalitesinin artırmasına neden olmuştur. Hastaların ister kamu ister

³⁸ R. Akdur, Sağlık Sektörü Temel Kavramlar Türkiye ve Avrupa Birliğinde Durum ve Türkiye'nin Birliğe Uyumunu, Ankara, 2003, s.5.

³⁹ S. Bekmez-S. Evkuran, Türkiye'de Eğitim ve Sağlık Hizmetlerinin Geleneksellik Endekslerinin Hesaplanması, Türkiye İşveren Sendikaları Konfederasyonları (TİSK) Akademi, S.5, Ankara, 2010, s.94.

özel hastanelere gidebilmesinin önü açılmış bu sayede kamu hastanelerindeki hasta yığılmalarını bir ölçüde önlemiştir.

1.2. Sağlık Hizmetlerinin Amacı

Sağlık hizmetleri aralıksız hizmet verilen ve sürekli gelişime açık olmak zorunda olan en önemli hizmet dallarından bir tanesidir.. Sağlık hizmetlerinde temel amaç en iyi hizmeti en kısa sürede ve en iyi şekilde hastaya sunmaktır. Bunu sağlamanın temel yolu da sağlık alanına uygun bütçe ayrılması ve bu alandaki gelişimlerin yakından takip edilmesidir. Sosyal devlet anlayışı içerisinde olan devletler genelde sağlık hizmetlerini kendi vatandaşlarına ücretsiz sunmaktadırlar. Ücretsiz hizmet sunumu yapılırken kalitenin düşmemesi önem arz etmektedir. Yani “Sağlık hizmetlerinin temel amacı toplumun ihtiyacı olan farklı sağlık hizmetlerini, hastanın istediği kalitede, istediği zamanda ve mümkün olan en düşük maliyetle sunmaktır. Hızla değişen teknoloji, artan maliyetler, artan hasta şikâyetleri ve yaygınlaşan iyi bakım talepleri sağlık hizmetlerinin daha karmaşık bir yapıya bürünmesine neden olmuştur.”⁴⁰ Bu maliyetler genellikle kapitalist ülkelerde doğrudan bireylerden tahsil edilmektedir. Ülkemiz gibi gelişmekte olan ülkelerde ise bir kısmı devlet tarafından bir kısmı doğrudan bireyler tarafından maliyete katılmaktadırlar. Son yıllarda ülkemizde yapılan sağlık reformlarıyla çok yol kat edilmiş ancak istenilen seviyeye ulaşılamamıştır. Eskiye oranla hastaların bilinçlendiği, haklarını daha fazla aradıkları bu dönemde kaliteli hizmet bekleme anlayışı giderek artmıştır. Beklentilerin artması sağlık hizmetlerinin daha da gelişmesine yön vermeye başlamıştır. Bu doğrultuda sağlık hizmetlerinin amacı hastayı sadece tedavi etmek değil, tedavi gördüğü süreç içerisinde hasta memnuniyetini sağlayacak kaliteli hizmet, bilgi ve mümkün olan en düşük maliyetle hizmet sunmak olarak gelişim göstermiştir.

⁴⁰ M. Zerenler-A. Öğüt, Sağlık Sektöründe Algılanan Hizmet Kalitesi ve Hastane Tercih Nedenleri Araştırması: Konya Örneği, SÜ., SBED, S.18, Konya, 2007, s.204.

2. SAĞLIK HİZMETLERİNİN VE KURUMLARININ TÜRLERİ

Sağlık hizmetlerinin eksiksiz sunulması için devlet tarafından bir takım düzenlemeler yapılmış, sağlık hizmetleri sınıflandırılmış ve kurumsal anlamda da ayrıştırılmıştır. Sağlık hizmetleri, koruyucu, tedavi edici, rehabilitasyon ve sağlığın geliştirilmesi hizmetleri adı altında sunulmaktadır. Bu hizmetlerden en önemlisi koruyucu sağlık hizmetleridir. Çünkü hastalıktan önce korumak hem toplumsal hem de mali açıdan daha yararlıdır. Ülkelerin gelişmişlik düzeylerine bağlı olarak bu hizmetlerin etkinliği ve verimliliği de artmaktadır. Sağlık hizmetleri ilaç ve eczacılık hizmetleri ile laboratuvar hizmetlerini de kapsamaktadır.⁴¹ Koruyucu sağlık hizmetleri en temel hizmetlerden olup devlet tarafından verilmekte, özel sektörün bu konuda zorunluluğu bulunmamaktadır. İkinci sırayı tedavi edici sağlık hizmetleri almakta ve hastaların sağlıklarına kavuşmalarına birebir yardımcı olmaktadır. Bu hem kamu hem de özel kurumlar tarafından verilmesi zorunlu olan bir hizmettir. Bunu takip eden sağlık hizmeti ise rehabilitasyon ve sağlığın geliştirilmesi hizmetleridir ki bu da hastaların topluma kazandırılmasında büyük önem arz etmektedir. Son yıllarda geliştirilen sağlık politikaları sayesinde özel kuruluşlar rehabilitasyon hizmetinde kamu kuruluşlarını geride bırakarak ilerleme göstermiştir. Sağlık hizmetlerinin sınıflandırılması hem hasta hem de kurum açısından birçok avantaj sağlamaktadır.

2.1. Koruyucu Sağlık Hizmetleri

Sağlık Bakanlığının yaptığı son düzenlemelerden sonra koruyucu sağlık hizmetleri ildeki Halk Sağlığı Müdürlükleri tarafından yürütülmekte ve çalışmalar bu müdürlük tarafından takip edilmektedir. Hastalık ve ona bağlı kalıcı hasarların önceden önlenmesi için bir takım tedbirlerin (örneğin; aşılama) alınması gerekmektedir. Bunun için de sağlık hizmetleri bünyesinde koruyucu sağlık hizmetleri birimleri oluşturulmuştur. “Koruyucu sağlık hizmetleri kısa ve uzun vadede birey ve toplumun karşılaşılabileceği çeşitli hastalık risklerini minimum seviyeye indirgeyebilmeyi, bu şekilde sağlıklı yaşam potansiyelini koruyarak hayat standardını geliştirebilmeyi amaç edinen hizmetlerdir. Özellikle yayılma ihtimali yüksek hastalıkların önlenmesi, bireylerin bağışıklık sistemlerinin bu tür hastalıklara karşı dayanıklı hale getirilmesi ile mümkün olabileceğinden, bireylere yönelik

⁴¹ A. Altay, “Sağlık Hizmetlerinin Sunumunda Yeni Açılımlar ve Türkiye Açısından Değerlendirilmesi”, Sayıştay Dergisi, S.64, Ankara, 2005, s.34.

yürütülecek koruyucu sağlık hizmetleri esasta toplumu salgın hastalıklardan korur.”⁴²Toplu halde yaşanan her yerde bulaşıcı hastalıklara yakalanma riski oldukça fazladır. Bu nedenle koruyucu sağlık hizmetlerine verilecek önem bu bulaşma riskini en aza indirebilecektir. Koruyucu sağlık hizmetlerinde asıl amaç hastalığa yakalanmadan önce hastalığa neden olan sebepleri ortadan kaldırmaktır. Bu amaçla oluşturulmuş sağlık hizmetleri çevresel sağlık hizmetleri ve kişiye yönelik sağlık hizmetleri olarak ikiye ayrılmaktadır.

“Çevresel Sağlık Hizmetleri: Bu hizmetlerin amacı, çevrede sağlığı olumsuz etkileyen biyolojik, fiziksel ve kimyasal etkenleri yok ederek veya bu etkenlerin kişileri etkilemelerini önleyerek çevreyi olumlu hale getirmektedir. Bu hizmetlere çevre sağlığı hizmetleri denilmektedir. Bu hizmetler, bu konuda özel eğitim almış mühendis, kimyager, veteriner, biyolog, çevre sağlık teknisyeni ve benzeri meslek mensupları tarafından sağlanır. Çevre sağlığı hizmetleri kapsamında yürütülen hizmetlerin bir kısmı aşağıda sıralanmıştır.

- Su kaynaklarının sağlanması ve denetimi,
- Katı atıkların denetimi,
- Zararlı canlılarla (haşere) mücadele,
- Besin sanitasyonu,
- Hava kirliliğinin denetimi,
- Gürültü kirliliğinin denetimi,
- Radyolojik zararlıların denetimi,
- İş sağlığı.”⁴³Bu sayılan maddeler çevre sağlığı hizmetlerinin temelini oluşturmaktadır. Her biri ayrı bir önem taşımakta, önlenmesi ayrı emek ve çaba istemektedir.

Çevre sağlığı hizmetleri illerde Sağlık Müdürlüklerinden ayrılan Halk Sağlığı Müdürlüklerine bağlı olarak hizmet vermektedir. Halk Sağlığı bünyesinde de konunun önemine binaen sadece bu konuyla ilgilenen çevre şube müdürlüğü oluşturulmuştur. Bu müdürlük kapsamında yukarıda belirtilen her madde ayrı ayrı ele alınmakta ve gereken ehemmiyet gösterilmektedir. Çevre ile ilgili alınacak önlemler tüm toplumu etkilediğinden, çevre koruyuculuğu konusunda daha hassas olunmalı ve

⁴² F. Çelikay, E. Gümüş, Türkiye’de Sağlık Hizmetleri ve Finansmanı, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi (EOÜ), SBED, S.11, Eskişehir, 2010, ss.56-57.

⁴³ Ş. Kavuncubaşı-A. Kısa, Sağlık Kurumları Yönetimi, Eskişehir, 2007, s.28.

alınacak önlemler en üst seviyede tutulmalıdır. Bu konuda toplumun bilinçlenmesi için gerekli eğitimler yapılmalı, dikkat çekici afişler ve broşürler hazırlanarak toplumun her kesimine sorumluluk verilmelidir.

“Kişiyeye Yönelik Sağlık Hizmetleri: Bu hizmetler doktor, hemşire gibi sağlık meslekleri üyelerinin yürüttüğü ve doğrudan bireylere götürülen hizmetlerdir.”⁴⁴Burada ön planda olan bireylerdir. Çevresel sağlık hizmetleri en üst düzeyde olsa bile tamamen hastalıklardan kurtulmak mümkün değildir. Bu gibi durumlarda kişiyeye bağılı hastalıklarla ilgili sağlık hizmetleri bireyeye yönelik verilmektedir. Bu hizmetlerde sağlık alanında hizmet veren personeller tarafından birebir bireyeye verilen tedavi hizmetlerinden oluşmaktadır.

2.2. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri

Koruyucu sağlık hizmetlerinin alanı dışında kalan, yetersiz ya da etkisiz koruyucu sağlık hizmetlerinden kaynaklanan hastalıkların tedavisi tedavi edici sağlık hizmetlerinin alanına girmektedir. Bu hizmetler birinci, ikinci ve üçüncü olmak üzere üç kategoride yürütölmektedir.

Birinci Basamak Tedavi Hizmetleri: Birinci basamak sağlık hizmetlerinde hastalar evde ve ya ayakta tedavi edilmektedirler. Bu hizmetler genellikle koruyucu hizmetleri ile birlikte, sağlık ocaklarında yürütölür. Birinci basamak sağlık hizmetleri; hastaların ilaçlı veya ilaç almadan doktor tavsiyesi ile evde istirahat ettirilerek uygulanan sağlık hizmetlerini ifade eder.

İkinci Basamak Tedavi Hizmetleri: İkinci basamak tedavi hizmetleri hastaların hastalıklarının ancak genel bir hastanede teşhis ve tedavi olarak iyileştirilebilmesini ifade etmektedir. Bu hizmetler, hastanelerde ileri boyutlu tetkiklerin yapılabildiğı, hastaların gerekirse yatırılarak tedavi edildiğı hizmetlerdir.

Üçüncü Basamak Tedavi Hizmetleri: Üçüncü basamak sağlık hizmetleri, çocuk, doğum, kanser vb. özel dal gerektiren ve ya konusunda uzmanlaşmış sağlık personelinin bünyesinde barındıran ve ya ileri teknolojiye sahip olan sağlık işletmelerine verilen addır. İleri tıp teknolojisi ile yoğun bakım ihtiyacı olan hastaların tedavi edildiğı yerdir. Bu hastanelere örnek olarak eğitim hastaneleri ve

⁴⁴ Kavuncubaşı-Kısa, s.28.

üniversite hastaneleri verilebilir.⁴⁵ Üçüncü basamak hastaneler sağlık halkasının en son ve en önemli zincirini oluşturmaktadır. En son ve en ileri tedaviler, hastalıkların araştırılması ve tıp alanında eğitimler de bu hastanelerde yapılmaktadır.

Tedavi edici sağlık hizmetlerinin basamaklar halinde düzenlenmesinin birçok yararı bulunmaktadır. Bunlardan en önemlisi, kendi alanında hizmet verecek personelin bu alanda eğitim alması, bir diğeri ise birinci basamakta hizmet alması gerekenlerin bu basamağı atlayarak üst basamakların iş yükünü gereksiz yere artırmamasıdır.

2.3. Rehabilitate Edici Hizmetler

Sağlık hizmetlerinden bir diğeri ise rehabilitate edici sağlık hizmetleridir. Geçirilen bazı hastalıklar vücudumuzda kalıcı hasar bırakabilmektedir. Bu hasarların ortadan kaldırılması ya da en az düzeye indirilmesi ve bireyleri yeniden topluma kazandırılması yalnızca tedavi edici sağlık hizmetiyle değil bununla beraber belli bir tedavi uygulanmasına bağlıdır. Bu tedavi de rehabilitate edici tedavi hizmeti olarak adlandırılmaktadır. Rehabilitasyon iki farklı şekilde uygulanmaktadır. Bu hizmetler şu şekilde açıklanmıştır.

Tıbbi Rehabilitasyon: Herhangi bir hastalığa ve ya kazaya bağlı olarak kişilerde oluşan organ kaybı, güçsüzlüğü vb. gibi durumlarda hastanın fiziksel olarak tekrar eski sağlığına ya da asgari bir düzeye yükseltilmesi için yapılan fiziki tedavilerin tümüne tıbbi rehabilitasyon denir. Tıbbi rehabilitasyona yönelik hizmetler daha çok yataklı kurumlarda verilmektedir.

Sosyal Rehabilitasyon: Herhangi bir hastalık ve ya sakatlı durumunda hastalarda meydana gelen psikolojik ve ya sosyal kaybın telafisi amaçlı yapılan tedavi türüne sosyal rehabilitasyon adı verilir. Örneğin sakatlık durumunda iş kaybının yaşanması ve bireyin durumuna uygun bir işe yerleştirilmesi bu tedavi yöntemine girer.⁴⁶ Günümüzde sayısı çok fazla olan, psikolojik ve sosyal yönden rahatsız olan hastalara hizmet veren ve rağbet gören rehabilitasyon merkezlerinin sayısı giderek artmakta, yararları da açıkça görülmektedir. Çağımız hastalıklarının başında gelen stres ve depresyona bağlı rahatsızlıkların tedavisinde ilaçtan ziyade rehabilitasyon tedavisinin faydaları göz ardı edilemez. Eskiden tedavisinin olmadığı

⁴⁵ A, Ceyhan, Sağlık Kurumlarında İmaj Yönetimi Açısından Web Sayfası Tasarımlarının Kategorik Analizi ve Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Uygulaması, SÜ., SBE, YYLT, Konya, 2007, ss.14-15.

⁴⁶ Akdur, s.14.

düşünülen birçok hastalığın tedavisi buralarda yapılmakta birçok insan bu sayede topluma kazandırılmaktadır.

2.4. Sağlığın Geliştirilmesi Hizmetleri

Hastalıklardan korunmak ya da tedavi olup hastalıktan kurtulmak yeterli olmamaktadır. Bireylerin, sağlık durumlarını daha iyi bir hale getirmek için verilen hizmetlere sağlığın geliştirilmesi hizmetleri denmektedir. Sağlığın geliştirilmesinin bir amacı da fiziksel ve ruhsal sağlık durumu ile yaşam kalitesi ve yaşam süresinin artırılması amaçlanmaktadır.⁴⁷ Bireyleri topluma geri kazandırmak için verilen bu hizmetler, sosyal devlet olma ilkesinin bir gereğidir. Ülkemizde bu alanda birçok çalışma yapılmakta ve birçok bu alanda sağlığın geliştirilmesi için hizmet veren merkezler açılmaktadır. Sağlıklı bireyin sağlıklı toplumun temel taşı olduğu ilkesinden yola çıkarak tedavi edilen bir hastanın bile taşıyacağı rolün hiçte küçümsenmemesi gerektiği açıkça anlaşılmaktadır. Sağlık alanında her türlü gelişim yakından takip edilmeli Sağlığa ayrılan bütçe çalışmalarına önem verilmelidir.

3. SAĞLIK KURUMLARININ ÖZELLİKLERİ

İnsan sağlığıyla uğraşan kurumların diğer kurumlarla karşılaştırıldığında birinci sırada olmasının yadırganmayacağı açıkça ortadadır. İlk sırada yer alan bir kurumunda özelliklerinin gelişigüzel olması beklenemez. Zira konu insan hayatı ve sağlığı olunca her şeyin mükemmel olması gerekmektedir. Aksi halde karşılaşılabilecek basit bir hatanın telafisi mümkün olmayabilir. Bu sebeple sağlık hizmeti sunan kurumlarda olmazsa olmaz bazı özellikler olmak zorundadır. Bahsedilen özellikler hem tesis hem de sağlık hizmeti sunan sağlık personelini kapsamaktadır. Söz konusu özellikler şu şekilde açıklanmıştır.

Sağlık işletmelerinde hizmet sunanlar farklı meslek gruplarından olduğundan işlevsel olarak bağlılık düzeyi yüksektir. Bu nedenle bir kişinin ya da bir birimin yapacağı hata diğer kişi ya da birimleri etkileyebilecektir. Sağlık işletmelerinde çalışanların eğitim düzeyi çok yüksektir. Akademik anlamda ilerleme şansı olduğundan, bazen kişisel amaçlar ve beklentiler işletme amaç ve beklentilerinin önüne geçebilmektedir. Sağlık işletmelerinde hizmet sunumu hekimlerin istekleriyle

⁴⁷ Kavuncubaşı, s.46.

oluşur. Örneğin teşhis amacıyla laboratuvar ve röntgen istemleri. Özellikle hastaneler başta olmak üzere birçok sağlık kurum ve işletmelerinde iki ayrı yönetim vardır. Bunlar idari ve tıbbi hizmetler olarak ayrılmaktadır. Fakat tıbbi yönetim en üst birim olarak faaliyet göstermektedir. Bazen iki başlı yönetim sağlık işletmelerinde eşgüdümle çalışmayı zorlaştırmaktadır.

Sağlık işletmelerinde hizmet sunumu karışık süreçlerden oluşmaktadır. Sağlık işletmeleri birçok hizmet grubundan farklı olarak farklı amaçları vardır. Bu da yapısal olarak karışıklığa yol açmakta ve yönetimde kademe ve birim sayısının artmasına neden olmaktadır. Sağlık işletmeleri diğer birçok hizmet işletmelerinden farklı olarak günün 24 saati kesintisiz hizmet sunmaktadır. Sağlık işletmelerinde sunulan hizmet hata kabul etmeyen hizmetler grubunda sayılmaktadır. Bu nedenle hizmet sunulurken yapılacak hatanın telafisi imkânsız olabileceğinden çok dikkatli olunması gerekmektedir. Sağlık işletmelerinde girdi-çıkıtı sorunu bulunmaktadır. Girdiyi yaralı, hasta ve hasta olduğunu düşünen insanlar oluşturmaktadır. Çıktının ise ne olduğu tam olarak bilinmemektedir.

Sağlık işletmelerinde hizmet alan hastalar aldıkları hizmetlerin teknik yönlerini bilememekte ve kendisine verilenle yetinmek durumunda kalmaktadır. Başka bir deyişle sağlık alanında yürütülen hizmetler ileri düzeyde uzmanlık gerektirdiğinden; hizmet alan hastalar söz konusu hizmetlerle ilgili yeterli bilgiye sahip olamamakta; hangi işlemlerin kendisine uygun ve etkin olacağına karar verememekte ve kararlara katılamamaktadır.⁴⁸ Hastaların kendilerini ilgilendiren en temel sağlık sorunlarıyla ilgili bilgilerden mahrum kalması, hastaları manevi yönden de rahatsız etmekte, sağlıklarına kavuşmalarını geciktirebilmektedir.

Anlaşılabileceği gibi diğer hizmet sektörleri ile karşılaştırıldığında sağlık işletmelerinin diğer sektörlerden çok fazla farklılıkları mevcuttur. Bunun en temel sebebi yirmi dört saat kesintisiz hizmet vermesi ve direk insan sağlığıyla uğraşmasıdır. Bu farklılıklar zaman zaman karmaşalara da neden olabilmektedir. Ancak sayılan maddelerin hepsi birbirleri ile bir zincir mantığında ilişkilidir. Zincirin bir halkasında oluşan bir aksaklık tüm işleyişte aksaklıklara meydan verecektir.

⁴⁸ N. Devebakan, Özel Sağlık İşletmelerinde İş Sağlığı ve Güvenliği, Yayınlanmamış Doktora Tezi (YDT), Dokuz Eylül Üniversitesi (DEÜ), SBE, İzmir, 2007, ss.59-61.

4. BİR SAĞLIK KURULUŞU OLARAK HASTANE

4.1. Hastane Kavramı ve Tanımı

Hastaneler yataklı tedavi kurumları olup hastaların tedavi ve bakımlarının yapıldığı, gözetim altında tutulduğu resmi ya da özel kurumlardır. Dünya Sağlık Örgütü hastaneleri, müşahede, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon olarak gruplandırılabilen sağlık hizmetlerinin verildiği, hastaların uzun veya kısa süreli, tedavi gördükleri, yataklı kuruluşlar olarak tanımlanmaktadır.⁴⁹ Hastaneleri tek bir sistem olarak kabul edip tanımlamak da mümkündür. Bu sistem girdi ve çıktılardan oluşmaktadır. Girdiler hastalardan oluşmaktayken, çıktılar ise sağlıklarına kavuşan hastalar olarak da düşünülebilmektedir. “Tedavi hizmetlerinin en büyük üreticisi olan hastaneler, Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği’nde, 'hasta ve yaralıların, hastalıktan şüphe edenlerin ve sağlık durumlarını kontrol ettirmek isteyenlerin ayaktan veya yatarak izleme (müşahede), muayene, tanı (teşhis), tedavi ve rehabilite edildikleri aynı zamanda doğum yapılan kurumlar' olarak tanımlanmaktadır. Hastaneler, hizmet üretim kapasitesi ve sağlık harcamaları bakımından sağlık sisteminin en alt sistemidirler. Sağlık tanımı kapsamı içinde yer alan hizmetleri sunan ve sağlık sistemini oluşturan tüm alt sistemlerden etkilenen ve bunları etkileyen organizasyonel yapılardır.”⁵⁰Hastaneler sadece teşhis ve tedavi vermemekte, aynı zamanda hem topluma hem de akademik çevrelere eğitim vermekle de görevlidirler. Hastanelerde, sunulan tedavinin ve bakımın sürdürülmesi için çok farklı alanlarda hizmet sunan birimlerin birlikte ve koordine bir şekilde çalışması gerekmektedir. Söz konusu alanlar şu şekilde sıralanmıştır.“Tıbbi hizmetler, Hemşirelik hizmetleri, Yardımcı tıp hizmetleri, Mali ve destek hizmetler şeklinde sıralayabiliriz.”⁵¹Hastanelerin tümü 2012 yılı kasım ayında sağlıkta dönüşüm projesi çerçevesinde kurulan kamu hastaneler kurumuna bağlanmış olup tüm illerde genel sekreterlik bünyesinde hizmet vermeye devam etmektedir.

Bu birimlerden herhangi bir birindeki aksama diğer birimleri de etkileyebilmekte bu yüzden ekip ruhuyla çalışmak önem arz etmektedir. Son zamanlarda ülkemizde sağlıkta ilerlemeler kaydedilmiş birçok yeni hastane açılmıştır. Önemi giderek artan

⁴⁹ H. Seçim, Hastane Yönetimi ve Organizasyonu-Türkiye’de Hastanelerin Organizasyonu İçin Bir Model Önerisi, İstanbul, 1991, s. 5.

⁵⁰ Kavuncubaşı, s.76.

⁵¹ Seçim, s.6.

dal hastaneleri de gelişme göstermekte, yurt dışında tedavisi mümkün olan birçok hastalığın tedavisi artık ülkemizde yapılabilmektedir.

4.2. Hastane Organizasyonu

Bilindiği üzere hastaneler yataklı tedavi hizmeti veren özel ya da kamusal kurumlardır. Tedavi denilince akla hastane gelmektedir. Hastaneler, hizmet sunum kapasitesi ve sağlık harcamalarının en fazla olması bakımından sağlık sisteminin en önemli alt sistemidirler. Daha iyi ve kaliteli sağlık hizmeti sunumu için hasta bakım hizmetleri ve bunlarla bütünleşen diğer hizmet birimleri ile iyi organize olmak zorundadırlar. Bu yüzden hastaneler sağlıktaki dönüşüm projeleriyle beraber bunu sağlamak amaçlı sağlık bakanlığı hastaneleri il sağlık müdürlüklerinden ayırarak kamu hastaneler kurumunu oluşturmuş tüm hastaneler bu kurum başkanlığına bağlamıştır. Tek çatı altında toplanıp organizasyon işleri de kamu hastaneler birliği genel sekreterliklerine verilmiştir. Tek elde olan bütçe birlikler tarafında takip edilmekte mali açıda harcaması fazla olan hastanelerin tekelleşmesi sağlanmak istenmektedir. Hastaneler diğer sağlık kurumlarından bağımsız olarak hizmet vermeye devam etmektedirler.

4.3. Hastane Organizasyon Yapıları

Tüm Hastaneler İl genelinde genel sekreterlik bünyesinde toplanmış tıbbi, idari ve mali işler başkanlıkları oluşturulmuştur. Hastanelerde etkin hizmet verilmesi idari işlerin, mali işlerin ve tıbbi hizmetlerin birlikte koordineli şekilde çalışmalarına bağlıdır. Bu nedenle yönetimin temel felsefesine uyularak iş bölümüne gidilmektedir. Sağlık işletmelerinde idari birimler, mali hizmetler, başhekimlik, ve destek hizmetlerinden oluşmaktadır. Bu birimler ayrı işlevlere sahip olmalarına rağmen, aynı amaç etrafında birleşmektedirler.⁵² Hastanelerin gelişmesi hedeflenerek idari, mali, tıbbi başkanlıklar ve bunlara bağlı hastanelerde yönetimler oluşturulmuştur. İdari birimler insan kaynaklarından, mali hizmetler tüm hastanelerin ihtiyaç, temin ve bütçelerinden, tıbbi hizmetler ise en iyi sağlık hizmeti vermesinden sorumludurlar. Yeni oluşum içinde olan kamu hastaneler birliğinin kurulmasından

⁵² A. Sarpyener, Hastane Yönetim ve Organizasyonu ve Türkiye’de Uygulamaya İlişkin Örnekler, İÜ, SBE, YYLT, İstanbul, 1997, s.103.

sonra görev alanlarında değişmeler olmuş, sağlık çalışanı öncelikli olarak kendi alanında çalıştırılmaya yönlendirilmiştir.

Hastanelerde kurum içi değişlikleri yerine getirmek, günlük işlemlerde otorite ve sorumluluğa sahip yöneticilerin görevleri ile ilgili olabilecek karışıklıkları en aza indirmek, teknolojik alandaki yeniliklerin takibini sağlamak, çeşitli nitelikteki sağlık uzmanlarının çalıştırılabilmesine imkân tanımak, yoğun iletişim ve koordinasyon düzenini sağlamak amacıyla matriks organizasyonundan da yararlanılmaktadır.⁵³ Matriks yapı, geniş, karmaşık yapılarda karar verme, koordinasyon ve kontrol problemlerinin yaşandığı durumlarda sorunların üstesinden gelmek için kullanılan bir yöntemdir. Bu yöntemin hastane gibi karmaşık ve sorunlu işletmeleri de kullanılması bazı sorunların çözülmesine yardımcı olacaktır.

4.3.1. Hastane Yönetimi

Hastane yönetimi, hastanedeki tüm hizmetlerden ve faaliyetlerden sorumlu olan bir organ olarak tanımlanmaktadır. Hastanelerde de diğer örgütlerde olduğu gibi, üst, orta ve alt kademe yönetim organları bulunmaktadır. Tüm yetkiler hastane yöneticilerinde toplanmıştır. Yöneticiler de Genel sekreterliğe bağlıdır."Hastanenin iç organizasyonu, Alt Bölge Sağlık Teşkilatları (ABST)'nin bir uzantısı durumunda olduğundan ABST ile hastane organizasyonu birbirinin içine girmiş durumdadır. Hastane yönetim ekibi, ABST yürütme kurulundaki idarecilerin astı durumunda olup, aynı zamanda hastanenin fonksiyonel yöneticileridir."⁵⁴ Kamu hastaneler birliği kurumunun oluşmasından sonra birliklerin başına CEO'lar, büyük hastanelere de sözleşmeli hastane yöneticileri atanmıştır. Hastane yöneticisi hastanenin en düzey yetkilisi olup hastanenin tüm yönetim birimleri ona bağlı olarak hizmet vermektedirler. Hastane yöneticisine bağlı olarak başhekimlik ona bağlı tıbbi ve maliden sorumlu başhekim yardımcıları, sağlık bakım müdürü, idari işler müdürü ve sağlık otelciliği müdürleri bulunmaktadır. Hastanenin tüm işleri bu ekipler tarafından ortak çalışmalarla yürütülmektedir.

Hastane yöneticileri sorumluluklarının bir kısmını alt birimlere devredebilmektedir. Fakat her hâlükârda sorumluluk yöneticiye aittir. Sorumluluk

⁵³ S.Turan, Hastanelerde Matriks Organizasyon İşleyişinin Hemşireler Üzerine Etkileri, Yarattığı Sorunlar ve Çözüm Önerileri, İÜ, SBE, YYLT, İstanbul, 1995, s.17.

⁵⁴ Seçim, s.11.

kendisinde kalmak üzere Hastane Yöneticiliği bu yetkisinin bir kısmını fonksiyonel yöneticilere devretmektedir. Başhekimliğe bağlı hizmet birimleri; hastane konseyi, temizlik komitesi, satın alma - muayene ve teslim ve sayım komisyonlarıdır. Sağlık çalışanları sağlık bakım müdürüne bağlı olarak hizmet vermektedirler.

Tüm yönetici, başhekim, müdür ve müdür yardımcılarında oluşan idari kadrolar sözleşmeli olarak görev yapmaktadırlar. Bütün bu yöneticiler yılda iki sefer performanslarına göre değerlendirilmektedirler. Bu değerlendirme sonucu kurum yılda iki sefer karne almaktadır. Karne puanı düşük olan yöneticilerin sözleşmeleri kurum başkanlığı tarafından feshedilmektedir.

4.3.2. Tıp Hizmetleri

Sağlık hizmetleri sadece tanı ve tedavi uygulamakla yükümlü olup, bununla birlikte eğitim, araştırma ve toplumun sağlık düzeyini artırmakla da yükümlüdürler. Tıp hizmetleri, doktorluk faaliyetleri ile başlar; hastane yöneticiliği ve başhekimlik gibi yönetim organları bu işlerin yürütülmesiyle görevlidirler. Yönetim tarafından hasta tedavisi ve bununla ilgili faaliyetleri yürütmek için hekimlerin görevlendirilmesi de yönetimin görevleri arasındadır. Bunun yanı sıra tıp hizmetlerinde, sağlık işletmelerinde (özel kesim) işe alınacak doktoru seçmek, doktorlara tanınacak hakları belirlemek, hizmet standartlarını kararlaştırmak, hizmet sunumu sırasında uyulacak kuralları ve ilkeleri belirlemek, hekimlerin faaliyetlerini denetlemek de mevcuttur. Sağlık hizmetlerinde yer alan birimler ve o birimlerde yer alacak personelin nitelikleri, görevleri, o görevde kalma süreleri, sağlık personellerinin özlük hakları ve sorumlu oldukları alanlar, kurulacak tıbbi komitelerin türleri, kimlerden oluşacağı ve toplantı zamanları gibi hususlar hastane iç işleyişini gösteren bir tüzükte ayrıntılarıyla belirlenmektedir.⁵⁵ Bu iç tüzük, hastane müdürü, başhekim ve hekimlerden oluşan bir komisyon tarafından hazırlanmaktadır. Tıp hizmetleri organizasyonu içinde yer alan en önemli organ başhekimlik ve ona bağlı tıbbi birimlerdir. Bu hizmetler kamu hastaneler birliğine bağlı olan tıbbi hizmetler başkanlığı tarafından takip edilmektedir.

⁵⁵ S.B.Soyyigit, Gelişmiş Ülkelerde ve Türkiye'deki Hastanelerde Tıp Hizmetleri ve Tıbbi Kadronun Organizasyonu, İÜ, SBE, YYLT, İstanbul, 1992, s.61.

4.3.3. Hemşirelik Hizmetleri

Hastanelerde önemli bir yere sahip olan hemşirelik mesleğinin farklı sağlık hizmeti sunan hastanelerde hem tıbbi hem de idari gibi farklı alanlarda hizmet verdikleri bilinmektedir. "Hemşirelik hizmetleri bölümü, modern hastanelerde en geniş bölümü kapsamaktadır. Genellikle hastane personelinin % 50 - % 60'ı hemşirelerdir. Etkili hasta bakımı vererek, yönetsel standartları destekleyerek ve halkla olumlu ilişkiler kurarak hastanenin başarısını en çok etkileyen bölüm de hemşirelik hizmetleridir."⁵⁶ Yataklı sağlık kurumlarında ağırlıklı yükü yardımcı sağlık personeli olan hemşireler yürütmektedir. Bu bölüme verilecek önem ve destek, sağlık hizmetlerindeki kaliteyi daha da artıracaktır. Hastanelerdeki tıbbi bakım hizmetleri yönetiminin görevleri arasında, hastanın tedavisini yapmak, hemşirelerin hasta bakımını yapıp yapmadığını denetlemek, kurumun amaçlarının ve politikalarının gerçekleştirilmesi gibi faaliyetleri gerçekleştirmektedir. "Temel hemşirelik bakımı hemşireliğe özgü tek işlev olup, yasal sorumluluğu yanı sıra hemşirenin kendi yetkisini kullanacağı ve mesleki bilgiler doğrultusunda karar verebileceği önemli bir görev alanıdır. Hemşirelik hizmetlerinin sorumlulukları genel olarak aşağıda belirtilmiştir.

- Hasta ve ailesine sağlık eğitimi, hemşire ve yardımcı personele is basında eğitim vermek,
- Hemşirelik alanı ile ilgili sorunlarda inceleme ve araştırma yapmak,
- Hemşirelerin işe alınması ve yerleştirilmesini sağlamak,
- Hemşirelerin iş ve özel yaşamlarının uyumlarını sağlayarak sağlık insan gücü devir hızını azaltmak,
- Diğer sağlık meslek disiplinlerinin faaliyetlerini hemşirelik bakımı ile koordine ederek sağlık hizmetindeki kopuklukları asgari düzeye indirmek,
- Hemşirelik hizmetleri bölümünün araç-gereç gereksinimini sağlamak,
- Hemşirelikle ilgili bütçeyi hazırlamaktır."⁵⁷Bütün bu faaliyetleri yerine getirecek olan her düzeydeki hasta bakım personelinin görev, yetki ve

⁵⁶ M. M. Kıvanç, Hastanelerde Matris Organizasyon Uygulamaları ve Bir Üniversite Hastanesinde Matris Yapının İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma, İÜ, SBE, YYLT, İstanbul, 1997. s.20.

⁵⁷ S. Oktay-J. Yazar, Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Mezunlarının Sorun, Beklenti ve Önerilerine İlişkin Bir Çalışma, Hemşirelik Bülteni, S.2, İstanbul, 1982, s.17.

sorumluluklarının önceden saptanması ve is tanımlarının yapılması gerekmektedir.

Bugün ülkemizde hemşirelik hizmetlerine ait görev tanımları genellikle pek bulunmamaktadır. Buna bağlı olarak hemşirelik hizmetleri, yetki ve sorumluluk sınırlarının olmaması, denetim sisteminin yetersiz oluşu gibi faktörlerden etkilenmekte ve işlevlerini gereği gibi yerine getirememektedir. Personelin yönetimi için öncelikle bu tanımlar yapılmalı, daha sonra hemşirelik hizmetleri müdürü hemşirelik hizmetleri yöneticileriyle planlar yapıp sorumlulukları dağıtmalıdır.⁵⁸ Hemşirelik hizmetleri yönetim süreci incelendiğinde beş öge dikkati çekmektedir."Girdiler: Bilgi, insan gücü, araç-gereç, politikalar, prosedürler, kriterler, İnsan gücü: Hemşirelik hizmetleri müdürü ve yardımcıları, sorumlu hemşireler, Çıktılar: Tedavi edilmiş hasta, gelişmiş personel, Kontrol: Personelin performans değerlendirmesi, bütçe, disiplin prosedürleri, Geri bildirim: Mali raporlar, hemşirelik denetimleri, hastaların görüşleri, kalite güvencesi çalışmaları olarak ifade edilebilmektedir."⁵⁹ Hemşirelik hizmetleri ülkemizde kamuda sağlık bakım hizmetlerine, özel sektörde ise başhemşireliklere bağlıdır.

Birbirinden farklı eğitim, deneyim ve bilgi birikimi gerektiren doktorluk ve hemşirelik mesleklerinin farklı yerlerden yönetilmeye çalışılmalıdır. Aksi takdirde hemşirelikle ilgili kararların doktorlar tarafından yapılması öncelikle meslek elemanlarının almış oldukları eğitimi görmezden gelmeye neden olur. Hasta bakımı kalitesini artırmanın yolu hemşirelik hizmetlerinin yine hemşire olan sağlık bakım müdürlerinden oluşan yönetimden geçer. Hemşirelik mesleğinin öneminin fark edildiği günümüzde hemşirelik eğitimi sağlık meslek liselerinden ayrı olarak üniversitelerde de lisans programı olarak verilmektedir. Hem özel hem de kamuda iş olanaklarını fazlalığı bu lisans programlarına olan talebi artırmıştır. Bu talep eskiden sadece bayan mesleği olarak görülen hemşireliğin erkekler tarafından da kolaylıkla seçilebilmesine imkan vermiştir.

4.3.4. Yardımcı Tıp Hizmetleri

Sağlı hizmetlerinin verilmesinde yer alan çarkın diğer dişlerini de yardımcı tıp hizmetleridir. Yardımcı tıp hizmetleri teşhis ve tedavi hizmetlerinde yardımcı ve bu hizmetleri tamamlar nitelikteki hizmetlerdir. "İş yükleri ve personel sayıları

⁵⁸ Kıvanç, s.21.

⁵⁹ G. Uyer, Hemşirelik ve Yönetim, Ankara, 1993, s.27.

giderek arttığından bu birimler ayrı bir organizasyonu gerektirecek kadar büyümüşlerdir. Bu nedenle gelişmiş ülkelerde bu hizmet dallarında tam gün çalışan uzmanlar istihdam edilmeye başlanmıştır.

Bu birimler şunlardır:

a) Laboratuvar hizmetleri (Klinik laboratuvarlar)

b) Radyoloji

c) Anesteziyoloji

d) Eczane

e) Diyetetik hizmetler

f) Sosyal hizmetler

g) Tıbbi teknik hizmetleri (EEG, EKG, EMG vb.).⁶⁰Hastanelerde işlerin yürümesi için yukardaki her birim kendi alanında önem arz etmekte birinin eksikliği diğer birimleri de etkilemektedir. Bu birimlerin son kamu hastaneler kurumu oluşumundan sonra disiplin amirleri başhekimliklerden alınıp sağlık bakım müdürlerine bağlanmıştır.

4.3.5. Mali ve Destek Hizmetler

Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık kurumlarında tıbbi hizmetler dışında kalan hizmetler mali ve destek hizmetler olarak adlandırılmaktadır. Bu birimler idari hizmetler adı altında ve idari ve mali hizmetler müdürlüğüne bağlı olarak çalışmaktadırlar. Mali hizmetler; kurumun tüm gelir ve giderlerinden sorumludurlar. Destek hizmetleri ise hastanenin sağlık hizmetleri sunumunun aksatılmaması için faaliyet yürütmektedirler. Hastanelerde üç çeşit destek hizmeti verilmektedir. Çevreyle ilgili destek hizmetler, İdari / mali destek hizmetler, Tıbbi destek hizmetler.⁶¹

Hastanelerde genellikle beş birim bulunmaktadır. Bunlar idari hizmetler, sağlık hizmetleri, hemşirelik hizmetleri, yardımcı sağlık hizmetleri, mali ve destek hizmetler. Bu birimler ne kadar koordineli çalışırsa, o hastanelerde verimlilik o kadar artacaktır. Hastanelerde mali işlerin ayrılmasının hizmet kalitesini artıracığına inanılmaktadır. Bu amaçla da kamu hastaneler birliğinde mali işler başkanlığı oluşturulmuştur. Gelişen hastaneler, yenilenen cihazlar ve tıptaki son gelişmeler

⁶⁰ Kıvanç, s.22.

⁶¹ Kıvanç, s.24.

hastanelerin sadece tedavi hizmeti veren değil aynı zamanda her türlü yeniliğe açık olması gereken birer işletme olma zorunluluğunu getirmiştir. Bu sebeple mali ve destek birimleri hastanelerin olmazsa olmaz birimleri arasına girmiştir.

5. HASTANELERİN SINIFLANDIRILMASI

Hastaneler, bir takım ölçütlere göre sınıflandırılmaktadır. Bu ölçütlerin başlıcaları şunlardır; Mülkiyet, Hizmet Türü, Büyüklük, Eğitim Statüsü, Hastaların Yatış Sürelerine göre sınıflandırılırlar. Hastaneleri sınıflandırmada kullanılan kriterler, hastaneleri sınıflamada tek başlarına yeterli olmamaktadırlar. Örneğin, eğitim hastanelerinin bir kısmı çok sayıda uzmanlık alanında hizmet vermesi bakımından genel hastane özelliği gösterirken, diğer yönden de hem kısa hem de uzun süre tedaviyi gerektiren hastalan kabul etmesinden dolayı hem kısa süreli hem de uzun süreli hastaneler kategorilerinde yer alabilmektedir.⁶²

5.1. Mülkiyet Durumuna Göre Sınıflandırma

Mülkiyet durumu bakımından hastaneler, mülkiyetinin hangi kurum veya kuruluşlara ait olduğuna veya kuruluşların niteliğine göre sınıflandırılabilir. Hastanenin mülkiyetine sahip kurum veya kuruluş (kamu, özel vs.), genellikle hastaneyi yönetme ve kontrol yetkisine de sahiptir. Hastanelerin mülkiyet esasına göre sınıflandırılmaları hastane organizasyonu açısından önem taşımaktadır. Çünkü mülkiyete sahip kurum veya kuruluşlar, yönetim ve kontrol yetkilerine de sahip oldukları takdirde, hastanenin üst kademe yönetim organları olarak organizasyon içinde yer almaktadırlar.

5.2. Hizmet Türüne Göre Sınıflandırma

Hastaneler, verdikleri hizmet türüne göre genel hastaneler ve özel dal hastaneleri olarak iki grupta toplanmaktadır. Genel hastaneler, her türlü acil vaka ile yas, cinsiyet farkı gözetmeksizin, bünyesindeki mevcut uzmanlık dallarıyla ilgili hastaların kabul edildiği hastanelerdir. "Özel dal hastaneleri ise belirli cinsiyet (kadın hastalıkları ve doğum, çocuk), belirli hastalık türüyle sınırlı (kalp damar hastalıkları,

⁶² Kavuncubaşı, s.75.

onkolojik hastalıklar hastanesi) hizmet veren hastanelerdir."⁶³ Sağlık sorunlarının ve hastalık türlerinin artması, doktorlarda branşlaşmanın ve yan dalların artması bu yandan hastanelerin kurulma gereksinimini artırmaktadır.

5.3. Büyüklüklerine Göre Sınıflandırma

Hastaneler, büyüklüklerine göre de sınıflandırılmaktadır. Hastanelerin büyüklüğünü belirlemede kullanılan başlıca ölçütler; yatak sayısı, personel sayısı, hasta günü sayısıdır. Bunlar içinden en yaygın kullanılan ölçüt yatak sayısıdır."Yatak sayısı bakımından hastaneler 25, 50, 100, 200, 400, 600, 800 ve üstü yataklı olarak sınıflandırılmaktadır."⁶⁴ Ülkemizde büyük hastane sayısı giderek artmaktadır. Hastane sayısını artması hem istihdamı yükseltecek hem de sağlık alanında kalkınmaya yardımcı olacaktır. Bu sebeple son birkaç yılda şehir hastaneleri dediğimiz hem özel hem de kamu hastanelerinin bir arada olduğu kampüslerin kurulma çalışmaları hız kazanmıştır.

5.4. Eğitim Statüsüne Göre Sınıflandırma

Hastaneler, eğitim statüsü bakımından, eğitim hastaneleri ve eğitim amaçlı olmayan hastaneler olarak ikiye ayrılır. Eğitim hastanesi, tanı ve tedavi hizmetleri yanında, sağlık profesyonellerinin eğitimine yönelik hizmetler de sağlamaktadırlar."Eğitim amacı olmayan hastaneler ise, geleneksel teşhis ve tedavi hizmetlerini sağlamakla birlikte, sınırlı ölçüde uygulamaya yönelik eğitim (staj) hizmetleri de vermektedirler."⁶⁵ Özel sağlık hizmeti sunan bazı büyük kuruluşlar, özel üniversite statüsüne geçerek eğitim hizmetlerini de vermeye başlamışlardır. Eğitim araştırma hastaneleri ve üniversite hastaneleri birçok alanda asistan, stajyer öğrenci yetiştirmekte ve birçok hastalığın tedavisi için araştırma yapılan kurumlar olarak hizmet vermektedirler.

5.5. Hastaların Yatış Süresine Göre Sınıflandırma

Hastaneler kısa ve uzun yatış sürelerine bağlı olarak gruplandırılabilir. "Akıl ve ruh sağlığı hastaneleri, kemik hastalıkları hastanesi uzun süreli hastanelere

⁶³ Kavuncubaşı, ss.77-80.

⁶⁴ Soyyiğit, s.83.

⁶⁵ Kıvanç, s.12.

örnek olarak verilebilir.”⁶⁶ Uzun ve kısa süreli yatış gerektiren hastalıkların neler olduğu da önemli bir konudur. Ülkemizde hastaların yatış süresine göre hastane sayısı az olmakla beraber ihtiyacın çok olduğu da bilinmektedir. Bu şekilde özel bakım gerektiren uzun yatış süreli hastalar için daha profesyonel personel istihdamı ve maliyetinin fazla olmasından kaynaklı sebeplerden ötürü bu hastanelerin gerek kamu gerekse özel tarafından kurulması zordur.

6. SAĞLIK HİZMETLERİNDE İNSAN KAYNAKLARI YÖNETİMİ

İnsan kaynakları yönetimi, özelde personel genelde ise kurumun etkinliğini ve verimliliğini arttırmaya yönelik faaliyetleri yürütür. Bu çalışmada İKY’ nin temel işlevlerinden beş tanesi incelenmiştir. Bunlar; hastanelerde personelin planlanması, seçimi, eğitimi, ücretlendirilmesi ve değerlendirilmesi olarak sıralanabilmektedir.

İnsan kaynakları işlevleri şu şekilde açıklanmaktadır.

- İşletme personel gereksinimi belirlenmek ve planlar oluşturmak,
- İşletmeye için en uygun insan gücünü araştırıp bulmaya çalışmak,
- Bulunan insan gücünü değerlendirmek ve gerekli yerlere yerleştirmek,
- İşletmenin iş gücünü yönlendirmek ve eğitmek,
- İşletmede iş tanımlarını ve özelliklerini analiz etmek,
- Personellerin performanslarını arttırmaya yönelik çeşitli sistemler oluşturmak,
- Çalışanların kariyer planlamasını yapmak,
- İşletmenin eşit iş imkânlarının tamamının gerçekleştirilmesini sağlamak,
- Organizasyonel gelişim programları hazırlamak ve uygulamak,
- İşgörenlerin özellik ve niteliklerini korumaları için sosyal destek vermek,
- Personellere çalışmalarının karşılığı olan ücret ve diğer sosyal haklarını ödemektir.⁶⁷

Gelişmeler göstermektedir ki, teknolojik ve bilimsel gelişmelerle birlikte, İKY işlevleri de artacaktır. Diğer hizmet organizasyonları gibi sağlık işletmeleri de her ne kadar gelişmiş teknik ekipmandan yararlanırlarsa da emek kullanarak amaçlarına ulaşırlar. Sağlık işletmelerinin etkili olabilmesi için gerekli faaliyetler,

⁶⁶ Soyyiğit, s.83.

⁶⁷ Akyüz, ss.53-54.

eğitim ve deneyimi birbirinden çok farklı personel grubunun eş zamanlı çalışmalarıyla yürütölür. İnsan faktöründen daha çok, ileri teknoloji ve makinelere bağımlı olan endüstri işletmelerinin tersine, sağlık işletmeleri, yeterli sayı ve nitelikte personel bulunmadıkça üretim gerçekleştirilemez. "Sağlık işletmelerinde üretilen hizmetler, diğer mal ve hizmet üreten işletmelerin ürünlerinden farklıdır; diğer mal ve hizmet işletmelerinin ürünleri konusunda toplumun tercih erteleme ve ikame olanağı bulunurken sağlık hizmetine ihtiyaç duyan bir kişinin bu hizmeti almaktan başka bir seçeneği bulunmamaktadır."⁶⁸ Sağlık hizmetlerinin yaşamsal özelliği ve hizmet üretiminde personellerin oynadığı rolün ciddiyeti ve sağlık personellerinin özellikleri, insan kaynakları yönetiminin önemini arttırmış ve insan kaynakları yönetiminin ahlaki alanlarının gelişmesine yol açmıştır. Sağlık kurumlarında insan kaynakları yönetiminin temel rolünün, sağlık kurumlarında insan kaynaklarının (personel) üretim faaliyetlerinde etkili ve verimli rol oynamasını sağlamak olduğu söylenebilir.

6.1. Hastanelerde Personel Planlaması

Diğer kurumlarda olduğu gibi sağlık kurumlarında da bazı değişim ve dönüşümler yaşanmaktadır. Hastanelerde personel planlamaları eski adıyla personel şube birimi tarafında yürütölmekte ancak bu değişimlerle beraber insan kaynakları olarak tanımlanarak işlerini yürötmeye devam etmektedirler. Bu değişim ve dönüşümlerden doğal olarak hastane çalışan personelleri de etkilenmektedir. Bunun bazı nedenleri aşığıda sıralanmaktadır.

- “1. Mevcut insan kaynaklarının en verimli biçimde kullanılması
2. Gelecekteki personel gereksiniminin tahmin edilmesi
3. Mevcut personelin yeteneklerinin tahmin edilmesi
4. Personel yetersizliği ve fazlalığı sorunlarının önlenmesi
5. Kararların etkililiğinin artırılması.”⁶⁹

Sağlık kurumlarında, bu amaçlara ulaştıracak personel planlaması ise başlıca beş aşamada yapılmaktadır. Bu aşamalar şu şekilde sıralanmıştır.

“**Profil Saptama:** Yapılan plan ister kısa vadeli (2 yıldan az) ister uzun vadeli (2 yıldan fazla) olsun ilk iş olarak, kurumda yapılması istenilen iş türleri ve

⁶⁸ Akyüz, s.56.

⁶⁹ Ş. Kavuncubaşı, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, Ankara, İstanbul, 2000.

miktarlarının saptanması gerekir. Bu saptama, sübjektif bir saptama olmakla beraber, örneğin; hizmetlerin niteliği, yeni teknolojileri kullanacak insan gerekliliği, personelin iş yükünde değişimler gibi kriterlere dayanarak gerçekçi saptamalar yapılabilir.

Tahminde Bulunma: Yapılması beklenen iş türleri ve miktarları belirlendikten sonra, bu işleri yapacak personelin niteliği ve sayısal tahmini yapılmalıdır. Bu amaçla, belli başlı sağlık hizmetleri için geliştirilmiş ölçütlerden yararlanılabilir. Örneğin, hasta yatak sayısı belirlenmiş ise, ihtiyaç duyulacak hemşire ve hastabakıcı sayısının; poliklinik koşulları belirlenmiş ise ihtiyaç duyulacak hekim ve görevli sayısının; ameliyathane, laboratuvar sayısı belirlenmiş ise ihtiyaç duyulacak cerrah, anesteziist ve laborant sayılarının tahmini yapılır.

Envanter Çıkarma: Kurumda hâla çalışmakta olan insan gücünün, nitelikleri, yaptıkları iş, eğitim ve tecrübe düzeyi, çalışma süresi, unvanı ve özel yetenekleri gibi özelliklerin bir dökümü yapılır.

İhtiyaç Belirleme: Mevcut insan gücünün envanteri çıkarıldıktan sonra, bu insan gücünün işe giriş-çıkışları ve emeklilik, işten ayrılma ya da çıkarılma, ölüm gibi hareketliliklerinin bir dökümü yapılır. Bunun ışığında zaman içerisinde hangi alanlarda ne tür insan gücü kaybının ortaya çıkacağı, dolayısıyla ihtiyaç konusunda saptamalar yapılır.

Planlama: Yukarıdaki aşamaların sonucunda ne türde ve sayıda sağlık personeline ihtiyaç olduğu ve bu ihtiyacın hangi kaynaklardan sağlanacağı kararlaştırılır. Planlamada kalitenin sürekli olarak geliştirilmesi de göz önünde tutulmalıdır.⁷⁰ Hastanelerdeki personel planlaması ayrı bir önem arz etmekte, personel planlamada yapılan hatalar büyük sorunların oluşmasına neden olabilmektedir. Bu nedenle hastanelerde kısa orta ve uzun dönemli personel planlamasını yapılması önerilmektedir.

Planlama, hastanelerin hedef ve beklentilerine ulaşmasını sağlamak için en önemli unsurlardan biridir ancak hastanelerde sağlanması diğer kurumlara oranla daha zordur. Planlama yapılırken hastanenin tüm şartlarını göz önünde tutulması esastır. “Planlama aşamasında amaçlara ulaşmak için atılan adımlar yer almaktadır. Hastanelerde planlama faaliyetiyle yapılacak işin niçin, hangi koşullarda, nasıl

⁷⁰ A. Paçacı, İnsan Kaynaklarının Planlanması ve İş Gücü Analizi, İÜ, SBE, YYLT, İstanbul, 1992, ss.23-26.

yapılacağına ve o işi yapmak için nelere gerek duyulacağına önceden karar verilebilir. Hastanelerde personel planlaması yapılırken göz önünde tutulması gereken en önemli konu, planlamanın hastanenin tüm birimlerini ilgilendirmesidir.”⁷¹Hastane yöneticilerinin birbirilerinin iş ve işlemlerinden haberdar olarak hareket etmeleri ve sadece sorumlu oldukları birimlere yönelik hedefler belirlememeleri planlamanın iyi bir şekilde yapılmasını sağlayacaktır. Hastaneler ilanlardan, mesleki okullardan, iş ve işçi bulma bürolarından, önerilen kişilerden, sendikalardan ve direkt başvurulardan da alacakları personeli belirlemektedirler. Bu kişilerin sayısı belirlenirken işe devamsızlık, işgücü devri gibi personel hareketliliğine neden olabilecek durumlar göz önüne alınmaktadır.

İşgücü temini ve işten çıkarma gereksiniminden dolayı işletmelerin işgücü ihtiyaçlarını en iyi şekilde planlamaları gerekmektedir. Günümüzde personel planlaması konularına giderek daha fazla önem verilmeye başlanmıştır. “Personel planlaması, değişen ekonomik, politik ve çevresel koşullar altında çalışanlarla ilgili ihtiyaçların saptanması ve bu gereksinmelere cevap verecek politika programları oluşturulması süreci olarak da tanımlanabilir. Bütün bunları sağlayacak olan personel planlaması etkinliklerinin amacı, yönetim stratejilerindeki değişikliklerin gelecekteki insan kaynakları ihtiyacını nasıl etkileyeceğini tahmin etmektir.”⁷²Bu çalışmalar, piyasa koşullarındaki hızlı değişim ve gelişmeler nedeniyle gittikçe önem arz etmektedir. Özellikle işgücü temini daha da zorlaşmakta ve bu işlerin profesyoneller tarafından yapılması zorunluluğu doğmaktadır. Farklı bir değerlendirmede ise şu şekildedir: “Organizasyonlar her geçen gün giderek daha karmaşık hale geldiğinden, karmaşıklıkla başa çıkabilecek uzman personele ihtiyaç duymaktadırlar. Bu amaçla ya uzmanlaşmış personel işe alınmakta ya da mevcut personelin belirli bir maliyet karşılığında eğitilmesi yoluna gidilmektedir. Uzman personelin işlerini terk etmeleri durumunda, yerlerinin doldurulması güçleşmektedir.”⁷³ Öte yandan, personellerin haklarını koruyan yasa, toplu sözleşme ve sendikal haklar alanındaki gelişmeler, ekonomik durgunluk ya da işletmenin zarar etmesi veya gerileme dönemlerinde işgücünün işten çıkarılmasını zorlaştırmaktadır.

⁷¹ Paçacı, ss.23-26.

⁷² Akyüz, s.12.

⁷³ Ö. Yüksel, İnsan Kaynakları Yönetimine Giriş: İnsan Kaynakları Yönetimi, Ankara, 1998, ss.68-69.

6.1.1. Personel Gereksinmeleri ve Bunları Belirleyen Etmenler

İnsan kaynakları gereksinmesinin planlanması; kurumsal olarak, gelecekteki bir zaman sürecinde yapılması gereken işi nitelik ve nicelik olarak önceden belirlemek ve sonra belirlenen bu değerlerden yola çıkarak, söz konusu işi yapacak belli özellikteki işgücünü sayısal olarak saptamaktır. "Burada önemli olan kavramlar ise olan personel miktarı ve olması gereken personel miktarıdır."⁷⁴ Eksik personel iş yükünü, var olan personel aleyhine artırarak ve memnuniyetsizliklere sebep verirken fazla personel ise işletmeler açısından ek mali külfete neden olacaktır. "Personel gereksinmesi değişik biçimde kendisini gösterebilir. Bunlar; gerçek, yedek, ek ve yeni personel gereksinmesi biçiminde sınıflandırılabilir:

a) Gerçek personel gereksinmesi: İşletmenin ekonomik amaçlarına ulaşabilmesi için çıkarılması gereken işi fiilen gerçekleştiren işgücü gerçek personel gereksinmesi olarak tanımlanabilir.

b) Yedek personel gereksinmesi: İşletmede devamsızlık, hastalık, kaza, izin vb. durumlarda ortaya çıkacak işgücü boşluğunun doldurulması amacıyla ortaya çıkan gereksinmedir. Bu durumda, uygulamada yedek personel ihtiyacını karşılayacak miktar, çalışmakta olan gerçek personel miktarı arasına serpiştirilir. İhtiyaç olduğunda bu personel gereken yerlere kaydırılır ve işin aksaması önlenmiş olur.

c) Ek personel gereksinmesi: Yedek personel olgusu genellikle işe devamsızlıktan kaynaklanırken, ek personel gereksinmesi işten çıkmalar nedeniyle ortaya çıkar. Bir işletmenin ek personel gereksinmesi personel değişim oranıyla belirlenebilir. Personel değişim oranı ise; bir işletmede belirli bir dönem içinde çalışan personelin, o dönem içinde işten ayrılan personele yüzdesini ifade eder.

d) Yeni personel gereksinmesi: Bir işletmede yeni ya da ek yatırımların yapılması sonucu üretim ve satıştaki artışlar, organizasyon yapısındaki değişimler gerek teknik gerekse idari yeni personelin işe alınmasını gerekli kılabilir."⁷⁵ İşletmeler personel gereksinimlerini maddi kaynaklarının büyüklüğüne ve iş yoğunluklarına göre ayarlamaktadırlar. Kimi işletmeler işin yoğunluğuna göre personel alımı yaparken kimi işletmeler de az personelle çok iş yapmaya ya da

⁷⁴ T. Kaynak, İnsan Kaynakları Planlaması, İstanbul, 1996, s.24.

⁷⁵ Z. Sabuncuoğlu, İnsan Kaynakları Yönetimi, Bursa, 2000, ss.44-45.

yoğunluğun artması halinde yani ihtiyaç anında personel temin ederken, kimi işletmeler de işin tıkandığı noktada personel alımına gider.

6.1.2. İşe Alınacak Personelde Bulunması Gereken Özelliklerin Tespiti

Personelin bilimsel temellere dayanılarak işe alınabilmesi için önceden, başvuranların durumlarının karşılaştırılmasını sağlayacak bazı standartların belirlenmiş olması gerekir. "Bu standartlar, herhangi bir kişinin işe alınabilmesi için sahip olması gereken asgari koşul ve nitelikleri belirler. Bu koşul ve niteliklerin belirlenmesi hangi işe eleman alınacaksa o işin incelenmesini gerektirir."⁷⁶ Bu anlamda insan kaynaklarını etkin kullanılması önemlidir. Hangi işi hangi personelin yapacağını iyi analiz etmeli oluşabilecek sorunları önceden tahmin edilmelidir. İş konusunun ve çalışanın sağlığı halinde insan kaynakları biriminin hassasiyeti artacaktır.

6.2. Hastanelerde İş Analizleri

İKY' nin en önemli görevlerinden biride iş analizleridir. İş analizi, personel sağlamak için seçim, işe yerleştirme, eğitim, geliştirme, ücret ve maaş yönetimi, performans değerlendirme, iş güvenliği ve çalışan sağlığının sağlanması faaliyetlerinde kullanılmaktadır. İş analizi yapılırken bazı yöntemlerden yararlanılmaktadır. Bu yöntemler; anket, gözlem, mülakat ve bu yöntemlerden birkaçının birlikte kullanıldığıdır.⁷⁷ Yukarıda sayılanlar kriterler kamu kurumları için geçerli olmayıp, özel sektörde uygulanmaktadırlar.

6.3. Hastanelerde İş Tanımları

İş analizi sürecinde toplanan bilgilerin özetlenerek formüle edildiği belgelere iş tanımı denir. İş tanımlarında işlere ait şu özellikler bulunmaktadır: İşin tanıtılması: İşin unvanı, varsa kod numarası, ait olduğu bölüm ve işin özeti bu bölümde yer alır. İşin içerdiği görevler: Görevlerin nasıl yapıldığı ve yapılaş amaçları belirtilir. İşin ilişkili olduğu diğer işler ve işin gerektirdiği gözetim: İşin yatay ve dikey olarak diğer işlerle olan ilişkisi belirlenir. Dikey ilişkiler gerektiğinde terfilerle ilgili kararlara yardımcı olacaktır. Yatay ilişkilerle de iş akışı ve işin prosedürleri

⁷⁶ S. Yalçın, Personel Yönetimi, İstanbul, 1994, s.57.

⁷⁷ Yüksel, ss.88-89.

belirlenecektir. Bu bölüme ayrıca gözetimle ilgili hususlar da eklenir. İş tanımları yöneticilere, işe almada, tayin ve terfilerde bir rehber niteliğindedir ve dayanak noktası oluşturmaktadır.⁷⁸ Özel hastanelerde ve özel sağlık kurumların da iş analizi sürecinde yöneticiler, alınan personelin yetki ve sorumluluklarını net bir şekilde belirlemeli, iş karışıklıklarına mahal verilmemelidir. Kamu hastanelerinde kadrolu personellerinin çalışmasından dolayı iş analizi ve iş tanımlarının başlangıç sürecinde belirlenmesi söz konusu değildir. Yönetici ast üst ilişkiler ile çalışan personelin iş yetki alanları değiştirilebilir. Yatay ilişkili çalışan personellerin de iş tanımlarının açık şekilde belirlenmesi ve çalışanlara bildirilmesi çalışandan sağlanacak hizmet verimini de artıracaktır.

6.4. Hastanelerde Personel Profilleri

İş analizi sonucunda yapılan iş tanımı ile iş spesifikasyonu arasında önemli farklar vardır. İş tanımı işin ne istediğini belirler, iş spesifikasyonu işe işin personelden ne istediğini, personelin başarılı olabilmesi için sahip olacağı özelliklerin ne olduğunu belirlemeye yöneliktir. Bu durumda iş spesifikasyonu işin istediği personel profilidir ve personelde aranacak tecrübenin, eğitimin, fiziki ve zihni özelliklerin belirtildiği bir çalışmadır. "İş spesifikasyonunda personelde aranacak olan bireysel özelliklerin saptanması, kişinin iş açısından tanımlanması için ise, bireyin fiziksel, duygusal, sosyal ve davranışsal gereklerinin belirlenmesi gerekir."⁷⁹ İnsan kaynakları planlaması sonucunda; işletmenin insan kaynaklarına ilişkin ihtiyaçları sağlanmış, fazlalıklar giderilmiş, doğru niteliklere sahip doğru personel, doğru zamanlarda ve doğru yerlerde istihdam edilmiş ve çalışanlar ortak bir amaç doğrultusunda işletmenin başarısına odaklanmışlarsa, o planlama faaliyetinin başarılı olduğu söylenebilir. İşletme eğer bir faaliyetinde istediği sonucu alamamışsa bunu başarısızlık olarak değil, yalnızca bir geri besleme olarak algılamalı, bu bilgiyi, istenilen sonuçlara ulaşabilmek için daha iyi değerlendirmeler yapmak üzere kullanılmalıdır.

⁷⁸ C. Uyargil, İşletmelerde Performans Yönetimi Sistemi, İÜ, İstanbul, 1994, s.28.

⁷⁹ İ. Erdoğan, İşletmelerde Personel Seçimi ve Başarı Değerleme Teknikleri, İÜ, İstanbul, 1991, s.14.

7. HASTANELERDE PERSONEL SEÇİMİ

Hastanelerde personel seçilirken ihtiyaca yönelik uygun personel aranmaktadır."Bir sorun çözme ve karar verme eylemi olarak personel sağlama ve seçim süreci; personel ihtiyacının belirlenmesi, aday araştırma ve bulma, uygun personel seçimi şeklinde formüle edilebilir."⁸⁰ Burada amaç en isabetli kararın verilebilmesi, yani işe en uygun personellerin seçilmesidir. Bunun için de personel sağlama sürecinin tüm aşamalarına gerekli özenin gösterilmesi gerekir.

7.1. Hastanelerde Aday Araştırma ve Bulma

İnsan kaynağını bulma faaliyeti adayları aramakla başlar. İş gören arama ihtiyacı organizasyonun içinde bulunduğu koşullardan ve amaçlarından kaynaklanır. Bu amaçlar insan gücü planlarıyla ortaya konur ve ihtiyaç duyulan personel sayısı ve nitelikleri belirlenir. Niteliklere ilişkin bilgiler daha önce hazırlanmış olan iş analizleri, iş tanımları ve iş gerekleri formlarından elde edilir. Arama faaliyeti sonucu, yöneticilerin adaylar arasından seçim yapabileceği bir aday havuzu oluşur. Adayların işe başvurmaları ile insan kaynağını arama faaliyeti sona erer. "Aday ve personel bulmayı etkileyen işletme içi ve işletme dışı birtakım faktörler vardır.

- İşletmenin insan kaynakları politikaları (içeriden terfi politikaları, ücret politikaları, istihdam politikaları)
- İnsan kaynakları planları
- İşletmenin büyüme eğilimi / işgücü devri
- Çevresel faktörlerdir."⁸¹Hastanelerde aday ve personel seçimi yapılırken işletme içi ve işletme dışı faktörler etkili olmaktadır. Bu işletmelerde doğru insanı hızlı bir şekilde bulma verilen hizmetin ve işletmenin kalitesini artıracığı için büyük önem taşımaktadır.

7.2. Hastanelerde Personel Adayı Temin Kaynakları

Yeni kurulan işletmelerde bütün görevler için dış kaynaklardan personel bulma yoluna gidilir. Hâlihazırda faaliyette olan bir işletmede boşalacak pozisyonlar ya da yeni açılan görevler için insan kaynağını bulmada iki seçenekten

⁸⁰ A.C.Acar, İnsan Kaynakları Temin ve Seçimi: İnsan Kaynakları Yönetimi, İÜ, İstanbul, 1998, s.113.

⁸¹ Yüksel, s.101.

yararlanılabılır. Bunlar; İç kaynaklar ve dış kaynaklardır."İç Kaynaklar: Kurumda halen çalışan personeli ifade etmektedir. İnsan gücü gereksinmesinin çeşitli yöntemler ve araçlar kullanılarak mevcut personel ile giderilmeye çalışılması, yani iç kaynakların değerlendirilmesi söz konusudur. Dış Kaynaklar: Halen işletmede çalışan personel dışında kalan ve çalışma istek ve gücünde olan herkes ve bunların bulunabileceği yerlerdir. Daha çok giriş düzeyindeki işler ile yedeği bulunmayan daha üst mevkilerin doldurulması için yararlanır. Dış personel kaynaklarının başlıcaları: İş ilanları, kendiliğinden başvurular, personelin ve tanıdıkların tavsiyeleri, iş ve personel bulma kuruluşları, okullar, vb. olarak sayılabilir."⁸²İç ve dış kaynaklar işletmeler açısından personel adayı temininde önemli bir rol oynamaktadır.

7.3. Hastanelerde Personel Seçim Süreci

İnsan kaynağını seçme süreci ise başvuran adaylar arasından açık işin gerektirdiği niteliklere en uygun olanının belirlenmesi sürecidir ve insan kaynağını bulma faaliyetlerine dayanır. Personel arama, bulma süreci adayların işe başvurmasıyla sona erer, başvurunun yapılmasıyla personel seçim süreci başlar. Personel seçim sürecindeki basamaklar işletmelere ve doldurulacak pozisyonlara göre değişiklik gösterebilir. Aynı zamanda, bir işletmede seçim aşamalarına verilen önem de farklılık gösterebilmektedir. Personel seçiminde basamakların farklılık göstermesi, işletmenin büyüklüğü, doldurulacak pozisyonun niteliği, başvuranların sayısı vb. faktörlere bağlıdır. Personel seçim sürecinde uygulanan aşamalar başka bir ifadeyle adayların işe uygunluğunu belirleme ve seçim kararını vermede yararlanılabilecek yöntemler aşağıda belirtilmiştir.

- "Ön Görüşme
- Başvuru Formu Alma
- Sınav / Test Uygulama
- İşe Alma Görüşmesi
- Referans Kontrolü
- Sağlık Muayenesi
- İşe Alma Kararı
- İşe Yerleştirme

⁸² H. Can, Kamu ve Özel Kesimde Personel Yönetimi, Ankara, 1998, s.68.

- Oryantasyon aşamalarıdır.⁸³ Her işletmenin İKY birimi bu sayılan maddelerden kendine uygun yöntemleri önceden belirler ve buna uygun olarak personel seçim süreçlerini yürütürler.

İşletme içinden başvuran kişiler beceri envanteri, kariyer planlaması ve performans değerlendirme formlarına göre değerlendirilirler. Dışarıdan başvuranların seçiminde ise ilk yapılacak iş kısa görüşmelerden sonra uygun görülenlere birer başvuru formu doldurtmaktır. Başvuru formuna ek olarak özgeçmiş, referans mektubu ve bonservis de istenebilir. Özgeçmiş, bireyin kendisi tarafından hazırlanan ve kendisinin eğitimi, deneyimi, çalıştığı yerler, yaptığı işler gibi geçmişteki iş yaşamı ve sahip olduğu yetenekler hakkında bilgi veren bir belgedir, özenle hazırlanıp, hangi işe başvurduğunu gösterir bir başvuru dilekçesiyle birlikte işletmeye sunulmalıdır. Referans mektubu, adayı tanıyanların aday hakkında bilgi vermek amacıyla yazdığı mektuptur. Bonservis ise adayın daha önce çalıştığı iş yerinden ayrılırken aldığı, kendisinin çalışma niteliklerini belirten bir belgedir. Başvuru formunda; adayın eğitimi, iş tecrübesi, yaşı, sağlık durumu, çeşitli ilgi ve becerileri, eski işinden ayrılma nedenleri gibi bilgiler yer alır. Bu bilgilerin istenmesinin altında yatan varsayım geçmişe ilişkin davranış kalıplarının gelecek davranış kalıplarının tahmininde iyi birer ölçüt olabileceğidir. Başvuru formundaki ve diğer eklerdeki bilgilerin puanlanmasıyla adayın başvurusu ya reddedilir ya da diğer seçim aşamalarına geçmesine karar verilir.⁸⁴ Bireyin işte başarılı olup olamayacağını analiz etmek için başarı testleri, potansiyelini ölçmek için yetenek testleri, kişilik, ilgi ve davranışını ölçmek için ise motivasyon testleri uygulanmaktadır. Testleri de başarıyla geçen adaylar işe alma görüşmelerine tabi tutulurlar. Burada amaç, adayların ise uygunluğunu belirlemektir.

7.4. Hastanelerde Personel Seçim Sürecinde Yapılan Uygulamalar

Günümüzde artık hastanelerde personel seçimi önem arz etmektedir. Hangi birimde kimlerin çalışacağına ve personelin beklentiyi karşılayıp karşılamayacağı insan kaynaklarının önemli görevi haline gelmiştir. “Hastanelerde seçim sırasında gerekli özenin gösterilmesiyle tıbbi hizmetlerin iyi bir şekilde yürütüldüğü, ayrıca personelle iş ve personelle hastane arasındaki ilişkilerin düzenli yürüdüğü görülür. O

⁸³ Z.Öztürk, “İşletmelerde Personel Seçme Yöntemleri”, Verimlilik Dergisi, İstanbul, 1995, s.44.

⁸⁴ Yüksel, ss.32-40.

halde hastanelerin sosyal bünyesini düzenlemek için personel seçimine gerekli önemin verilmesi gerekir. Personel sağlama ve seçimi, diğer insan kaynakları işlevleriyle birlikte organizasyonun diğer fonksiyonlarının ve amaçlarının etkin bir biçimde yerine getirilmesi üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Çünkü birey, birim ve organizasyon başarısı, büyük ölçüde, işe alınan personellerin nicelik ve nitelik olarak uygunluğuna bağlıdır.”⁸⁵ Bu nedenle, personel seçimi, biçimsel ve sistemli bir şekilde gerçekleştirilmelidir. Hastanelerde personel seçimi ayrı bir önem gerektirir. Sağlık personeli seçerken özveri ile çalışan, sabırlı ve deneyimi olan personelle öncelik verilmektedir.

⁸⁵ M. A. Taraki, Özel Hastanelerde Personel Seçimi, İÜ, YSBE, YLT, İstanbul, 1999, s.69.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

ÖRGÜTSEL ADALET VE PERSONEL ROTASYONU

1. ÖRGÜT VE ADALET KAVRAMLARI

1.1. Örgüt Kavramı ve Tanımı

Örgüt, kavram olarak insanların bazı ortak amaç ve değerler adına ortaya koydukları anlaşmalı birlikteliği ifade etmektedir. Başka bir deyişle, belirli amaçların bir ya da birden fazla kişi tarafından gerçekleştirilmesidir. Bu amaçlar kâğıt üzerinde belirlenen biçimsel amaçlar olabileceği gibi, uygulamada örgüt üyelerinin kendi aralarında geliştirip kabul ettikleri doğal amaçlar da olabilir.⁸⁶ Genel olarak örgütler, belirli amaçlara ulaşmak adına kurulmuş sosyal sistemlerdir. Bu amaçlar örgüte gerçek niteliğini kazandırmaktadır. Bu anlamda örgütler, bireysel gücü aşan amaç, hedef ve ihtiyaçları karşılamak zorunluluğundan doğmaktadır.⁸⁷ Tanımından da anlaşılacağı üzere örgüt kavramı zaruri insani ihtiyaçları karşılamak için kullanılan bir terimdir.

1.2. Adalet Kavramı ve Tanımı

Adalet kavramının birçok tanımı ve anlamı vardır. Adalet, haklı olmanın ve doğru olmanın bir ifadesi olarak kullanılmaktadır. Bu kavramın kökünü oluşturan 'adil' sözcüğü İngilizcedeki 'justice'in anlamını karşılamaktadır. Justice sözcüğünün kökünü oluşturan 'just' ise, bir sistemin veya düzenin iyi işlemesi için gerekenin yapılması olarak nitelendirilmektedir. Genel anlamda adalet, hakka ve hukuka uygun olmak ve haklı olan ile haksız olanın ayırt edilmesi olarak ifade edilmektedir.⁸⁸ Bu anlamda hem bir durumu, hem de insanların davranışlarını tanımladığı için ahlak ve din kurallarıyla da ilişkilidir. “Adalet, bir kavram olarak, insan davranışını ahlak açısından inceleyen ve eleştiren bir düşünceyi de içermektedir. Adalet kavramı örgütlerde ödeme, ödül, özendirme vb. kaynakların dağıtımını ile ilişkili olarak ilgilienilmeye başlanan bir kavramdır.”⁸⁹ Bir açıdan da ahlak ve din ile

⁸⁶ M. Hasanoğlu, “Türk Kamu Yönetiminde Örgüt Kültürü ve Önemi”, Sayıştay Dergisi, S.52, Ankara, 2004, ss. 44-45.

⁸⁷ V. Erken, Nasıl Bir Yönetim, Ankara, 2008, s.15.

⁸⁸ L.İçerli, “Örgütsel Adalet: Kuramsal Bir Yaklaşım”, Girişimcilik ve Kalkınma Dergisi, C.5, S.1, 2010, ss. 68-69

⁸⁹ O.Titrete, “Okul Türüne Göre Okullardaki Örgütsel Adalet Düzeyi”, Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi, C.6, S.2, 2009, s.552.

ilişkilendirebildiği için adalet kavramı toplumdaki topluma küçük veya büyük farklılıklar gösterebilir. Örneğin Amerika ve Avrupa'da topluma mal olmuş aktör veya müzisyenlere sokak temizleme veya kilisede çalışma gibi ülkemizde hiç örneği olmayan cezalar uygulanmaktadır.

2. ÖRGÜTSEL ADALET KAVRAMI

2.1 Örgütsel Adalet Kavramı ve Tanımı

Personeller arasında adil davranma, işgücü verimini artırabilir. Bu da işletmenin verimliliği ve üretimi üzerinde etkili olacaktır. “Sosyal bilimciler, uzun süredir adalet düşüncesinin, çalışanların kişisel doyumunu ve etkin örgütsel fonksiyonlar için temel bir gereklilik olarak önemli olduğunu belirtmektedir. Son zamanlarda konuyla ilgili çeşitli araştırmalar yapılmış ve örgütsel fonksiyonlara uygun olan konulara ve değişkenlere daha duyarlı kavramsal modeller geliştirilmiştir. Sonuç olarak gelişmiş bir literatür oluşturulmuş; işyerlerinde, çalışma ortamında adaletin rolünü tanımlamak için örgütsel adalet olarak adlandırılan yeni bir kavram kullanılmaya başlanmıştır.”⁹⁰ Adından da anlaşılacağı üzere örgütsel adalette esas olan örgüt bünyesinde çalışan tüm personele adil davranmaktır.

Örgütsel Adalet Kavramı ile ilgili birçok araştırma mevcuttur. “Temelde Adams’ın 'Eşitlik Teorisi'ne dayanan örgütsel adalet kavramı üzerine çalışanların örgüte bağlılık ve değer katmalarında adalet algısının önemine vurgu yapan araştırmalar yapılmıştır. Adams, teorisini çalışanların iş güçleriyle örgüte yaptıklarına inandıkları faydaya karşılık olmak üzere, elde ettikleri çıkarları başka örgütte çalışanların elde ettikleri ile kıyaslayacakları öngörüsüne dayandırmaktadır. Wong ve arkadaşları örgütsel adalet ile güven ve örgütsel vatandaşlık arasındaki ilişkiye vurgu yaparken, Wright ve arkadaşları ise çalışmalarında, örgütsel adalet ile örgütsel vatandaşlık arasındaki ilişkiyi ele almışlardır. Fischer çalışmasında örgütsel adaleti, çalışanların sadakatlerini ödüllendirme aracı olarak incelemiştir. Chiaburu ve Lim de çalışmalarında yöneticilere güven duyma ve etkileşimsel adalet ile örgütsel vatandaşlık davranışı arasındaki ilişkiyi konu edinmişlerdir. Çalışmalarında örgütsel adalet ile örgütsel bağlılık, örgütsel vatandaşlık davranışı kavramlarını ele alan Tekleab ve arkadaşları, iş memnuniyeti arasındaki ilişki ve bu ilişki sürecinde

⁹⁰ F. Yıldırım, İş Doyumu İle Örgütsel Adalet İlişkisi, Ankara Üniversitesi (AÜ), SBF D, C.62, S.1, 2007, s.256.

yaşanan aksaklıkların, çalışanların adalet algıları üzerindeki etkilerini irdelemişlerdir.”⁹¹Görüldüğü gibi, her bir çalışmada farklı işlevler incelenmiş ve bu çalışmalar neticesinde yeni kavramlar ve teoriler ortaya çıkmıştır. Eşitlikten kasıt, ortaya konulan emeğin eşit ve adil bir biçimde karşılığını bulmasıdır. “Bu kurama dayanarak bir insan, örgüte ne kadar çok katkıda bulunursa ve örgütte daha yüksek performans düzeyi gösterirse, örgütün de ona daha çok kazandırmasını bekler. Sonuç olarak bu katkı ve kazanımların oranının adil olup olmadığına bakılır. Eğer bir dengesizlik varsa, çalışanların iş doyumunu, motivasyonu ve örgüte olan bağlılıkları azalabilir. Çünkü bu kurama göre, fazla ödüllendirilen çalışanlar, performanslarının artırılması konusunda motive olurlar, az ödüllendirilen çalışanlar ise, eşitliği sağlamak için performanslarını düşürürler.”⁹² Eşit işe eşit ücret kavramı da yine eşitlikten bahsetmekte ve bu daha çok kamuda aynı işi yapan fakat başka kurumlarda çalışan personeller için kullanılmıştır.

Örgütsel adalet kavramıyla ilgili yapılan diğer iki tanım ise şu şekildedir: Örgütsel adalet, personellerin işletme içerisinde iş bölümü, maaş ve dinlenme şartlarını da içerisine alacak şekilde uygulamalarla birlikte, işletme içerisindeki sosyal etkinlik kalitesini belirleyen alan olarak ifade edilmektedir.⁹³ Ayrıca örgütsel adalet, var olan işletme kaynaklarının adaletli bir şekilde dağıtılmasına dayanarak, işletme içerisinde vatandaşlık kavramının belirleyicisi konumuna ulaşmaktadır.⁹⁴ Sosyal devletlerde söz konusu uygulamalara kapitalist devletlerden daha çok önem verilmesi göz ardı edilmeyecek unsurlardan biridir.

2.1. Örgütsel Adalet Algısı ve Boyutları

Örgütsel adalet hakkında günümüze kadar çok çeşitli çalışmalar yapılmıştır. Bu çalışmaların devam edeceği de aşikârdır. Bunun nedenleri arasında, konuyla ilgili farklı düşünce ve yaklaşımların varlığı sayılabilir. “Colquitt ve arkadaşları, örgütsel

⁹¹ Ö. Yeniçeri- Y. Demirel-Z. Seçkin, Örgütsel Adalet İle Duygusal Tükenmişlik Arasındaki İlişki: İmalat Sanayi Çalışanları Üzerine Bir Araştırma, , (30.07.2013).

⁹² G. Eker, Örgütsel Adalet Algısı Boyutları ve İş Doyumu Üzerindeki Etkisi, DEÜ, SBE, YDT, İzmir, 2006, ss.3-4.

⁹³ A. Dinç- A. Ceylan, “Kaçak Elektrik Kullanımıyla İlgili İdare Çalışanı Tutumunun Örgütsel Adalet ve İş Memnuniyeti İle İlişkisi”, Çalışma Gruplarına Göre Farklılıklar, Cumhuriyet Üniversitesi (CÜ), İİBF Dergisi, C.9, S.2, Sivas, 2008, s.14.

⁹⁴ A. Ögüt-Â.M. Kaplan-D.M. BİÇKES, Algılanan Örgütsel Adaleti ile Örgütsel Vatandaşlık Davranışı Arasındaki İlişkinin Otel İşletmeleri Örneğinde Bir Analizi, 17. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi Bildiriler Kitabı, EOÜ., Eskişehir, 2009, s.159.

adaletle ilgili yapılan çalışmalarda iş doyumu, örgütsel bağlanma, güven duyma, otoritenin değerlendirilmesi, örgütsel yurttaşlık, işten kaytarma ve devamsızlık, hırsızlık ve ya ofis eşyalarına zara verme gibi iş yerinde görülebilecek olumsuz davranışlar ve performans gibi konuların ele alındığını belirlemişlerdir.”⁹⁵ Görüldüğü gibi örgütsel adalet konusunda çok farklı konular ele alınabilmektedir. Bu nedenle bu konunun daha da çok irdeleneceği düşünülebilir. Yapılan çalışmalar sonucu, örgütsel adalet konusu üç başlıkta toplanmış ve bu başlıklarda ele alınmıştır. Aşağıda bu konu başlıkları aktarılmıştır.

2.1.1. Dağıtımsal Adalet

Dağıtımsal adalet genel olarak örgütün artı sonuçlarının çalışanlara eşit şekilde dağıtılmasını esas alır. Yani üretilen üründen elde edilen gelirin dağıtılması durumunda, bu ürünün elde edilmesinde emeği geçen herkese eşit dağıtımının gerekli olduğunu vurgular.⁹⁶ Adil şekilde yapılmayan dağıtım, çalışanlar arasında çatışmaya, örgüte karşı güven duygusunun azalmasına, kendini eksik ya da başarısız hissetmesine vb. gibi durumlara yol açabilir. Bu da hem çalışanın hem de örgütün verimliliğini düşürür, düşen verimlilik ile birlikte diğer işletmelere karşı rekabeti azaltıcı etki yapar. Bu nedenle adil bir dağıtım yapılarak söz konusu durumların oluşmaması sağlanmış olur.

İşgörenler yaptıkları işle kazandıkları geliri diğer çalışanlarla karşılaştırarak kıyaslama yapar. “Buna göre işgörenin bulunduğu örgüte bizzat kendisinin katmış olduğu değere ilişkin alması gereken ideal ödül miktarını ifade eden dağıtımsal adalette, emeğinin karşılığını tam olarak alamayan işgörenlerin diğer işgörenlere oranla örgüte daha az bir bağlılık duygusu besledikleri görülmüştür.”⁹⁷ Bağlılığın azalmasıyla birlikte örgüte katkı da azalır zamanla bağlılık ortadan kalkar ve istenmeyen durumlara yol açar. Çalışanlar kurumlarında kendilerine haksız davranıldığını, ayırım yapıldığını düşünebilirler. Böyle durumlarda dağıtımsal adalet devreye girerse sorunlar en aza indirgenebilir. Ülkemizde de bu bağlamda bir devlet politikası olarak kabul edilen eşit işe eşit ücret çalışmaları son yıllarda uygulanmaya

⁹⁵ D. U. Irak, Örgütsel Adalet: Ortaya Çıkışı, Kuramsal Yaklaşımlar ve Bugünkü Durumu, Türkiye Psikologlar Derneği, Türk Psikoloji Yazıları, C.7, S.13, İstanbul, 2004, ss. 38-40.

⁹⁶ Ö. N. T. Özmen-Y. Arbak-P. S. Özer, “Adalet Verilen Değerin Adalet Algıları Üzerindeki Etkisinin Sorgulanmasına İlişkin Bir Araştırma”, Ege Akademik Bakış Dergisi, C.7, S.1, İzmir, 2007, s.21.

⁹⁷ H. Doğan, “İşgörenlerin Adalet Algılamalarında Örgüt İçi İletişim ve Prosedürel Bilgilendirmenin Rolü”, EÜ, Akademik Bakış Dergisi, Cilt:2, Sayı:2, İzmir, 2002, s.72.

çalışılmaktadır. Belirli sağlık kurumlarında havuz sistemi oluşturularak yardımcı sağlık personeline eşit döner sermaye olarak ödenmektedir.

2.1.2. İşlemsel Adalet

Karar vericiler verdikleri kararın adil olması için karar vermeden önce bir takım işlemler gerçekleştirirler. “İşlemsel adalet bir karar verilirken kullanılan işlemin adil olmasını ifade eder. İşgörenlerin, örgüt tarafından izlenen işlemlerin doğru olduğuna yönelik algılamalarıdır.”⁹⁸ Karar vericiler verdikleri kararın dayanaklarını personelle paylaşmalı, personeller arasında çifte standart uygulanmadığını ispat etmelidir.

Çalışanlar işlemler üzerinde etkilerinin olduğunu gördüklerinde, kendileriyle ilgili yapılan işlemleri adaletli olarak görebilirler. “Bu işlemin etkisi adil süreç etkisi veya söz hakkı etkisi olarak adlandırılır. Çalışanlar, çıktının belirlendiği süreci adil olarak algıladıklarında, arzulanan bir çıktı ile de karşılaşmış olsalar da, çıktıyı daha olumlu değerlendirme eğiliminde olmaktadır.”⁹⁹ Söz konusu çalışanlar yapılan işlemlerde söz haklarının olduğunu görüp, bizzat katıldıkları süreçlerde, sessiz kalsalar bile yapılanların aleyhte de olsa adil olarak algılamaktadırlar. İşlemsel adalette tutarlı davranmak, önyargılı olmamak, alınan kararlarda çalışanlara itiraz hakkı tanımak, alınan kararlarda onları temsil eden birilerini bulundurmamak ve onlara danışmak, çalışanlara etik davranarak doğru bilgiler sağlamak işlemsel adaletin temel unsurlarındandır.

2.1.3. Etkileşimsel Adalet

Diğer bir bölüm olan etkileşimsel adalet, çalışanların, yapılan işlemler uygulanırken ki süreçte kendileriyle kurulacak iletişimin bir yakınlık ve saygıya dayanacağını düşünmektedirler.¹⁰⁰“Bies tarafından, 'örgütsel işlemler yerine getirilirken bireylerin karşılaştıkları tutum ve davranışların niteliği' olarak tanımlanan etkileşimsel adalet kavramı aslında, karar alındığında bunun bireylere nasıl söylendiği veya söyleneceği ile ilgili adalet algılamasıdır. Kişiler arasındaki adalet, grup davranışlarına ve gruplardaki belli kimlikleri olan bireylerin oluşturduğu sosyal

⁹⁸ S. Polat-C. Celep, “Ortaöğretim Öğretmenlerinin Örgütsel Adalet, Örgütsel Güven, Örgütsel Vatandaşlık Davranışlarına İlişkin Algıları”, Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi Dergisi, S.54, İstanbul, 2008, s.309.

⁹⁹ Özmen-Arbak-Özer, s.22.

¹⁰⁰ Polat-Celep, s.309.

nitelikli kimliklere saygıya odaklanır. Bilgilendirme adaleti ise, örgütte süreç işlerken ne kadar bilginin paylaşıldığı ile ilişkilidir. Diğer bir ifadeyle, örgütsel kaynakların dağıtımına ilişkin olarak çalışanların bilgilendirilmesi ve örgütte olanları çalışanların adil ve dürüst bir biçimde bilgilendirilmesi sürecini açıklamaktadır.”¹⁰¹ Çalışanlar kurumlarında üstlerinin onlara saygı göstermesini, alınan kararlarda rol sahibi olmak isterler aksi takdirde kurumlarına olan bağlılıkları azalacak ve verimleri düşecektir, bunun akside mümkündür. Bu tip şeyler bulaşıcı hastalık gibi yayılmakta çalışanlar bu konularda birbirlerinden etkilenmektedirler. Bu durum kurumun ilerlemesini sebep olabileceği gibi kurumu gerilemesine de sebep olabilmektedir.

3. ROTASYON KAVRAMI

İş rotasyonu, işgörenin önceden belirlenmiş bir programa ve bu programda öngörülen sürelerle göre o anda yaptığı işle ilgili diğer bazı faaliyet veya görevlere geçmesi ve bunları sırasıyla gerçekleştirmesi olarak tanımlanmıştır.¹⁰² İş rotasyonu bir iş tasarım stratejisi olarak ortaya çıkmıştır. İş rotasyonunun birden çok tanımı vardır. En önemli insan kaynakları yönetim araçlarından biri olan iş rotasyonunu, bir organizasyon içinde çalışanların işten işe ya da projeden projeye sistematik olarak hareket etmesidir şeklinde tanımlanmıştır.¹⁰³ “İş çeşitliliğini artırmak beklenen değer teorisine göre iş doyumunun hakiki değerini artırmalıdır. Ancak pratikte uygulanan iş rotasyonu atanmış işlerin temel özelliklerini değiştirmemektedir.”¹⁰⁴ İş rotasyonu işlerin sayısal ve iş içeriğinin algılanmasına yönelik çeşitliliğini artırmayı içerir. Başka bir tanımda rotasyon; işgörenlerin geçici sürelerle farklı birimlerde görevlendirilmeleri anlamına gelmektedir. “İş rotasyonu, işgörenin önceden belirlenmiş bir programa ve bu programda öngörülen sürelerle göre o anda yaptığı işle ilgili diğer bazı faaliyet veya görevlere geçmesi ve bunları sırasıyla gerçekleştirmesidir.”¹⁰⁵ Rotasyon uygulanmış çalışanlar genellikle işlerinde sabit olarak kalmazlar ancak çoğunlukla eski işlerine de dönmezler. Böyle yaparken,

¹⁰¹ Titrek, s.554.

¹⁰² B. Toker, Konaklama İşletmelerinde İşgören Motivasyonu ve Motivasyonun İş Doyumuna Etkileri İzmir’deki Beş ve Dört Yıldızlı Otelere Yönelik Bir Uygulama, DEÜ, SBE, YDT, İzmir, 2006, s.136.

¹⁰³ F. Ay, İnsan Kaynakları Yönetiminde İş Rotasyonu Modelleri, İstanbul Teknik Üniversitesi (İTÜ), Fen Bilimleri Enstitüsü (FBE), YYLT, İstanbul, 2005, ss.37- 62.

¹⁰⁴ K. Özocak, Differences of Job Satisfaction Level Among Rotators and Non Rotator, MÜ, SBE, YYLT, İstanbul, 2001, ss.63-281.

¹⁰⁵ C. Uyargil, İş Analizi ve İş Dizayını, İnsan Kaynakları Yönetimi, Eskişehir, 1997, s.47.

çalışanın daha çok iş etkinliği gerçekleştirmesi beklenir çünkü her bir iş farklı görevler içermektedir.

İş rotasyonunu tanımlamak için genelde şu iki ifade kullanılmaktadır. “Bir takım çevreler iş rotasyonunun, insan kaynağı birikimini ve çalışan eğitimini desteklediği için, faydalı olduğunu iddia etmektedir. İş rotasyonu bulunduğu pozisyondan memnun olmayan veya yeterli performansı gösteremeyen çalışanın diğer görevlere geçişinin sağlanmasıdır.”¹⁰⁶ Böylece çalışan farklı bir görevde başarılı olabilir. Özellikle yetenekleri üst yönetim tarafından fark edilen, kaybedilmesi istenmeyen çalışanları işletmede tutmada iş rotasyonu etkili bir insan kaynakları çalışmasıdır. Rotasyon, işgörenleri monotonluktan kurtaracağından, verimliliğin artmasını sağlar. İşgörenler farklı işler yapacağından dikkat dağınıklığını ortadan kaldıracaktır. Bununla beraber farklı alanlarda da kendilerini geliştirebilme imkânı bulabilmekte, bu da terfilerine yardımcı olacaktır. Ayrıca kurum çalışanlarından herhangi bir nedenle bir eksiklik yaşandığında, onların yerini doldurarak çalışmanın aksamasını engellemiş olacaktır.¹⁰⁷ Hele söz konusunun sağlık olduğu alanlarda rotasyonun önemi daha da artmaktadır. Sağlık alanlarında rotasyon uygularken hassas davranılmalı izlenen yolda hata olasılığı en aza düşürülmeye çalışılmalıdır.

3.1. Rotasyon Çeşitleri

İş rotasyon programları şirketlerin organizasyon ve personel yapısına göre farklılık gösterebilmektedir. Şirketler kendi özelliklerine göre uygun bir iş rotasyonu programı geliştirebilir. Her rotasyon programı her şirkette başarılı olacak diye bir durum söz konusu değildir. Şirket, ihtiyaçları doğrultusunda en uygun rotasyon programını uygulamalıdır.

3.1.1. Süresiz Rotasyon

Kalıcı rotasyonda çalışan bir süre sınırlaması yapılmadan farklı bir birimde görevlendirilir. Diğer rotasyon türlerinde belli bir zaman sınırlaması vardır ve çalışanlar diğer görevde ne kadar süre çalışacağını program başında bilmektedir. Bu

¹⁰⁶<http://www.ikademi.com/kariyer-planlama/182-kariyer-yonetimi-araclari.html>, (08.07.2013).

¹⁰⁷<http://www.ikademi.com/orgut-sosyolojisi/1154-calisanlarinizi-tatmin-etmek-icin-neler-yapiyorsunuz.html>, (08.07.2013).

rotasyon türünde ise kişi yeni işinde kalıcı olarak görev yapar, yeni işine adapte olması o işin gerektirdiği sorumlulukları yerine getirip, yüksek bir performansa sahip olması beklenmektedir.¹⁰⁸Bu rotasyonda, çalışanlar bazen gönüllü olarak rotasyona tabi olmak istemektedirler. Bazen de özellikle hizmet yılı fazla olan personellerin böyle bir rotasyona sıcak bakmadıkları çünkü süresiz rotasyonun yeni bir çalışma ortamında ve yeni bir alanda olması kişilerde memnuniyetsizlik yaratabilecektir.

3.1.2. Geçici Rotasyon

Geçici olarak rotasyona tabi tutulan işgörenlerin isteksiz olmaları durumunda ya da farklı bir birim veya farklı bir bölgede görevlendirilmeleri durumunda, işgörende uyum sorununa ve mutsuzluğa yol açabilir. Bazı işgörenler çalışma düzenlerinin bozulmasını istemezler. İşe yeni başlayan kişilerde ortama uyum amaçlı da geçici rotasyon kullanılmaktadır.¹⁰⁹ Geçici rotasyona tabi tutulan çalışanların bir kısmının alışkanlıklarından vazgeçme konusunda sorun yaşadığı bilinmektedir. Çünkü çalışanın istemediği bir ortamda çalışmaya zorlanması çalışanın verimini düşürecek ve personelden verim alınamayacaktır.

3.1.3. Proje Bazlı Rotasyon

İşletme içerisinde yeni bir proje için farklı birimlerden bir araya gelen çalışanlar proje temelli rotasyon yapmış olurlar. Rotasyonun süresi o projenin bitmesine ya da o projeden istenenin elde edilmemesi nedeniyle vazgeçilmesine bağlıdır. “Bir proje için bir araya gelecek çalışanların öncelikle takım ruhu bilincine sahip, farklı bakış açıları geliştirebilen, diğer kişilerle doğru iletişim kurabilen ve yoğun çalışmaya dayanıklı çalışanlar arasından seçilmelidir. Aksi durumda projede başarısızlıkla sonuçlanabilir.”¹¹⁰ Bununla birlikte projeye dahil olacak personellerin rızası alınmalı ve önceden proje hakkında detaylı bilgilendirme yapılmalıdır. Motivasyonu sağlanan seçilmiş personelin uyumu daha iyi olacağından proje sonucunun da daha iyi olması beklenir.

¹⁰⁸ Ay, s.39.

¹⁰⁹ Ay, s.39.

¹¹⁰ Ay, s.39.

3.1.4. Yarı Zamanlı Rotasyon

Rotasyon süresinin işgörelere bazı avantajları vardır. Rotasyon programına tabi olan personeller tüm gün mesailerini aynı görevlerde geçirecekler diye bir kısıtlama bulunmamaktadır. Yarı zamanlı rotasyon programına tabii olan işgören günün belli saatlerinde ya da haftanın belli günlerinde bir bölümde çalıştırılabilir.¹¹¹ Mesela sabahları farklı bir birimde öğleden sonra farklı bir birimde olabileceği gibi haftanın belli günlerinde farklı bir birimde geri kalan günlerde ise asıl biriminde çalıştırılabilir. Ancak personel böyle bir çalışma şekline gönüllü değil ise yaptığı her iki işte de aksaklıklar olması kaçınılmazdır. Bu sebeple çok tercih edilmeyen bir çalışma yöntemidir. Artı ücret ödenerek cazip hale getirilmesi sağlanabilir.

3.1.5. Stajyerlere Yönelik Rotasyon Programları

Doğru şekilde yönlendirilen bir stajyer, işletme için ekstra maliyet oluşturabilir. Okuldan mezun olmadan önce öğrencinin her hangi bir iş ortamında bulunması gelecek kariyer planlaması açısından çok önemlidir. Stajyerlik iş hayatıyla ilk karşılaşmadır. Stajyerlerin de işletmeler için faydaları bulunmaktadır. İşletmeler stajyerleri staj sırasında tanıma fırsatı bulurlar. Daha sonra kendi işletmelerinde çalıştırmak isterler. Stajyerleri inceleyen işletmeler, stajyerleri farklı birimlerde çalıştırarak (yani rotasyona tabii tutarak) hangi birimde iyi olduklarını tespit edebilirler. Böylece işe alım sürecinde de doğru adaylar doğru pozisyonlara seçilebilir.¹¹²

4. İŞ ROTASYONUNUN YARARLARI

İş rotasyonun uygulayan işletmeler birçok anlamda yararlı sonuçlar elde edilmesi mümkün olabilmektedir. İş rotasyonunun işletmelerde sağladığı birçok faydası vardır. Bu faydaların genellikle iki başlık altında incelenmektedir. Bu başlıklardan birincisi personellerin kariyer ve kişisel gelişimi ikincisi organizasyonel ve iş açısından yararlıdır. İş rotasyonunu yararları ve sakıncaları işletmeden işletmeye, kurumdan kuruma ve kamudan özele göre farklılıklar gösterebilmektedir.

¹¹¹ Ay, s.40.

¹¹² Ay, s.40.

4.1. Çalışanların Kişisel ve Kariyer Gelişimi Açısından Rotasyonun Yararları

Rotasyonunun uygulama amaçlarının en başında çalışana ve kuruma yarar sağlamasıdır. Bazı durumlarda iş rotasyonu çalışanların gelişimini olumlu yönde etkilemekte ve çalışanları motive etmektedir. İş rotasyonunun faydaları şu şekilde sıralanmaktadır.

- “Yöneticilere çalışanların kariyer gelişimi açısından ipuçları verir.
- Çalışanların örgüte bağlılığı artar.
- Çalışanların motivasyonunu ve memnuniyetini artırır.
- Örgütü bir bütün halinde görüp, anlama imkânı sağlar.
- Birimlerin birbirleriyle olan ilişkilerini, fonksiyonlarını anlamaya yardımcı olur.
- Rotasyon programına katılan çalışanların daha kolay adapte olmasını sağlar.
- Yöneticilerin her farklı çalışandan yeni şeyler öğrenir, yöneticilik becerileri gelişir.
- İş rotasyonu çalışanların organizasyon hakkında bilgilerini artırırken, liderlik kapasitelerini güçlendirir.”¹¹³ İş rotasyonu çalışanlar açısından ayrıca şu sayılan faydaları da sağlamaktadır.
- “Çalışanlara ilerleme ve gelişim olanakları verirken daha sıkı çalışmalarını sağlar.
- Bireylere takım çalışmasını öğretir, yeteneklerini artırır.
- Yüksek performans gösteren çalışanları ödüllendirme imkânı sağlarken, düşük performanslı çalışanları belirlemek ve sistem dışına çıkarmasına yardımcı olur.
- Terfi öncesi yöneticilere bilgi verir, daha hızlı terfi ettirilmesini sağlar.
- Eğitim olarak kullanılarak, kişiler arası takım kurma ve bireysel becerileri geliştirir.”¹¹⁴ İş rotasyonu etkin uygulandığında çalışanları daha esnek, daha çabuk adapte olan, yenilikçi ve iç motivasyonu yüksek, öğrenmeye

¹¹³ E. Kılıç, İş tatmini ve İş Rotasyonu Arasındaki İlişkinin İncelenmesine İlişkin Otomotiv Sektöründe Bir Araştırma, MÜ., S.B.E., YYLT, İstanbul, 2008, s.30.; J. Orr, Job Rotation Give A Future leaders The Depth They Need, Canadian HR Reporter, 2006, s. 17.

¹¹⁴ Kılıç, s.31; A. Urbaniak, Training Employess, Supervision, Vol. 65, 2, 2004, s. 6

açık ve etkili iletişim sağlar hale getirir. Hele ki rotasyon çalışanın kişisel ve kariyer gelişimi açısından yarar sağlayacak nitelikteyse ve çalışan tarafından da isteniyorsa, kuruma getirisi kaçınılmaz olacaktır.

4.2. Organizasyonel Açıdan Rotasyonun Yararları

İş rotasyonunun organizasyonel açıdan da bazı avantajları vardır. Bu avantajları şu şekilde belirtilmiştir.

- “Organizasyon içinde takım olmayı kolaylaştırır.
- Biri işi öğrenmek için harcanan eğitim maliyetini düşürür, kişi işi yaparak öğrenir.
- Büyük şirketlerde farklı kültür metotları öğrenmeleri için insanları diğer şehir ya da ülkelerde rotasyon yapmalarını sağlar.
- İnsan kaynaklarının şirket içindeki çalışanların değişik yetkinliklerini anlamasına yardımcı olur.
- İş yetenek ve deneyimlerinin artırılması için bir araçtır ve geleneksel eğitim ve gelişim metotlarına bir alternatiftir.
- Şirket birbirlerini yedekleyebilecek çalışanlar elde etmiş olur, işler arasında kolayca yer değiştirilebilir.
- Çalışanlara şirket içindeki bütün uygulamaları kıyaslama imkânı sağlar. Böylece en iyi uygulamaya daha kısa sürede ulaşılmış olur, şirketin öğrenme hızı artmış olur.
- Şirkete kaliteli adayların iş başvuruda bulunmasını sağlar ve var olan çalışanda rotasyon ve ilerleme olanaklarını gördükleri için iş gücü devir oranı düşer.
- Farklı iş arkadaşları ile çalışma imkânı verdiği için, kişinin ortamdan sıkılmasının önüne geçilmiş olur.
- Örgüt içi iletişim ve ilişkiler artar.
- İş rotasyonu programı sonundan çalışanlardan alınan geri besleme doğrultusunda iş rotasyonunun öğrenen organizasyonların bir parçası olduğu ve iş rotasyonuna tabi olan yöneticilerin programı sevdikleri

ortaya çıkmıştır.”¹¹⁵Organizasyonel rotasyon uygulaması yapan şirketler bu rotasyonla çalışanları ortam değiştirerek motive etmiş, çalışanlara işi bire bir öğretmekle zamandan kazanmış, eğitim için ayrı bir harcama yapmamış, şirket çalışanlarına kıyaslama fırsatı vermiş ve kısacası çalışanlar arasında iletişimi geliştirmiş olurlar. Bu avantajlar hem örgüt açısından hem de çalışanlar açısından önemli yararları bulunmaktadır. Örnek verecek olursak aniden rahatsızlanan bir personelin alternatifinin olması iş aksatmayacak ve şirkette devamlılığını sağlayacaktır.

4.3. Hastanelerde Rotasyonun Yararları

Hastanede çalışan sağlık personeli yoğun ve stresli bir ortamda hizmet vermektedir. Bu durum zaman zaman gerginlikler yaratarak işlerin aksamasına hatta şiddet olaylarının yaşanmasına sebep olmaktadır. İşin içinden çıkılmaz bir hal aldığı durumlarda, gerek bireysel gerekse ortam kaynaklı sorunu çözmek için hastanelerde rotasyon uygulamaları kullanılmaktadır. Hastanelerdeki rotasyon uygulamaları bazı avantajlar sağlamaktadır. Bu avantajlar şu şekildedir. Yeni işe başlayan sağlık personelinin işi öğrenmesi için gerekli eğitime ekstra harcama yapılmaz ve kişi işi yaparak pratiğini geliştirme olanağı bulur. Sağlık alanında personele duyulan ihtiyacın fazla olmasından dolayı kurum birbirlerinin işini yapabilecek çalışanlar elde etmiş olur, birimler arasında kolayca yer değiştirilebilir. Sağlık çalışanı hastane içindeki bütün uygulamaları kıyaslama imkânı bulur. Stresli çalışma ortamında çalışan sağlık personelinin farklı iş arkadaşları ile çalışma imkânı verdiği için, kişinin ortamdaki sıkılmasının önüne geçilmiş olur. Böylece personeller arasında eşitsizlik kaldırılmış olur.

5. ROTASYON UYGULAMALARINDA MEYDANA GELEBİLECEK SORUNLAR

5.1. İşletmelerde Rotasyon Programında Meydana Gelebilecek Sorunlar

Bazı iş rotasyonu programlarında vizyon eksikliği ve planlama yokluğundan başarı elde edilememektedir. İş rotasyonu yapılmadan önce deneme amaçlı pilot

¹¹⁵ Kılıç, s.32; L. P. Wilbur, The Value of On Job Rotation, Supervisory Management, vol. 38, 11, s. 6

uygulama yapılması başarıyı önemli ölçüde etkileyebilmektedir.¹¹⁶ Birçok iş alanında bu uygulamalardan yararlanılmış fayda ve zararları reel olarak test edilmiştir.

İş rotasyonu yapılırken bazı sorunlar ortaya çıkabilmektedir. Bu sorunlar aşağıda açıklanmıştır.

- “Çalışanlar yeni işi öğrenirken hatalar yapabilir, bu da maliyeti artırır.
- Şirket rotasyon yapmayan çalışanlarını da motive etmek zorunda kalır.
- Rotasyona katılanlar rotasyon sonunda terfi etmezlerse ya da istedikleri ücret artışını elde edemezlerse işten ayrılabilirler.
- Eğitim alan bazı çalışanlar, eğitim sonrası işten ayrılabilir.
- Yanlış uygulanan rotasyon programları iş tatminini azaltır.
- Çalışanların iş yükünü arttırırken üretkenliğini düşürebilir,
- Rotasyona tabi çalışanlar alışma süresinde zaman ve verim kaybına neden olabilir.
- Bazı bölümlerde rotasyona katılmak istemeyebilirler.
- Rotasyona katılan çalışanlar uzun süre çalışmayacaklarından dolayı dışlanabilir.
- Ülkeler veya şehirlerarası rotasyonlar bazı maliyetlere sebep olur.
- Program sonunda çalışanların ücret ve terfi beklentileri artar.
- Rotasyon programını oluşturmak, zaman ve maliyet gerektirir.
- Çalışanlar istemedikleri bölümlerde rotasyon yaparlarsa yaptıkları bölümde çalışanlarında motivasyonunu düşürür.
- Rotasyon programına katılacak kişilerin seçiminde dikkatli davranılması gerekir, bu yüzden insan kaynaklarının daha fazla zaman harcaması gerekmektedir.
- Rotasyona katılan çalışanlar daha fazla ön plana çıkarsa, programa katılmayan yöneticilerin motivasyonu azalabilir.
- Ayrıntılı bir gelişim programı hazırlamak çalışanların özgüven ya da kişisel gelişim becerilerini güçsüzeleştirebilir. Bu en çok çalışanın işinin devamlılığı için bireysel sorumluluğun önemini vurgulayan şirket kültürlerinde ön plana çıkabilir.

¹¹⁶http://www.danmaclod.com/Articles/Job_Rotation.htm, (30.07.2013).

- İş rotasyonunun zararlarına inananlar, vasıfsız işçileri stres altına soktuğuna ve yaralanmaların artacağını savunmakta aynı zamanda yönetim ve eğitimi kontrol etmenin zorlaşacağına inanmaktadırlar.”¹¹⁷ Rotasyon doğru şekilde uygulanırsa verim alınabilirken, yanlış rotasyon uygulamalarında zaman, emek vb. etkenleri olumsuz etkileyebilmektedir.

Rotasyonun bilinçli ve belirli bir sisteme göre yapılması gerekmektedir. Yanlış rotasyon uygulamaları çalışanlarda motivasyonu azaltabilir. Çalışanların hatalarından kaynaklı maddi ve manevi kayıplar yaşanabilir. Kısacası rotasyon kararı iyi verilmeli, getiri ve götürüleri iyi hesap edilerek hareket edilmelidir.

5.2. Hastanelerde Rotasyon Uygulamalarında Meydana Gelebilecek Sorunlar

Rotasyon uygulamalarının ne kadar sorun çözecek bir yöntem olduğu düşünülse de meydana getirebileceği handikaplarının olabileceği unutulmamalıdır. Bunların bazılarını şu şekilde sıralayabiliriz. Çalışanların belli bir branşta uzmanlaşmasının önüne geçilmiş olmaktadır. Özellikle insan hayatıyla uğraşan sağlık kurumlarında uzmanlaşma imkanı bulamayan personel geri dönüşü olmayan hatalara sebebiyet verebilir. Sağlık çalışanlarının istemedikleri bölümlerde rotasyon yapmaları halinde yaptıkları bölümde çalışanlarında performansı ve iş kalitesini olumsuz yönde etkileyebilir. Rotasyona tabi çalışanlar oryantasyon sürecinde zaman kaybı yaşayabilir. Sağlık çalışanlarının istemedikleri bölümlerde rotasyona tabi tutulmaları halinde çalıştıkları bölümde diğer çalışanların da motivasyonunu düşürebilirler. Sağlık alanındaki rotasyon uygulamaları için sağlık yöneticilerinin daha fazla zaman ayıracaklarından asıl işlerinde de aksamalar yada daha az zaman ayırma gibi sorunlar yaratabilir. Hastanelerde rotasyon uygulamaları işlerin daha yoğun ve daha ağır olduğu acil, yoğun bakım ve cerrahi klinikler vb. birimlerde hizmet veren sağlık çalışanları tarafından istendiği ancak işlerin rutin ve daha stabil hastalara hizmet veren birimlerde çalışanların ise rotasyon uygulamalarını istemedikleri bilinmektedir. Bu da rotasyon uygulamalarında sorun yaşanmasına ve çalışanlar arasında memnuniyetsizliğin oluşmasına neden olmaktadır. Bu memnuniyetsizliği ortadan kaldırmak içinde özellikli birimlerde yani yoğun birimlerde çalışan personele daha yüksek meblağda döner sermaye ödenmektedir.

¹¹⁷ Kılıç, s.34; T. Ellis, Implementing Job Rotation, Occupational Health & Safety, Vol. 68, 1999, s. 82

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
DIYARBAKIR EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
İNSAN KAYNAKLARI BAĞLAMINDA KAMU HASTANELERİNDE İŞ
ROTASTONUNUN ÖRGÜTSEL ADALET AÇISINDAN
DEĞERLENDİRİLMESİ

1. DIYARBAKIR GAZİ YAŞARGİL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA
HASTANESİNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi Faal
Kapasitesi

1.2. Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi Hakkında
Temel Bilgiler

T.C. Başbakanlık Toplu Konut İdaresi Başkanlığı tarafından 86000 metrekare alan üzerine yapılmış olan hastanemizin teslim alınmasından önce Diyarbakır Devlet Hastanesi, bir süre Diyarbakır Eğitim ve Araştırma Hastanesi olarak hizmet vermiştir. Şubat 2014'te hastanenin ismi Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi olarak değiştirilmiştir. Hastanenin gerekli tıbbi donanım ve personelin tamamlanmasıyla ilgili çalışmalara devam edilmesi sürecinde Diyarbakır Göğüs Hastalıkları Hastanesi hastanesine entegre edilmiştir. İnşaatı tamamlanan ana binada ilk olarak Göğüs Hastalıkları polikliniği 25.06.2010 tarihinde açılmıştır.

Toplam 28 hemodiyaliz cihazı ile bölgenin en büyük hemodiyaliz merkezi olan diyaliz merkezi, 05.07.2010 tarihinde açılmıştır. Bu yapılanmayla 85 diyaliz hastasına hizmet verilmektedir. Aynı zamanda 17 periton diyalizi hastasına da hizmet verilmektedir. Ana binada Göğüs Hastalıkları Kliniğine hasta kabul edilmeye 07.07.2010 tarihinde başlanmıştır. Eğitim ve Araştırma Hastanesi kadrosuna atanıp Devlet Hastanesinde hizmet veren branşlardaki doktor, personel ve ekipmanlar kademeli olarak Ana binaya taşınarak hizmet vermeye başlamıştır. Hastanede hasta odaları 1 kişilik veya 2 kişilik şekilde oluşturulmuştur. Her odada yatak başı tıbbi gaz ve vakum pendantları, klima, televizyon, buzdolabı standart olarak bulunmaktadır. Toplam 273 odada 546 yatakla hizmet verilmektedir. Ayrıca yoğun bakım üniteleri ile ayaktan tedavi ünitelerinde (acil servis, onkoloji ve Günlük Tedavi Merkezi ile hemodiyaliz ünitesi) ile toplam 681 tedavi yatağı bulunmaktadır.

Hastanemizde hepsi laminer akımlı 13 ameliyat salonu bulunmaktadır. 25.08.2010 tarihinden itibaren ameliyathaneler kullanılarak ameliyathaneler kullanılan branşların özelliklerine göre dizayn edilmiş ve endoskopik cerrahi girişimler yanı sıra beyin cerrahisi, organ nakli, göz ve KBB cerrahisinde mikro cerrahi girişimler yapılabilecek cihazlar mevcuttur. 34 ameliyat masası, ayda ortalama 2.500-3.000 ameliyat yapılmaktadır. Toplam 73 yoğun bakım yatağı ile bölgenin en büyük yoğun bakım ünitesine sahip bir hastanedir. 3. Seviye 51 yoğun bakım yatağı ve 37 ventilatör bulunmaktadır. Servislerde ayrıca bilgisayar destekli otomasyon, pnömomatik sistem ve hemşire çağrı sistemi ile son derece modern ve hızlı bir şekilde hizmet verilmektedir. Girişimsel işlemler için Gastroenterolojik endoskopi ve Göğüs Hastalıklarının Bronkoskopi işlemlerinin yapıldığı ve hasta dinlenme odalarını içeren Endoskopi merkezi oluşturulmuştur.

Tıbbi Onkoloji ve Günlük Tedavi Merkezinde kemoterapi ve diğer günlük tedaviler uygulanmaktadır. Radyoloji bölümünde bir adet 128 kesitli Bilgisayarlı Tomografi, 1 adet 4 kesitli BT, 1 adet 1,5 tesla MR, 3 dijital XRAY cihazı, 1 adet floroskopi, 1 adet portabl röntgen, 12 ultrasonografi cihazı, 2 adet kemik dansimetre, 13 adet röntgen cihazı, 2 adet anjiyo cihazı, 2 adet scoby cihazı, 2 adet mamografi, 3 adet EMG, 2 adet MR, 3 ADET ECO ile USG ve Doppler hizmeti verilmektedir. Acil serviste travma ve resusitasyon müdahale odalarında ventilatör, monitör ve hasta başı üniteleri olacak şekilde tüm ekipmanlar sağlanmıştır. Acil serviste acil laboratuvar, dijital röntgen ve 64 kesit BT bulunmaktadır. 23.08.2010 tarihinden itibaren hizmet vermeye başlamıştır. Eğitim ve toplantılar yapmak üzere 345 kişilik konferans salonu ve 30 kişilik seminer salonu oluşturulmuştur. Eğitim Koordinatörlüğü tarafından kütüphane oluşturulmuştur.

1.2. Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sağlık Göstergeleri

Tablo 1. Hastanenin 2013 Temmuz Hasta Sayıları

Yatan Hasta Sayısı	2.619
Yatılan Gün Sayısı	18.184
Günübirlik Hasta Sayısı(Acil Dahil)	126.672
Toplam Ameliyat Sayısı	2.759
Bir Hastanın Ortalama Kalış Gün Sayısı	41857

Tablo 2. Hastanenin 2013 Temmuz Poliklinik Hasta Sayıları

Uzman Poliklinik Hasta Sayısı (Acil Hasta Dâhil)	126.672
Acil Poliklinik Hasta Sayısı	33.640
Taburcu olan Hasta sayısı	2.629
Toplam Yatak Doluluk Oranı	55%
Poliklinik oda sayısı	150

Tablo 3. Hastanenin 2013 Temmuz Sağlık Personel Sayıları

Sıra	Branş	Adet
1	Klinisyen olan Uzman Sayısı	229
2	Klinisyen olmayan Uzman Sayısı	47
3	Uzman Hekim sayısı	277
4	Asistan hekim Sayısı	10
5	Pratisyen hekim Sayısı	16
6	Diş Hekimi Sayısı	4
7	Eczacı Sayısı	14
8	Hemşire Sayısı	647
9	Ebe Sayısı	56
10	Klinik Uzman Başına Düşen Günlük Muayene Sayısı (Acil ve Diş Hariç)	17,8

Tablo 4. Hastanenin 2013 Temmuz ameliyat sayıları

Ameliyat Sayıları	Adet
A Grubu Ameliyat Sayısı	80
B Grubu Ameliyat Sayısı	767
C Grubu Ameliyat Sayısı	1.091
D Grubu Ameliyat Sayısı	592
E Grubu Ameliyat Sayısı	229

1.3. Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim Ve Araştırma Hastanesi İnsan Kaynakları

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 2013 Temmuz ayında mevcut olan, uzman hekim sayısı 277, pratisyen hekim sayısı 16, eczacı sayısı 14, hemşire sayısı 647, ebe sayısı 56, sağlık memuru sayısı 52, anestezi teknisyeni sayısı 59, fizyoterapist sayısı 11, tıbbi sekreter sayısı 52' dir. Hastanede toplam 1184 sağlık çalışan ile hizmet verilmektedir. 2013 yılında toplam 2065 kadrolu personel çalışmaktadır.

2.KATILIMCILARLA İLGİLİ DEMOGRAFİK BİLGİLER

2.1. Katılımcıların Sosyo Demografik Özellikleri

Araştırma kapsamında olan DGYEAH 'de çalışan personelin sosyo demografik özellikleri çalışmamızın bağımsız değişkenlerini oluşturarak, bu çalışmamıza DGYEAH 'nin 149 çalışanı personeli katılmıştır. DGYEAH' ta çalışan personelin sosyo demografik özelliklerinden yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, kurumdaki pozisyonu, kurumdaki çalışma süresi, çalışılan bölümle ilgili çalışma süreleri değerlendirilmiş ve önerilerde bulunulmuştur. Sosyo demografik özellikler ayrı başlıklar ve tablolar halinde aşağıda ayrıntılı olarak belirtilmiştir.

2.2. Cinsiyetlerine Göre Frekans ve Yüzde Değerleri

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından 149 katılımcı bu soruyu cevaplandırmıştır. Bu katılımcıların 117'si kadın, 32'si erkektir.

Tablo 5. Katılımcıların Cinsiyet Değişkenine Göre Dağılımı Tablosu

Cinsiyet Değişkeni	Frekans (f)	Yüzdeler (%)
Erkek	32	21,5
Kadın	117	78,5
Toplam	149	100

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere DGYEAH çalışan personellerinden ankete katılan katılımcıların büyük çoğunluğunu kadınların oluşturduğu, katılımcıların yaklaşık beşte birini ise erkeklerin oluşturduğu gözlenmiştir. Analiz sonuçlarında cevaplayan kadın oranının erkeklerden çok daha fazla olduğu görülmüştür. Hemşirelik mesleğinin daha önce sadece bayan mesleği olarak icra edilmesi ancak son on yılda hemşirelik mesleğinin erkekler tarafından da yapılmaya başlamasından dolayı bayan katılımcıların daha fazla olduğu düşünülmektedir.

2.3. Yaşa Gruplarına Göre Frekans ve Yüzde Değerleri

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından 149 katılımcı bu soruyu cevaplandırmıştır. Bu katılımcıların sadece ikisi bu soruyu boş bırakmıştır.

Tablo 6. Katılımcıların Yaşlarına Göre Dağılımı Tablosu

Yaş Aralıkları	Frekans (f)	Yüzdeler (%)
Boş	2	1,3
21-25	41	27,5
26-30	60	40,3
31-35	33	22,1
36-40	7	4,7
41 ve üstü	6	4
Total	149	100

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere DGYEAH! de çalışan personellerden ankete katılanlardan üçte iki yüzdelik oran ile 26-30 yaş grubunun, 35 yaş üstü oranın ise minimal değerlerde kaldığı ise açıkça görülmektedir. DGYEAH ilk açıldığında hastane eski devlet hastanesiyle beraber iki hastane olarak hizmet vermeye başlamıştır. Ancak Dağkapı semtinde bulunan hastane ikinci basamak bir hastane olarak DGYEAH ‘tan ayrılmıştır. Personel dağılımında öncelik isteğe ve daha sonra kıdem yılına göre ayarlanmasından kaynaklı 35 yaş üstü personelin gerek ulaşım gerekse aşına oldukları eski düzenlerine dönme isteği ve bu hastaneyi tercih etmelerine sebep olduğu düşünülmektedir. Yeni açılan bir hastane olmasından dolayı ihtiyacın çok olması ve hastanenin ayrılarak Dağkapı kampüsünde memuriyet yılı fazla olan personelin orada tutulması, genç çalışan sağlıkçı grubunun yeni hastanede görevlendirilmesi vb. etkenlerden dolayı DGYEAH’ ta 21-30 yaş genç grubunun çalışanların üçte ikisinden fazlasını oluşturması normal kabul edilebilir.

2.4. Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Frekans ve Yüzde Değerleri

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından 149 katılımcı bu soruyu cevaplandırmıştır. Bu katılımcıların on biri bu soruyu boş bırakmıştır.

Tablo 7. Medeni Durumlarına Göre Dağılımı Tablosu

Medeni durum	Frekans (f)	Yüzdeler (%)
Boş	11	7,4
Bekâr	74	49,7
Evli	64	43
Total	149	100

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere DGYEAH’ ta çalışan personellerden ankete katılan katılımcıların yarısından çoğunun bekârlardan, yarıya yakınının da evlilerden oluştuğu gözlenmiştir. Genç nüfusun bu hastanede sayı olarak fazla olmasının nedeninin sağlık meslek lise çıkışlı lise mezunu hemşirelerin bulunmasından, çalışanların çoğunun yeni mezun olmasından, nöbetli ve iş

yoğunluğu fazla ve zor olan bir meslek olmasından, ilk atamaları daha düşük KPSS puanlarıyla doğu illerine olmasından dolayı bekâr katılımcı sayısının fazla olduğu düşünülmektedir.

2.5. Eğitim Düzeyine Göre Frekans ve Yüzde Değerleri

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından 149 katılımcı bu soruyu cevaplandırmıştır. Bu katılımcıların sadece üçü bu soruyu boş bırakmıştır.

Tablo 8. Katılımcıların Eğitim Düzeylerine Göre Dağılımı Tablosu

Değişkenler	Frekans (f)	Yüzdeler (%)
Boş	3	2
İlköğretim	1	0,7
Lise	16	10,7
Ön lisans	27	18,1
Lisans	98	65,8
Lisansüstü	4	2,7
Toplam	149	100

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere eğitim düzeyi açısından DGYEAH ‘ personellerinden ankete katılan katılımcılardan çok az bir kısmının lisansüstü, çoğunluğun lisans mezunu, bir kısmının ön lisans mezunu ve az bir kısmının da lise mezunu olduğu gözlenmiştir. Sağlık sektöründeki gelişmelerin hızla büyümesi, üniversitelerde sağlık bölümlerinin cazip hale getirilmesine yönelik gelişmelerin artması, iş istihdamının fazla olması, sağlık bölümü üniversite mezunlarının daha kolay iş bulabileceği bilinci ve sağlık meslek liselerinin kapatılması, sağlık meslek liselerine sınavsız ön lisans hakkının tanınması ve bu bölümleri dört yıllığa tamamlama hakkının verilmesi, maaşa eklenen döner sermaye gelirin yüksek okul mezunlarında daha fazla olması gibi faktörlerin lisans mezunu sayısı arttırmış olabileceği düşünülmektedir.

2.6.Kurumdaki Pozisyonuna Göre Frekans ve Yüzde Değerleri

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından 149 katılımcı bu soruyu cevaplandırmıştır. Bu katılımcıların altısı bu soruyu boş bırakmıştır.

Tablo 9. Katılımcıların Kurumdaki Pozisyonlarına Göre Dağılımı Tablosu

Değişkenler	Frekans (f)	Yüzdeler (%)
Boş	6	4
Hemşire	118	79,2
Sağlık Teknikeri/Memuru	7	4,7
Diğer	18	12,1
Toplam	149	100

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere DGYEAH ‘ personellerinden ankete katılan katılımcıların kurumdaki pozisyon açısından çoğunluğunu hemşirelerin, çok az bir kısmını sağlık teknikeri/memurların, diğer personellerin oluşturduğu gözlenmiştir. DGYEAH’ nin yeni açılan bir hastane olmasından ayrıca araştırma hastanelerinde hemşireye duyulan ihtiyacın fazla olmasından ayrıca hastane ve yataklı kurum olmasından dolayı yardımcı sağlık personellerinden hemşirelerin sayısının daha çok olduğu düşünülmektedir.

2.7.Kurumda Çalışma Süresine Göre Frekans ve Yüzde Dağılımı

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından 149 katılımcı bu soruyu cevaplandırmıştır. Bu katılımcıların sadece biri bu soruyu boş bırakmıştır.

Tablo 10. Katılımcıların Kurumda Çalışma Sürelerine Göre Dağılımı Tablosu

Değişkenler	Frekans (f)	Yüzdeler (%)
Boş	1	0,7
1 yıldan az	30	20,1
1-5 yıl	72	48,3
6-10 yıl	22	14,8
11-15 yıl	12	8,1
16-20 yıl	6	4
21 yıl ve üstü	6	4
Toplam	149	100

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere katılımcıların kurumda çalışma sürelerine bakıldığında DGYEAH çalışan personellerden ankete katılan katılımcılardan yaklaşık yarısına yakınının 1-5 yıl arası, az bir kısmının 16-20 yıl arası ve altı kişinin de 21 yıl üstü olduğu gözlenmiştir. Yeni açılan bir hastane olması, hemşire ihtiyacının fazla olması, yeni mezun yardımcı personellerin atamalarının hız kazanması vb. nedenlerden dolayı yeni mezun katılımcıların fazla olduğu düşünülmektedir.

2.8. Çalışılan Bölüm İle İlgili Çalışma Sürelerinin Frekans ve Yüzdeleri

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından 149 katılımcı bu soruyu cevaplandırmıştır. Bu katılımcıların beşi bu soruyu boş bırakmıştır.

Tablo 11. Katılımcıların Aynı Bölümde Çalışma Sürelerine Göre Dağılımı. Tablosu

Değişkenler	Frekans (f)	Yüzdeler (%)
Boş	5	3,4
1-3 yıl	117	78,5
4-6 yıl	19	12,8
7-10 yıl	5	3,4
10 yıl ve üstü	3	2
Toplam	149	100

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere DGYEAH çalışan personellerden ankete katılan katılımcıların yarısından fazlasının aynı bölümde çalışma süresinin 1-3 yıl olduğu gözlenmiştir. Hizmet alan insan olunca hassasiyet ve korkular artmaktadır. Özellikle birimlerin işleyişine alışmış personeli değiştirmek hasta sağlığını etkileyeceğinden, çalışılanların ekip ruhunu bozacağından ve yeni sorunlar yaratacağından yer değişikliğinin mecbur olmadıkça tercih edilmediği düşünülmektedir.

3. ROTASYON İLE İLGİLİ ANALİZLER

3.1. Bulunulan Birime Adaptasyona İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından 149 katılımcı bu soruyu cevaplandırmıştır. Bu katılımcıların üçü bu soruyu boş bırakmıştır.

Tablo 12. Katılımcıların Kurumlarında Buldukları Birime Adapte Olmaları İçin Gereken Süreye İlişkin Sonuçlar Tablosu

Değişkenler	Frekans (f)	Yüzdeler (%)
Boş	3	2,01
3-6 ay	113	75,8
6 ay-1 yıl	26	17,4
1 yıldan fazla	7	4,7
Toplam	149	100

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere DGYEAH çalışan personellerden ankete katılan katılımcıların kurumlarında buldukları birime adapte olmaları için gereken süreye yarısından çoğunun 3-6 ay, yaklaşık altıda birinin 6 ay-1 yıl ve katılımcılardan az bir kısmının bir yıldan fazla olması gerektiğini düşündükleri gözlenmiştir. Her meslek gruplarında adaptasyon sürecinin farklı olabileceği ancak bu kurum için insan sağlığıyla uğraşan bir meslek gurubunun adaptasyon sürecinin en az 3-6 ay olması gerektiği görülmektedir.

3.2. Rotasyon İmkânlarına Göre Bölüm Değiştirip Değiştirmemeye İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından 149 katılımcı bu soruyu cevaplandırmıştır. Bu katılımcıların dördü bu soruyu boş bırakmıştır.

Tablo 13. Katılımcıların Kurumlarında Rotasyon İmkânlarına Göre Bölüm Değiştirip Değiştirmemeye İlişkin Sonuçlar Tablosu

Değişkenler	Frekans (f)	Yüzdeler (%)
Boş	4	2,7
Evet	62	40,3
Hayır	83	55
Toplam	149	100

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere DGYEAH çalışan personellerden ankete katılan katılımcıların rotasyon imkânı verilse, bu imkânı kullanmayacaklarını ifade eden katılımcı sayısının yarısından biraz fazlasının ilk sırada yer aldığı, katılımcılardan yarıya yakınının rotasyon imkânı verilse, bu imkânı kullanacakları gözlenmiştir. İnsan sağlığı hassas ve önemli olduğundan bu hizmeti yürüten sağlıkçıların alıştıkları ve bildikleri hasta potansiyeline hizmet vermeleri daha güvenilir olabileceği bu yüzden yer değişikliğinin fazla tercih etmedikleri, yoğun ve şartları zor olan birimlerin rotasyon isteyebilecekleri düşünülmektedir.

3.3. En Son Rotasyona Tabi Tutulma Sürelerine İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından 149 katılımcı bu soruyu cevaplandırmıştır. Bu katılımcıların yirmi biri bu soruyu boş bırakmıştır.

Tablo 14. Katılımcıların Kurumlarında En Son Rotasyona Tabi Tutulma Sürelerine İlişkin Sonuçlar Tablosu

Değişkenler	Frekans (f)	Yüzdeler (%)
Boş	21	14,1
1-3 ay	36	24,2
3-6 ay	14	9,4
6 ay-1 yıl	6	4
1 yıldan fazla	72	48,3
Toplam	149	100

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere DGYEAH çalışan personellerden ankete katılan katılımcılardan yarısını en son bir yıl önce, altıda birinin 1-3 ay önce ve az bir kısmının 6 ay -1 yıl önce rotasyona tabi tutuldukları gözlenmiştir. Yeni açılan DGYEAH 'de yeni işe başlayan personel sayısının çok olması, çalışma sürelerinin kısa olması, işe yeni başlama heyecanı vb. faktörlerin yer değiştirme taleplerini ilk yıllarda daha az olabileceğini düşündürmektedir.

3.4. Bölüm Değişirme Sebebine İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından 149 katılımcı bu soruyu cevaplandırmıştır. Bu katılımcıların yedisi bu soruyu boş bırakmıştır.

Tablo 15. Katılımcıların Kurumlarında Bölüm Değişirme Sebebine İlişkin Sonuçlar Tablosu

Değişkenler	Frekans (f)	Yüzdeler (%)
Boş	7	4,7
Aynı işi yapmaktan sıkıldığım için	38	25,5
Farklı şeyler öğrenmek için	96	64,4
Birçok işi kendime bağlamak için	4	2,7
Farklı insanlarla çalışabilmek için	4	2,7
Toplam	149	100

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere DGYEAH çalışan personellerden ankete katılan katılımcıların yarısından fazlasının rotasyonu farklı şeyler öğrenmek için, altıda birinin aynı işi yapmaktan sıkıldıkları için, katılımcıların çok az bir kısmının birçok işi kendisine bağlamak için ve farklı insanlarla çalışabilmek için bölüm değiştirmek istedikleri gözlenmiştir. Sağlık çalışanlarının iş yoğunluğunun fazla olması, alanlarında branşlaşarak çalıştığı yerde uzun süreli kalma isteği, sağlık alanındaki gelişmeler, çalışanların sürekli kendilerini geliştirme ihtiyacını olacağı düşünülmektedir.

3.5. Bölüm Değiştirdikten Sonra Eski Görevlerini Unutmak ve Bir Daha Hiç Yapmamak İsteyip İstememelerine İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından 149 katılımcı bu soruyu cevaplandırmıştır. Bu katılımcıların sadece biri bu soruyu boş bırakmıştır.

Tablo 16. Katılımcıların Kurumlarında Bölüm Değiştirdikten Sonra Eski Görevinizi Unutmak Ve Bir Daha Hiç Yapmamak İsteyip İstememelerine İlişkin Sonuçla Tablosu

Değişkenler	Frekans (f)	Yüzdeler (%)
Boş	1	0,7
Evet	26	17,4
Hayır	122	81,9
Toplam	149	100

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere katılımcıların tamamına yakınının kurumlarında bölüm değiştirdikten sonra eski görevlerini unutmak ve bir daha hiç yapmamak istemedikleri, çok az bir kısmının kurumlarında bölüm değiştirdikten sonra eski görevlerini unutmak ve bir daha hiç yapmamak istediği yani eski işlerini unutmak istedikleri gözlenmiştir. Sağlık çalışanlarının erken işe başlamaları, erken yaşta para kazanmaları, ilk çalışma yıllarının heyecanı, sağlığın özveri isteyen bir alan olmasının bilerek tercih edilmesi vb. nedenlerden dolayı katılımcıların görevlerini unutmak istemedikleri düşünülmektedir.

3.6. Rotasyonun Kurum İçin Temel Politika Olup Olmamasına İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımları

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından 149 katılımcı bu soruyu cevaplandırmıştır. Bu katılımcıların sadece biri bu soruyu boş bırakmıştır.

Tablo 17. Katılımcıların Kurumlarında Rotasyonun Kurum İçin Temel Politika Olup Olmamasına İlişkin Sonuçlar Tablosu

Değişkenler	Frekans (f)	Yüzdeler (%)
Boş	1	0,7
Evet	62	41,6
Hayır	86	57,7
Toplam	149	100

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere DGYEAH çalışan personellerden ankete katılan katılımcıların yarıdan fazlasının rotasyon için kurumun temel politikası olmasını istemedikleri, yarıya yakın katılımcının ise rotasyon için kurumun temel politika olmasını istediklerini belirtmişlerdir. Çalışanların alıştığı işi yapmak istemesi, yapılan işin özellikle risk arz etmesi, yer değiştirmenin yaratacağı sorunlardan kaçınma gereksinimlerinin rotasyon isteğini azalttığı düşünülmektedir.

3.7. İşsiz Kalma Kaygısı İş Yerinde Mecburen Çalışmalarına Sebep Olup Olmamasına İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından 149 katılımcı bu soruyu cevaplandırmıştır.

Tablo 18. Katılımcıların Kurumlarında İşsiz Kalma Kaygısı İş Yerinde Mecburen Çalışmalarına Sebep Olup Olmamasına İlişkin Sonuçlar Tablosu

Değişkenler	Frekans (f)	Yüzdeler (%)
Evet	62	41,6
Hayır	87	58,4
Toplam	149	100

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere işsiz kalma kaygısı yüzünden mecburen çalışan ve çalışmayan katılımcılar arasında sayı bakımından yakınlık arz etmektedir. DGYEAH çalışan personellerden ankete katılan katılımcıların yarısından fazlasının işsiz kalma kaygısının iş yerinde mecburen çalışmalarına sebep olmadığını, katılımcıların yarıya yakınının işsiz kalma kaygısının iş yerinde

mecburen çalışmalarına sebep olmadığını düşündükleri gözlenmiştir. Sağlık çalışanlarının kamu personeli olmasının verdiği güvence işi kaybetme korkusunu azaltmakta, işsiz kalma kokusu olan çalışan sayılarının birbirine yakın olması işe yeni başlayan çalışanların iş tecrübesizliklerinden ve birbirlerini etkiledikleri gibi sebeplerden kaynaklandığı düşünülmektedir.

3.8. Etkili Bir Rotasyon Politikasının Yürütüldüğüne İnanıp İnanmamalarına İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından 149 katılımcı bu soruyu cevaplandırmıştır. Bu katılımcıların üçü bu soruyu boş bırakmıştır.

Tablo 19. Katılımcıların Kurumlarında Etkili Bir Rotasyon Politikasının Yürütüldüğüne İnanıp İnanmamalarına İlişkin Sonuçlar Tablosu

Değişkenler	Frekans (f)	Yüzdeler (%)
Boş	3	2
Evet	12	8,1
Hayır	134	89,9
Toplam	149	100

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere DGYEAH çalışan personellerden ankete katılan katılımcıların tamamına yakınının kurumlarında etkili bir rotasyon politikasının yürütüldüğüne inanmadıkları, katılımcıların çok az bir kısmının kurumlarında etkili bir rotasyon politikasının yürütüldüğüne inandıkları gözlenmiştir. Yeni oluşum içerisinde olan kamu hastaneler birliği kurumunun getirdiği yeniliklerin, yönetim değişikliklerinin DGYEAH'ta etkili bir rotasyon politikasının yürütülmemesine sebep olduğu düşünülmektedir.

3.9. Rotasyon Sonucu Bölüm Değiştirilirse, Yöneticilerin Kendilerini Başarısız Gördüğü İçin Yapıldığını Düşünüp Düşünmemelerine İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından 149 katılımcı bu soruyu cevaplandırmıştır.

Tablo 20. Katılımcıların Kurumlarında Rotasyon Sonucu Bölüm Değiştirilirse, Yöneticilerin Kendilerini Başarısız (Ya Da Uyumsuz, O Bölüm İçin Uygunuz Vs.) Gördüğü İçin Yapıldığını Düşünüp Düşünmemelerine İlişkin Sonuçlar Tablosu

Değişkenler	Frekans (f)	Yüzdeler (%)
Evet	52	34,9
Hayır	97	65,1
Toplam	149	100

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere DGYEAH'ta çalışan personellerden ankete katılan katılımcıların üçte birinin rotasyon sonucu bölümünüzün değiştirilmesini, yöneticilerin kendilerini başarısız (ya da o bölüm için uygunuz vs.) gördüğü için yapıldığını düşündükleri, üçte ikisinin ise rotasyon sonucu bölümünüzün değiştirilmesini, yöneticilerin kendilerini başarısız (ya da o bölüm için uygunuz vs.) gördüğü için yapılmadığını düşündükleri gözlenmiştir. Hâlbuki DGYEAH' ta ve diğer sağlık sektöründeki sağlık çalışanına olan ihtiyacın ne kadar fazla olduğu bilinmekte bundan dolayı yer değişikliklerinin ihtiyaca ve mecburiyete göre yapıldığı bilinmektedir. Ancak bu düşüncenin personeller arasında tam olarak kabul görmediği düşünülmektedir.

3.10. Rotasyonun İş Yerinde Motivasyonu Artırıp Artırmamasına İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından 149 katılımcı bu soruyu cevaplandırmıştır. Bu katılımcıların sadece biri bu soruyu boş bırakmıştır.

Tablo 21. Katılımcıların Kurumlarında Rotasyonun İş Yerinde Motivasyonu Artırıp Artırmamasına İlişkin Sonuçlar Tablosu

Değişkenler	Frekans (f)	Yüzdeler (%)
Boş	1	0,7
Evet	44	29,5
Hayır	104	69,8
Toplam	149	100

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere DGYEAH' ta çalışan personellerden ankete katılan katılımcıların üçte ikisinden fazlasının çalıştıkları kurumda rotasyonun motivasyonu artırıcı bir etkisinin olmayacağını, kalan katılımcıların ise rotasyonun iş yerinde motivasyonu artıracağını düşündükleri gözlenmiştir. Her meslek grubunda olduğu gibi iş ortamını değiştirmek çalışanlarda gerginlik yaratmaktadır. Yapılan işin zor olmasına rağmen iş ortamına alışmış olmanın verdiği rahatlık ve konunun sağlık olduğu bir meslek grubunun yaşayacağı sıkıntılar göz önünde bulundurulduğunda rotasyonla motivasyon arasında ters orantı olduğu düşünülmektedir.

3.11. Yapılan İşi Severek Yapıp Yapmamalarına İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından 149 katılımcı bu soruyu cevaplandırmıştır.

Tablo 22. Katılımcıların Kurumlarında Yaptıkları İşi Severek Yapıp Yapmamalarına İlişkin Sonuçlar Tablosu

Değişkenler	Frekans (f)	Yüzdeler (%)
Evet	91	61,1
Hayır	58	38,9
Toplam	149	100

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere DGYEAH çalışan personellerden ankete katılan katılımcıların yarıdan fazlasının yani beşte üçünün yaptıkları işi severek, katılımcıların beşte ikisinin ise yaptıkları işi sevmeyerek gerçekleştirdikleri gözlenmiştir. Halbuki İnsan sağlığıyla uğraşan çalışanların özverili ve işlerini sevmeleri gerekir. Ancak bir meslek seçimi yapılırken; sadece maddi kaygılar ve kolay iş bulma olanakları değil aynı zamanda seçilecek mesleğin zorlukları da göz önünde bulundurulması gerektiği düşünülmektedir. Bu sayede çalışanların iş hayatında daha mutlu ve üretken olmaları beklenebilir.

3.12. Rotasyon Tanımına Verilen Cevaplara İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından 149 katılımcı bu soruyu cevaplandırmıştır.

Tablo 23. Katılımcıların Kurumlarında Rotasyon Tanımına Verdikleri Cevaplara İlişkin Sonuçlar Tablosu

Yargı cümleleri	Frekans (f)	Yüzdeler (%)
Boş	5	3,4
Bir çalışanın kurum içinde her işi yeterli derecede bilip, gerektiğinde yapabilmesi	51	34,2
Belli bir konuda uzmanlaşan bir çalışanın, kurum içindeki diğer işleri de kısa süreli uygulayarak öğrenmesi	47	31,5
Rutinlikten kurtulmak için çalışanların zaman zaman bölümler arasında yer değiştirmesi	46	30,9
Toplam	149	100

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere DGYEAH ta çalışan personellerden ankete katılan katılımcıların cevaplarının birbirine yakın olduğu görülmektedir. Katılımcıların bir çalışanın kurum içinde her işi yeterli derecede bilip, gerektiğinde yapabilen çalışan sayısının oranının, katılımcıların belli bir konuda uzmanlaşan bir çalışanın, kurum içindeki diğer işleri de kısa süreli uygulayarak öğrenmesi oranına yakın olduğu, katılımcıların rutinlikten kurtulmak için çalışanların zaman zaman bölümler arasında yer değiştirmesi sorusunu cevaplama oranının ise bu değerlerden biraz daha fazla olduğu gözlenmiştir. Sağlık personeline olan ihtiyacın artması, hemşirelikte branşlaşmanın olmaması, ihtiyaca göre hemşirelerin bölümlere verilmesine sebep olduğu, özellikli birimlerde çalışmanın zorluğunun zaman zaman bölümler arasında yer değiştirmesine neden olduğu düşünülmektedir.

4. KARAR ALMA SİSTEMİ İLE İLGİLİ ANALİZLER

4.1. Karar Alma Sisteminin Karar Alabilmeleri İçin Doğru Bilgileri Sağlayıp Sağlamamasına İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımları

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından 149 katılımcı bu soruyu cevaplandırmıştır.

Tablo 24. Katılımcıların Kurumlarındaki Karar Alma Sisteminin Karar Alabilmeleri İçin Doğru Bilgileri Sağlayıp Sağlamamasına İlişkin Sonuçlar Tablosu

Yargı cümleleri	Frekans (f)	Yüzdeler (%)
Kesinlikle katılmıyorum	48	32,2
Katılmıyorum	37	24,8
Kısmen katılıyorum	37	24,8
Katılıyorum	17	11,4
Tamamen katılıyorum	10	6,7
Toplam	149	100

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere DGYEAH' ta çalışan personellerden ankete katılan katılımcıların büyük çoğunluğunun karar alma sisteminin doğru bilgiler sunmadığını, katılımcılarda geri kalanının ise karar alma sisteminin doğru bilgiler sunduğunu bildirdikleri gözlenmiştir. Kamu Hastaneler Birliğinin yeni bir kurum olmasından kaynaklı belirsizliklerin olması ve yönetim de yetki değişikliklerinin olması vb. durumların sonuçları etkilediği düşünülmektedir.

4.2. Mevcut Karar Alma Sisteminin Çalışanların Alınan Kararları Sorgulamasına Fırsat Verip Vermemesine İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından 149 katılımcı bu soruyu cevaplandırmıştır.

Tablo 25. Katılımcıların Kurumlarındaki Mevcut Karar Alma Sisteminin Çalışanların Alınan Kararları Sorgulamasına Fırsat Verip Vermemesine İlişkin Sonuçlar Tablosu

Yargı cümleleri	Frekans (f)	Yüzdeler (%)
Kesinlikle katılmıyorum	58	38,9
Katılmıyorum	47	31,5
Kısmen katılıyorum	23	15,4
Katılıyorum	16	10,7
Tamamen katılıyorum	5	3,4
Toplam	149	100

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere DGYEAH' ta çalışan personellerden ankete katılan katılımcıların yarısından fazlasının alınan kararların sorgulanmasına fırsat verilmediğini, katılımcılardan kalanlarının kararların sorgulanmasına fırsat verildiği görüşüne sahip oldukları gözlenmiştir. Kamu Hastaneler Birliğinin yeni bir kurum olmasından kaynaklı belirsizliklerin olması ve yönetim de yetki değişikliklerinin olması, kalıplaşmış kuralların yıkılamaması vb. durumların sonuçları etkilediği düşünülmektedir.

4.3. Mevcut Karar Alma Sisteminin Karardan Etkilenecek Olan Herkesin Dikkate Alınıp Alınmamasının Sağlamasına İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından 149 katılımcı bu soruyu cevaplandırmıştır.

Tablo 26. Katılımcıların Kurumlarındaki Mevcut Karar Alma Sisteminin Karardan Etkilenecek Olan Herkesin Dikkate Alınıp Alınmamasının Sağlamasına İlişkin Sonuçlar Tablosu

Yargı cümleleri	Frekans (f)	Yüzdeler (%)
Kesinlikle katılmıyorum	59	39,6
Katılmıyorum	38	25,5
Kısmen katılıyorum	31	20,8
Katılıyorum	17	11,4
Tamamen katılıyorum	4	2,7
Toplam	149	100

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere DGYEAH' ta çalışan personellerden ankete katılan katılımcıların büyük çoğunluğunun karar alma sisteminin karardan etkilenecek kişilerin dikkate alınmayacağı, katılımcılardan geri kalanının kurumlarındaki mevcut karar alma sisteminin karardan etkilenecek olan herkesin dikkate alındığı görüşüne sahip olduğu gözlenmiştir.

4.4. Mevcut Karar Alma Sisteminin Kararların Tutarlı Bir Şekilde Alınabilmesi İçin Gereken Standartlara Sahip Olup Olmamasına İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından 149 katılımcı bu soruyu cevaplandırmıştır.

Tablo 27. Katılımcıların Kurumunuzdaki Mevcut Karar Alma Sisteminin Kararların Tutarlı Bir Şekilde Alınabilmesi İçin Gereken Standartlara Sahip Olup Olmamasına İlişkin Sonuçlar Tablosu

Yargı cümleleri	Frekans (f)	Yüzdeler (%)
Kesinlikle katılmıyorum	53	35,6
Katılmıyorum	54	36,2
Kısmen katılıyorum	25	16,8
Katılıyorum	10	6,7
Tamamen katılıyorum	7	4,7
Toplam	149	100

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere DGYEAH' ta çalışan personellerden ankete katılan katılımcıların büyük çoğunluğunun kurumdaki mevcut karar alma sisteminin kararların tutarlı bir şekilde alınabilmesi için gereken standartlara sahiptir görüşüne katılmadıkları, katılımcıları az bir kısmının kurumdaki mevcut karar alma sisteminin kararların tutarlı bir şekilde alınabilmesi için gereken standartlara sahiptir görüşüne katıldıkları gözlenmiştir.

4.5. Mevcut Karar Alma Sisteminin Karardan Etkilenecek Olan Tüm Tarafların Görüşlerinin Dikkate Alınıp Alınmamasına İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından 149 katılımcı bu soruyu cevaplandırmıştır.

Tablo 28. Katılımcıların Kurumlarındaki Mevcut Karar Alma Sisteminin Karardan Etkilenecek Olan Tüm Tarafların Görüşlerinin Dikkate Alınıp Alınmamasına İlişkin Sonuçlar Tablosu

Yargı cümleleri	Frekans (f)	Yüzdeler (%)
Kesinlikle katılmıyorum	62	41,6
Katılmıyorum	43	28,9
Kısmen katılıyorum	29	19,5
Katılıyorum	9	6
Tamamen katılıyorum	6	4
Toplam	149	100

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere katılımcıların tamamına yakınının yani katılımcıların büyük çoğunluğunun kurumdaki mevcut karar alma sistemi karardan etkilenecek olan tüm tarafların görüşlerinin dikkate alınmasını sağlar görüşünü reddettikleri, yüzde onunun kurumdaki mevcut karar alma sistemi karardan etkilenecek olan tüm tarafların görüşlerinin dikkate alındığını düşündükleri gözlenmiştir.

4.6. Mevcut Karar Alma Sisteminin Karara Ve Kararın Uygulanışına İlişkin Sorunların Düzenli Olarak Çalışanlara İletilmesini Sağlayıp Sağlamamasına İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından 149 katılımcı bu soruyu cevaplandırmıştır.

Tablo 29. Katılımcıların Kurumlarındaki Mevcut Karar Alma Sisteminin Karara Ve Kararın Uygulanışına İlişkin Sorunların Düzenli Olarak Çalışanlara İletilmesini Sağlayıp Sağlamamasına İlişkin Sonuçlar Tablosu

Yargı cümleleri	Frekans (f)	Yüzdeler (%)
Yanıtsız	4	2,7
Kesinlikle katılmıyorum	44	29,5
Katılmıyorum	46	30,9
Kısmen katılıyorum	37	24,8
Katılıyorum	11	7,4
Tamamen katılıyorum	7	4,7
Toplam	149	100

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere DGYEAH' ta çalışan personellerden ankete katılan katılımcıların büyük çoğunluğunun kurumlarındaki mevcut karar alma sisteminin karara ve kararın uygulanışına ilişkin sorunların düzenli olarak çalışanlara iletilmesini sağlar yargısına katılmadığı, katılımcıların yüzde on ikisinin mevcut karar alma sisteminin karara ve kararın uygulanışına ilişkin sorunların düzenli olarak çalışanlara iletilmediğini düşündükleri gözlenmiştir.

4.7. Mevcut Karar Alma Sisteminin Çalışanların Karar Hakkında İlave Bilgi Ve Açıklama İstemlerine İzin Verip Vermemesine İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından 149 katılımcı bu soruyu cevaplandırmıştır.

Tablo 30. Katılımcıların Kurumunuzdaki Mevcut Karar Alma Sisteminin Çalışanların Karar Hakkında İlave Bilgi Ve Açıklama İstemlerine İzin Verip Vermemesine İlişkin Sonuçlar Tablosu

Yargı cümleleri	Frekans (f)	Yüzdeler (%)
Yanıtsız	1	?,7
Kesinlikle katılmıyorum	52	34,9
Katılmıyorum	47	31,5
Kısmen katılıyorum	34	22,8
Katılıyorum	10	6,7
Tamamen katılıyorum	5	3,4
Toplam	149	100

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere DGYEAH' ta çalışan personellerden ankete katılan katılımcıların büyük çoğunluğunun kurumlarındaki mevcut karar alma sisteminin çalışanların karar hakkında ilave bilgi ve açıklama istemlerine izin verir yargısına katılmadıkları, katılımcıların yüzde onunun kurumlarındaki mevcut karar alma sisteminin çalışanların karar hakkında ilave bilgi ve açıklama istemlerine izin verir yargısına katıldıkları gözlenmiştir.

5. YÖNETİCİ DAVRANIŞI İLE İLGİLİ ANALİZLER ve YORUMLARI

5.1. Yöneticinin Kendi Düşüncelerini Dikkate Alıp Almamasına İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından 149 katılımcı soruyu cevaplandırmıştır. Bu katılımcıların sadece ikisi bu soruyu boş bırakmıştır.

Tablo 31. Katılımcıların Kurumlarında Yöneticinin Kendi Düşüncelerini Dikkate Alıp Almamasına İlişkin Sonuçlar Tablosu

Yargı cümleleri	Frekans (f)	Yüzdeler (%)
Yanıtız	2	1,3
Kesinlikle katılmıyorum	58	38,9
Katılmıyorum	37	24,8
Kısmen katılıyorum	36	24,2
Katılıyorum	10	6,7
Tamamen katılıyorum	6	4
Toplam	149	100

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere DGYEAH' ta çalışan personellerden ankete katılan katılımcıların büyük çoğunluğunun yöneticinin düşüncelerini dikkate alır yargısına katılmadığı ancak katılımcıların yüzde on birinin yöneticinin düşüncelerini dikkate alır yargısına katıldığı gözlenmiştir. Sendikalaşmaların fazla olduğu bu dönemde çalışanların bu soruya taraflı cevap vermiş olabilecekleri, soruyla ilgili olumlu cevapların yönetim taraftarı ya da yönetimin destekledikleri sendika çalışanlarından oluştuğu düşünülmektedir.

5.2. Yöneticinin Taraf Tutup Tutmasına İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından 149 katılımcı bu soruyu cevaplandırmıştır.

Tablo 32. Katılımcıların Kurumlarında Yöneticinin Taraf Tutup Tutmasına İlişkin Sonuçlar Tablosu

Yargı cümleleri	Frekans (f)	Yüzdeler (%)
Kesinlikle katılmıyorum	60	40,3
Katılmıyorum	42	28,2
Kısmen katılıyorum	33	22,1
Katılıyorum	5	3,4
Tamamen katılıyorum	9	6
Toplam	149	100

Yukarıda yer alan tablo değerlerinde de görüldüğü üzere DGYEAH' ta çalışan personellerden ankete katılan katılımcıların tamamına yakınının yönetici taraf tutmaz yargısına katılmadığı, geriye kalan az katılımcıların da yönetici taraf tutmaz yargısına katıldığı gözlenmiştir. Sendikalaşmaların fazla olduğu bu dönemde çalışanların bu soruya taraflı cevap vermiş olabilecekleri soruyla ilgili olumlu cevapların yönetim taraftarı ya da yönetimin destekledikleri sendika çalışanlarından oluştuğu düşünülmektedir.

5.3. Yöneticinin Kendilerine Karşı Nazik Ve Anlayışlı Olup Olmamasına İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından 149 katılımcı bu soruyu cevaplandırmıştır. Bu katılımcıların sadece ikisi bu soruyu boş bırakmıştır.

Tablo 33. Katılımcıların Kurumlarında Yöneticinin Kendilerine Karşı Nazik Ve Anlayışlı Olup Olmamasına İlişkin Sonuçlar Tablosu

Yargı cümleleri	Frekans (f)	Yüzdeler (%)
Yanıtsız	2	1,3
Kesinlikle katılmıyorum	51	34,2
Katılmıyorum	37	24,8
Kısmen katılıyorum	40	26,8
Katılıyorum	12	8,1
Tamamen katılıyorum	7	4,7
Toplam	149	100

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere DGYEAH' ta çalışan personellerden ankete katılan katılımcıların büyük çoğunluğu yöneticinin kendilerine karşı nazik ve anlayışlıdır yargısına katılmadığı, katılımcıların çok az bir kısmının yöneticinin kendilerine karşı nazik ve anlayışlıdır yargısına katıldığı gözlenmiştir.

5.4. Yöneticinin Çalışanların Haklarına Önem Verip Vermemesine İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından 149 katılımcı bu soruyu cevaplandırmıştır. Bu katılımcıların sadece biri bu soruyu boş bırakmıştır.

Tablo 34. Katılımcıların Kurumlarında Yöneticinin Çalışanların Haklarına Önem Verip Vermemesine İlişkin Sonuçlar Tablosu

Yargı cümleleri	Frekans (f)	Yüzdeler (%)
Yanıtsız	1	0,7
Kesinlikle katılmıyorum	53	35,5
Katılmıyorum	36	24,2
Kısmen katılıyorum	43	28,8
Katılıyorum	8	5,4
Tamamen katılıyorum	8	5,4
Toplam	149	100

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere DGYEAH' ta çalışan personellerden ankete katılan katılımcıların büyük çoğunluğu yöneticinin çalışanların haklarına önem verir yargısına katılmadıkları, katılımcıların yüzde on birinin yöneticinin çalışanların haklarına önem verir yargısına katıldığı gözlenmiştir. Sağlık personel eksikliği, sürekli değişen yönetim ve çalışanların etkileşim içinde olmalarının bu durumu olumsuz etkilediği düşünülmektedir.

5.5. Yöneticinin İşlerini Ne Derecede İyi Yaptıklarına İlişkin Geribildirim Vermelerine İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından 149 katılımcı bu soruyu cevaplandırmıştır. Bu katılımcıların sadece ikisi bu soruyu boş bırakmıştır.

Tablo 35. Katılımcıların Kurumlarında Yöneticinin İşlerini Ne Derecede İyi Yaptıklarına İlişkin Geribildirim Vermelerine İlişkin Sonuçlar Tablosu

Yargı cümleleri	Frekans (f)	Yüzdeler (%)
Yanıtız	2	1,3
Kesinlikle katılmıyorum	46	30,9
Katılmıyorum	50	33,6
Kısmen katılıyorum	30	20,1
Katılıyorum	14	9,4
Tamamen katılıyorum	7	4,7
Toplam	149	100

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere DGYEAH' ta çalışan personellerden ankete katılan katılımcıların büyük çoğunluğu yöneticinin kendi işlerini ne derecede iyi yaptıklarına ilişkin geribildirim verir yargısına katılmadığı, katılımcılardan yüzde on dördünün yöneticinin kendi işlerini ne derecede iyi yaptıklarına ilişkin geribildirim verir yargısına katıldığı gözlenmiştir.

5.6. Yöneticinin Adil Olmak İçin Gerçek Bir Çaba Gösterip Göstermemesine İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından 149 katılımcı bu soruyu cevaplandırmıştır. Bu katılımcıların sadece biri bu soruyu boş bırakmıştır.

Tablo 36. Katılımcıların Kurumlarında Yöneticinin Adil Olmak İçin Gerçek Bir Çaba Gösterip Göstermemesine İlişkin Sonuçlar Tablosu

Yargı cümleleri	Frekans (f)	Yüzdeler (%)
Yanıtızsız	1	0,7
Kesinlikle katılmıyorum	47	31,5
Katılmıyorum	57	38,3
Kısmen katılıyorum	29	19,5
Katılıyorum	8	5,4
Tamamen katılıyorum	7	4,7
Toplam	149	100

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere DGYEAH' ta çalışan personellerden ankete katılan katılımcıların büyük çoğunluğu yöneticinin adil olmak için gerçek bir çaba gösterir yargısına katılmadığı, katılımcıları çok az bir kısmının yani yüzde onunun yöneticinin adil olmak için gerçek bir çaba gösterir yargısına katıldığı gözlenmiştir.

5.7. Yöneticinin Karşılaştıkları Zorlukları Aşmaları İçin Destek verip Vermemesine İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından 149 katılımcı bu soruyu cevaplandırmıştır. Bu katılımcıların sadece biri bu soruyu boş bırakmıştır.

Tablo 37. Katılımcıların Kurumlarında Yöneticinin Karşılaştıkları Zorlukları Aşmaları İçin Destek Verip Vermemesine İlişkin Sonuçlar Tablosu

Yargı cümleleri	Frekans (f)	Yüzdeler (%)
Yanıtızsız	1	0,7
Kesinlikle katılmıyorum	49	32,9
Katılmıyorum	49	32,9
Kısmen katılıyorum	33	22,1
Katılıyorum	10	6,7
Tamamen katılıyorum	7	4,7
Toplam	149	100

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere DGYEAH' ta çalışan personellerden ankete katılan katılımcıların büyük çoğunluğunun yöneticinin karşılaştıkları zorlukları aşmaları için destek verir yargısına katılmadıkları, katılımcıların yüzde on birinin yöneticinin karşılaştıkları zorlukları aşmaları için destek verir yargısına katıldıkları gözlenmiştir.

5.8. Uygulanan Ödüllendirme Sistemine İlişkin Görüşlerini Yöneticilerine Aktarıp Aktaramamalarına İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından 149 katılımcı bu soruyu cevaplandırmıştır. Bu katılımcıların sadece biri bu soruyu boş bırakmıştır.

Tablo 38. Katılımcıların Kurumlarında Uygulanan Ödüllendirme Sistemine İlişkin Görüşlerini Yöneticilerine Aktarıp Aktaramamalarına İlişkin Sonuçlar Tablosu

Yargı cümleleri	Frekans (f)	Yüzdeler (%)
Yanıtsız	1	0,7
Kesinlikle katılmıyorum	46	30,9
Katılmıyorum	45	30,2
Kısmen katılıyorum	40	26,8
Katılıyorum	9	6
Tamamen katılıyorum	8	5,4
Toplam	149	100

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere DGYEAH' ta çalışan personellerden ankete katılan katılımcıların büyük çoğunluğu uygulanan ödüllendirme sistemine ilişkin görüşlerini yöneticime aktarabilirim yargısına katılmadıkları, katılımcıların yüzde on birinin uygulanan ödüllendirme sistemine ilişkin görüşlerimi yöneticime aktarabilirim yargısına katıldıkları gözlenmiştir.

5.9. İşleri İle İlgili Hedef Ve Planlarını Yöneticileriyle Paylaşıp Paylaşamamalarına İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından 149 katılımcı bu soruyu cevaplandırmıştır. Bu katılımcıların sadece biri bu soruyu boş bırakmıştır.

Tablo 39. Katılımcıların Kurumlarında İşleri İle İlgili Hedef ve Planlarını Yöneticileri ile Paylaşıp Paylaşamamalarına İlişkin Sonuçlar Tablosu

Yargı cümleleri	Frekans (f)	Yüzdeler (%)
Yanıtsız	1	0,7
Kesinlikle katılmıyorum	44	29,5
Katılmıyorum	47	31,5
Kısmen katılıyorum	40	26,8
Katılıyorum	7	4,7
Tamamen katılıyorum	10	6,7
Toplam	149	100

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere DGYEAH' ta çalışan personellerden ankete katılan katılımcıların büyük çoğunluğunun işimle ilgili hedef ve planlarını yöneticimle paylaşabilirim yargısına katılmadıkları, katılımcıların yüzde on birinin işimle ilgili hedef ve planlarını yöneticimle paylaşabilirim yargısına katıldıkları gözlenmiştir.

5.10. Yöneticinin Performanslarını En Doğru ve Gerçekçi Bir Biçimde Değerlendirmeye Özen Gösterip Göstermemelerine İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından 149 katılımcı bu soruyu cevaplandırmıştır. Bu katılımcıların sadece biri bu soruyu boş bırakmıştır.

Tablo 40. Katılımcıların Kurumlarında Yöneticinin Performanslarını En Doğru Ve Gerçekçi Bir Biçimde Değerlendirmeye Özen Gösterip Göstermemelerine İlişkin Sonuçlar Tablosu

Yargı cümleleri	Frekans (f)	Yüzdeler (%)
Yanıtsız	1	0,7
Kesinlikle katılmıyorum	54	36,2
Katılmıyorum	47	31,5
Kısmen katılıyorum	30	20,1
Katılıyorum	9	6
Tamamen katılıyorum	8	5,4
Toplam	149	100

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere DGYEAH' ta çalışan personellerden ankete katılan katılımcıların büyük çoğunluğunun yöneticim performansımı en doğru ve gerçekçi bir biçimde değerlendirmeye özen gösterir yargısına katılmadığı, katılımcıların yüzde onunun ise yöneticim performansımı en doğru ve gerçekçi bir biçimde değerlendirmeye özen gösterir yargısına katıldığı gözlenmiştir.

6. ÖDÜLENDİRME SİSTEMİ İLGİLİ ANALİZLER

6.1. Üstlendikleri Sorumluluklar İle Aldıkları Ödüllerin Birbirine Uygun Olup Olmamasına İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından 149 katılımcı bu soruyu cevaplandırmıştır.

Tablo 41. Katılımcılar Kurumlarında Üstlendikleri Sorumluluklar İle Aldıkları Ödüllerin Birbirine Uygun Olup Olmamasına İlişkin Sonuçlar Tablosu

Yargı cümleleri	Frekans (f)	Yüzdeler (%)
Kesinlikle katılmıyorum	62	41,6
Katılmıyorum	44	29,5
Kısmen katılıyorum	27	18,1
Katılıyorum	10	6,7
Tamamen katılıyorum	6	4
Toplam	149	100

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere DGYEAH' ta çalışan personellerden ankete katılan katılımcıların büyük çoğunluğunun üstlendiğim sorumluluklar ile aldığım ödüller birbirine uygundur yargısına katılmadığı, katılımcıların yüzde on birinin ise üstlendiğim sorumluluklar ile aldığım ödüller birbirine uygundur yargısına katıldıkları gözlenmiştir.

6.2. Sahip Oldukları Deneyim İle Aldıkları Ödüller Birbirine Uygun Olup Olmamasına İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından 149 katılımcı bu soruyu cevaplandırmıştır.

Tablo 42. Katılımcıların Kurumlarında Sahip Oldukları Deneyim İle Aldıkları Ödüller Birbirine Uygun Olup Olmamasına İlişkin Sonuçlar Tablosu

Yargı cümleleri	Frekans (f)	Yüzdeler (%)
Kesinlikle katılmıyorum	62	41,6
Katılmıyorum	50	33,6
Kısmen katılıyorum	24	16,1
Katılıyorum	9	6
Tamamen katılıyorum	4	2,7
Toplam	149	100

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere DGYEAH' ta çalışan personellerden ankete katılan katılımcıların tamamına yakınının yani büyük çoğunluğu sahip olduğum deneyimim ile aldığım ödüller birbirine uygundur yargısına katılmadıkları, katılımcıların çok az bir kısmının ise yani yüzde dokuzunun sahip olduğum deneyimim ile aldığım ödüller birbirine uygundur yargısına katıldıkları gözlenmiştir.

6.3. Gösterdikleri Çabaya Göre Adil Bir Şekilde Ödüllendirilip Ödüllendirilmemesine İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından 149 katılımcı bu soruyu cevaplandırmıştır.

Tablo 43. Katılımcıların Kurumlarında Gösterdikleri Çabaya Göre Adil Bir Şekilde Ödüllendirilip Ödüllendirilmemesine İlişkin Sonuçlar. Tablosu

Yargı cümleleri	Frekans (f)	Yüzdeler (%)
Kesinlikle katılmıyorum	64	43
Katılmıyorum	43	28,9
Kısmen katılıyorum	24	16,1
Katılıyorum	12	8,1
Tamamen katılıyorum	6	4
Toplam	149	100

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere DGYEAH' ta çalışan personellerden ankete katılan katılımcıların büyük çoğunluğunun gösterdiği çabaya göre adil bir şekilde ödüllendirilmekteyim yargısına katılmadığı, katılımcıların on ikisinin ise gösterdiği çabaya göre adil bir şekilde ödüllendirilmekteyim yargısına katıldıkları gözlenmiştir.

6.4. İyi Bir İş Yaptıklarında Hak Ettiği Şekilde Ödüllendirilip Ödüllendirilmediklerine İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından 149 katılımcı bu soruyu cevaplandırmıştır.

Tablo 44. Katılımcıların Kurumlarında İyi Bir İş Yaptıklarında Hak Ettiği Şekilde Ödüllendirilip Ödüllendirilmediklerine İlişkin Sonuçlar Tablosu

Yargı cümleleri	Frekans (f)	Yüzdeler (%)
Kesinlikle katılmıyorum	74	49,7
Katılmıyorum	37	24,8
Kısmen katılıyorum	27	18,1
Katılıyorum	6	4
Tamamen katılıyorum	5	3,4
Toplam	149	100

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere katılımcıların büyük çoğunluğunun iyi bir iş yaptığımda hak ettiğim şekilde ödüllendirilmekteyim yargısına katılmadığı, katılımcıların yüzde yedisinin ise bir iş yaptığımda hak ettiğim şekilde ödüllendirilmekteyim yargısına katıldıkları gözlenmiştir.

6.5. İşlerindeki Stres ve Gerginliğe Göre Hak Ettikleri Şekilde Ödüllendirilip Ödüllendirilmediklerine İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından 149 katılımcı bu soruyu cevaplandırmıştır.

Tablo 45. Katılımcıların Kurumlarında İşlerindeki Stres Ve Gerginliğe Göre Hak Ettikleri Şekilde Ödüllendirilip Ödüllendirilmediklerine İlişkin Sonuçlar Tablosu

Yargı cümleleri	Frekans (f)	Yüzdeler (%)
Kesinlikle katılmıyorum	75	50,3
Katılmıyorum	36	24,2
Kısmen katılıyorum	26	17,4
Katılıyorum	7	4,7
Tamamen katılıyorum	5	3,4
Toplam	149	100

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere DGYEAH' ta çalışan personellerden ankete katılan katılımcıların tamamına yakınının işimdeki stres ve gerginliğe göre hak ettiğim şekilde ödüllendirilmekteyim yargısına katılmadığı, katılımcıların çok az bir kısmının ise işimdeki stres ve gerginliğe göre hak ettiğim şekilde ödüllendirilmekteyim yargısına katıldığı gözlenmiştir.

6.6. Kendilerine Benzer Yetenek ve Eğitime Sahip Diğer Çalışanları Dikkate Aldıklarını Adil Bir Şekilde Ödüllendirildiklerini Düşünüp Düşünmediklerine İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından 149 katılımcı bu soruyu cevaplandırmıştır.

Tablo 46. Katılımcıların Kurumlarında Kendilerine Benzer Yetenek Ve Eğitime Sahip Diğer Çalışanları Dikkate Aldıklarını Adil Bir Şekilde Ödüllendirildiklerini Düşünüp Düşünmediklerine İlişkin Sonuçlar Tablosu

Yargı cümleleri	Frekans (f)	Yüzdeler (%)
Kesinlikle katılmıyorum	69	46,3
Katılmıyorum	39	26,2
Kısmen katılıyorum	29	19,5
Katılıyorum	6	4
Tamamen katılıyorum	6	4
Toplam	149	100

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere DGYEAH' ta çalışan personellerden ankete katılan katılımcıların tamamına yakınının benimle benzer yetenek ve eğitime sahip diğer çalışanları dikkate aldığımda adil bir şekilde ödüllendirildiğimi düşünüyorum yargısına katılmadığı, katılımcıların çok az bir kısmının ise benimle benzer yetenek ve eğitime sahip diğer çalışanları dikkate aldığımda adil bir şekilde ödüllendirildiğimi düşünüyorum yargısına katıldığı gözlenmiştir.

6.7. Kendileriyle Aynı İşi Yapan Diğer Çalışanları Dikkate Aldıklarında Adil Bir Şekilde Ödüllendirildiklerini Düşünüp Düşünmediklerine İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından 149 katılımcı bu soruyu cevaplandırmıştır.

Tablo 47. Katılımcıların Kurumda Kendileriyle Aynı İşi Yapan Diğer Çalışanları Dikkate Aldıklarında Adil Bir Şekilde Ödüllendirildiklerini Düşünüp Düşünmediklerine İlişkin Sonuçlar Tablosu

Yargı cümleleri	Frekans (f)	Yüzdeler (%)
Kesinlikle katılmıyorum	66	44,3
Katılmıyorum	37	24,8
Kısmen katılıyorum	32	21,5
Katılıyorum	10	6,7
Tamamen katılıyorum	4	2,7
Toplam	149	100

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere katılımcıların tamamına yakınının kurumda benimle aynı işi yapan diğer çalışanları dikkate aldığında adil bir şekilde ödüllendirildiğimi düşünüyorum yargısına katılmadığı, katılımcıların çok az bir kısmının ise kurumda benimle aynı işi yapan diğer çalışanları dikkate aldığında adil bir şekilde ödüllendirildiğimi düşünüyorum yargısına katıldığı gözlenmiştir.

6.8. Diğer Kurumlarda Kendileri İle Aynı İşi Yapan Çalışanları Dikkate Aldıklarında Adil Bir Şekilde Ödüllendirildiklerini Düşünüp Düşünmediklerine İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımı

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarından 149 katılımcı bu soruyu cevaplandırmıştır. Bu katılımcıların sadece biri bu soruyu boş bırakmıştır.

Tablo 48. Katılımcıların Kurumlarında Diğer Kurumlarda Kendileri İle Aynı İşi Yapan Çalışanları Dikkate Aldıklarında Adil Bir Şekilde Ödüllendirildiklerini Düşünüp Düşünmediklerine İlişkin Sonuçlar Tablosu

Yargı cümleleri	Frekans (f)	Yüzdeler (%)
Yanıtız	1	0,7
Kesinlikle katılmıyorum	74	49,7
Katılmıyorum	27	18,1
Kısmen katılıyorum	33	22,1
Katılıyorum	7	4,7
Tamamen katılıyorum	7	4,7
Toplam	149	100

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere DGYEAH' ta çalışan personellerden ankete katılan katılımcıların büyük çoğunluğunun diğer kurumlarda benimle aynı işi yapan çalışanları dikkate aldığımda adil bir az bir kısmının ise diğer kurumlarda benimle aynı işi yapan çalışanları dikkate aldığımda adil bir şekilde ödüllendirildiğimi düşünüyorum yargısına katıldığı gözlenmiştir.

6.9. Anket Çalışmasının Güvenilirlik (Cronbach's Alpha ve Hotelling's T-Squared testi) ve Farklılık (KMO and Bartlett's Test) Analizi

Tablo 49. Güvenilirlik Analizi Tablosu

Cronbach's Alpha	Değişken
0,964	25

Tablo 50. Hotelling's T² Testi Tablosu

Hotelling's T-Squared	F	P
74,022	2,559	0,000

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere Cronbach's Alpha katsayısı % 96,4 çıkmıştır. Bu değer Hotelling's T Squared testiyle de doğrulanmıştır. Test sonuç olasılığı $P < 0,000$ çıkmış ve bu değer de 0,01'den küçük olduğu için Cronbach's Alpha katsayısı geçerlidir. 5'li likert ölçeğe göre hazırlanmış sorular analiz için uygundur.

Tablo 51. Gruplar Arası Farklılık Analizi Tablosu

KMO and Bartlett's Test	
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.	0,943
P	0,000

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere KMO ve Bartlett's küresellik testine göre olasılık değeri $P < 0,05$ 'den küçük çıkmıştır. Böylelikle ankette yer alan 5'li likert ölçeğine göre hazırlanmış sorular faktör analizine uygundur. Soru 20 ile soru 44 arasında yer alan sorular faktör analizine sokularak gruplandırılmıştır. Böylelikle 25 soru yerine faktör analizi sonucu elde edilen faktörlerle analizler yapılmıştır.

6.10. Varyans Analizi

Tablo 52. Toplam Açıklanan Varyans Tablosu

Değişkenler	Toplam	% Varyans	Kümülatif %	Toplam	% Varyans	Kümülatif %
1	14,802	59,208	59,208	6,88	27,521	27,521
2	1,82	7,279	66,486	6,669	26,674	54,195
3	1,418	5,672	72,158	4,491	17,963	72,158
4	0,936	3,743	75,901			
5	0,715	2,861	78,762			
6	0,624	2,497	81,258			
7	0,569	2,275	83,533			
8	0,486	1,944	85,477			
9	0,472	1,886	87,363			
10	0,433	1,731	89,094			
11	0,325	1,299	90,392			
12	0,314	1,258	91,65			
13	0,281	1,123	92,774			
14	0,267	1,068	93,842			
15	0,234	0,934	94,776			
16	0,22	0,88	95,656			
17	0,185	0,738	96,395			
18	0,176	0,702	97,097			
19	0,143	0,573	97,67			
20	0,125	0,5	98,17			
21	0,123	0,492	98,662			
22	0,106	0,425	99,087			
23	0,093	0,374	99,461			
24	0,079	0,315	99,775			
25	0,056	0,225	100			

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere öz değerlerin 1'den büyük olduğu durumda 25 değişken 3 adet gruba ayrılmıştır. Toplam açıklanabilir varyans oranı % 72'dir. Varimax yöntemiyle rotasyona uğramış değerlerin gruplanmış halleri yani hangi değişkenin hangi gruba ait aşağıdaki faktör analizi tablosunda gösterilmiştir.

6.11. Faktör Analizi

Tablo 53. Değişkenler Arası Gruplama Tablosu

Sorular	Gruplar		
	1	2	3
s20			0,673
s21			0,835
s22			0,598
s23			0,729
s24			0,723
s25			0,703
s26	0,471		0,568
s27	0,736		
s28	0,68		
s29	0,787		
s30	0,743		
s31	0,77		
s32	0,764		
s33	0,73		
s34	0,584		
s35	0,451		
s36	0,732		
s37	0,559	0,638	
s38		0,756	
s39		0,745	
s40		0,788	
s41		0,786	
s42		0,836	
s43		0,803	
s44		0,822	

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere 27'ci değişken ile 36'cı değişkene kadar yer alan değişkenlerin tümü yöneticilerin davranışları ile alakalı olup faktör analizi sonucunda 1'ci grup olarak gruplanmıştır. Analizlerde yönetici değişkeni altında analiz edilecektir. 37'ci değişken ile 44'cü değişken arasında yer alan değişkenler ödüllendirme ile alakalı olup faktör analizi sonunca göre 2'ci grup olarak gruplanmıştır. Analizlerde ödüllendirme değişkeni adı altında analiz edilecektir.

20'ci değişen ile 26'cı değişken arasında yer alan değişkenler karar alma ile ilgili olup faktör analizi sonucuna göre 3'cü grup olarak gruplanmıştır. Analizlerde karar alma değişkeni adı altında analiz edilecektir. Böylece 25 soru birinci boyutta “yöneticilerin davranışları”, ikinci boyutta “ödüllendirme” ve üçüncü boyutta da “karar alma” değişkeni olarak isimlendirilmiştir.

6.12. Medeni Duruma Göre Değişkenler Testi

Tablo 54. Medeni duruma göre değişkenler örgütsel adalet algısı boyutları açısından ilişki analizi tablosu

	Medeni Durum	Frekans	Ortalama	t	sd	p
Yönetici Dav.	Bekâr	74	-0,1874656	-2,223	136	0,028
	Evli	64	0,1953587	-2,213	130,446	0,029
Ödüllendirme	Bekâr	74	-0,138019	-1,499	136	0,136
	Evli	64	0,1133333	-1,495	131,741	0,137
Karar Sistemi	Bekâr	74	-0,0227337	0,09	136	0,928
	Evli	64	-0,0379465	0,09	129,631	0,929

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere medeni durum değişkeni ile örgütsel adalet algısı boyutları açısından farklılık olup olmadığı analiz edilmiş ve analiz sonucunda medeni durum değişkeni ile örgütsel adalet algısı boyutlarından yönetici davranışı boyutu arasında % 95 güvenilirlikte bir farklanma olduğu tespit edilmiştir (t:-2,223, p<0.05). Bu farklılığın kimin lehine olduğu değerlendirildiğinde farklanmanın evlilerin lehine, bekarların aleyhine olduğu ortalama değerlerde görülmektedir. Bu bağlamda bekârlar daha çok yönetici davranışlarını olumsuz bulurken evliler yönetici davranışlarını daha olumlu bulmaktadırlar.

Ancak medeni durum değişkeni ile örgütsel adalet algısı boyutlarından ödüllendirme ve karar sistemi boyutları açısından 0,05 anlamlılık düzeyinde bir farklanma olmadığı tespit edilmiştir (p>0.05). Ödüllendirme ve karar alma faktörleri medeni duruma göre farklılık göstermemektedir.

6.13. Cinsiyet Durumuna Göre Değişkenler Arası Farklılık Analizi

Tablo 55. Cinsiyet Durumuna Göre Değişkenler Açısından Analiz Tablosu

	Cinsiyet	Frekans	Ortalama	t	sd	p
Yönetici Dav.	Erkek	32	-,1551517	-0,99	147	0,324
	Bayan	117	0,0424347	-1,144	62,245	0,257
Ödüllendirme	Erkek	32	-0,0756392	-0,482	147	0,631
	Bayan	117	0,0206877	-0,513	54,065	0,61
Karar Sistemi	Erkek	32	-0,0832346	-0,53	147	0,597
	Bayan	117	0,022765	-0,601	60,083	0,55

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere cinsiyete ile örgütsel adalet algısı boyutları açısından farklılık olup olmadığı analiz edilmiş ve analiz sonucunda cinsiyet değişkeni ile örgütsel adalet algısı, ödüllendirme ve karar sistemi boyutları açısından 0,05 anlamlılık düzeyinde bir farklanma olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

6.14. Yaş Gruplarına Göre İlişki (Anova) Testi ve Yorumları

Tablo 56. Yaş Gruplarına Göre Rotasyon Boyutları Açısından İlişki Analizi Tablosu

Yaş Değişkeni		Kareler Toplamı	sd	Kare Ortalaması	F	p
Yönetici Dav.	Gruplar Arası	7,059	4	1,765	1,78	0,136
	Gruplar İçi	140,804	142	0,992		
	Toplam	147,863	146			
Ödüllendirme	Gruplar Arası	5,199	4	1,3	1,303	0,272
	Gruplar İçi	141,605	142	0,997		
	Toplam	146,804	146			
Karar Sistemi	Gruplar Arası	2,615	4	0,654	0,643	0,633
	Gruplar İçi	144,325	142	1,016		
	Toplam	146,94	146			

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere yaşa göre örgütsel adalet algısı boyutları açısından farklılık olup olmadığı analiz edilmiş ve analiz sonucunda cinsiyet değişkeni ile örgütsel adalet algısı, ödüllendirme ve karar sistemi boyutları açısından 0,05 anlamlılık düzeyinde bir farklanma olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$). Yani yaş grupları arasında birbirlerine göre yönetici davranışları, ödüllendirme ve karar alma faktörleri arasında farklılık yoktur.

6.15. Çalışma Sürelerine İlişkin Anova Testi

Tablo 57. Katılımcıların Kurumlarında Çalışma Süreleri İle Rotasyon Boyutları Arasındaki İlişki Analizi Tablosu

Çalışma Süresi		Kareler Toplamı	sd	Kare Ortalaması	F	p
Yönetici Dav.	Gruplar Arası	5,769	5	1,154	1,152	0,336
	Gruplar İçi	142,152	142	1,001		
	Toplam	147,921	147			
Ödüllendirme	Gruplar Arası	8,919	5	1,784	1,822	0,112
	Gruplar İçi	139,009	142	0,979		
	Toplam	147,928	147			
Karar sistemi	Gruplar Arası	3,741	5	0,748	0,737	0,597
	Gruplar İçi	144,225	142	1,016		
	Toplam	147,967	147			

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere kurumda çalışma süresine göre örgütsel adalet algısı boyutları arası farklılık olup olmadığı araştırılmıştır. Kurumda çalışma süresine göre örgütsel adalet algısı boyutları arası 0.05 anlamlılık düzeyinde farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Yani kurumda çalışma süresi değişkeni örgütsel adalet algısının boyutları olan yönetici davranışları, ödüllendirme ve karar alma faktörleri açısından farklılık arz etmemektedir ($p> 0,05$).

6.16. Bölümlerde Çalışma Süresine İlişkin Anova Testi

Tablo 58. Katılımcıların Kurumlarındaki Bölümlerde Çalışma Süresine İlişkin Analiz Tablosu

		Kareler Toplamı	sd	Kare Ortalaması	F	p
Yönetici Dav.	Gruplar Arası	1,41	3	0,47	0,454	0,715
	Gruplar İçi	145,111	140	1,037		
	Toplam	146,522	143			
Ödüllendirme	Gruplar Arası	2,497	3	0,832	0,827	0,481
	Gruplar İçi	140,851	140	1,006		
	Toplam	143,347	143			
Karar sistemi	Gruplar Arası	2,677	3	0,892	0,885	0,45
	Gruplar İçi	141,117	140	1,008		
	Toplam	143,794	143			

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere aynı bölümde çalışma süresine göre farklılık olup olmadığı araştırılmıştır. Aynı bölümde çalışma süresine göre farklılık olup olmadığına bakıldığında olasılık değerleri ($p > 0,05$)’den büyük olduğu için gruplar arasında farklılık yoktur. Yani aynı bölümde çalışma süresi grupları arasında birbirlerine göre yönetici davranışları, ödüllendirme ve karar alma faktörleri arasında farklılık yoktur.

6.17. En Son Rotasyona Tabi Tutulma Sürelerine İlişkin Anova Testi

Tablo 59. Katılımcıların Kurumlarında En Son Rotasyona Tabi Tutulma Sürelerine İlişkin Analiz Tablosu

		Toplam Kareler	sd	Ortalama Kare	F	p
Yönetici Dav.	Gruplar Arası	3,463	3	1,154	1,238	0,299
	Gruplar İçi	115,647	124	0,933		
	Toplam	119,111	127			
Ödüllendirme	Gruplar Arası	2,883	3	0,961	0,905	0,441
	Gruplar İçi	131,707	124	1,062		
	Toplam	134,59	127			
Karar sistemi	Gruplar Arası	9,433	3	3,144	3,404	0,08
	Gruplar İçi	114,536	124	0,924		
	Toplam	123,969	127			

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere en son rotasyona tutulma süresine göre farklılık olup olmadığı araştırılmıştır. En son rotasyona tutulma süresine göre farklılık olup olmadığına bakıldığında olasılık değerleri ($p > 0,05$)’den büyük olduğu için gruplar arasında farklılık yoktur. Yani en son rotasyona tutulma süresi grupları arasında birbirlerine göre yönetici davranışları, ödüllendirme ve karar alma faktörleri arasında farklılık yoktur.

6.18. Rotasyonun Temel Politika Olmasına İlişkin Analiz

Tablo 60. Katılımcıların Kurumlarında Rotasyonun Temel Politika Olmasına İlişkin Analiz Tablosu

Rotasyon değişkeni		Frekans	Ortalama	t	sd	p
Yönetici Dav.	Evet	60	-0,1410955	-1,491	140	0,138
	Hayır	82	0,1122678	-1,528	136,554	0,129
Ödüllendirme	Evet	60	-0,1510606	-1,392	140	0,166
	Hayır	82	0,0835564	-1,415	134,061	0,16
Karar Sistemi	Evet	60	0,121197	1,105	140	0,271
	Hayır	82		1,05	100,536	0,296

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere rotasyonun çalıştığınız kurum için temel politika olup olmaması durumuna göre örgütsel adalet algısı boyutları açısından farklılık olup olmadığı analiz edilmiş ve analiz sonucunda cinsiyet değişkeni ile örgütsel adalet algısı, ödüllendirme ve karar sistemi boyutları açısından 0,05 anlamlılık düzeyinde bir farklanma olmadığı tespit edilmiştir ($p > 0,05$). karar alma faktörü farklılık gösterip göstermediği test edilmiş, tüm boyutlar için 0,05 anlamlılık düzeyinde boyutlar açısından bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p > 0,05$).

6.19. Etkili Bir Rotasyon Politika Yürütülmesine

Tablo 61. Katılımcıların Etkili Bir Rotasyon Politika Yürütülmesine İlişkin Analiz Tablosu

		Frekans	Ortalama	t	df	Olasılık
Yönetici Dav.	Evet	12	0,3041332	1,07	144	0,286
	Hayır	134	-0,0204294	1,064	13,021	0,307
Ödüllendirme	Evet	12	0,4473947	1,76	144	0,08
	Hayır	134	-0,0718772	1,461	12,296	0,169
Karar Sistemi	Evet	12	0,3951383	1,431	144	0,155
	Hayır	134	-0,0327456	1,653	13,937	0,121

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere etkili bir rotasyon politikası yürütülmesine göre örgütsel adalet algısı boyutları açısından farklılık olup olmadığı analiz edilmiş, analiz sonucunda rotasyon politikası yürütülmesine göre örgütsel adalet algısı boyutlarından ödüllendirme boyutu açısından 0,05 anlamlılık düzeyinde bir farklanma olduğu tespit edilmiştir ($p < 0,05$). Bu farklılığın kurumda etkili rotasyon uygulandığı düşüncesinde olanlar lehine olduğu tespit edilmiştir.

Ancak etkili bir rotasyon politikası yürütülmesine değişkeni ile örgütsel adalet algısı boyutları örgütsel adalet algısı ve karar sistemi boyutları açısından 0,05 anlamlılık düzeyinde bir farklanma olmadığı tespit edilmiştir ($p > 0,05$).

6.20. Rotasyonun Motivasyonu Artırmasına İlişkin Analiz

Tablo 62. Katılımcıların Kurumlarında Rotasyonun Motivasyonu Artırmasına İlişkin Analiz

		Frekans	Ortalama	t	sd	p
Yönetici Dav.	Evet	44	0,0020901	0,027	146	0,978
	Hayır	104	-0,0028722	0,028	85,534	0,978
Ödüllendirme	Evet	44	0,0091904	0,001	146	1
	Hayır	104	0,0090957	0,001	87,828	1
Karar Sistemi	Evet	44	0,2469775			
	Hayır	104	-0,1089275			

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere rotasyon uygulamalarının çalışan motivasyonuna etkisi ile örgütsel adalet algısı boyutları açısından farklılık olup olmadığı test edilmiş ve sonuçta rotasyon uygulamalarının çalışan motivasyonuna etkisi olumlu veya olumsuz olduğu düşüncesine göre örgütsel adalet algısı boyutları açısından 0,05 anlamlılık düzeyinde bir farklanma olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

6.21. Bölüm Değiştirme Sebebi Analizi

Tablo 63. Katılımcıların Kurumlarında Bölüm Değiştirme Sebebi Analizi Tablosu

	Aynı işi yapmaktan sıkıldığım için	Farklı şeyler öğrenmek için	Birçok işi kendime bağlamak için	Farklı insanlarla çalışmak için
Cinsiyet	Frekanslar (f)	Frekanslar (f)	Frekanslar (f)	Frekanslar (f)
Erkek	10	19	1	0
Bayan	28	77	3	4

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere birçok katılımcının 77 bayan ve 19 erkek katılımcının farklı şeyler öğrenmek için bölüm değiştirmek istediği gözlenmiştir. Cinsiyete bölüm değiştirebilseydiniz sebebi ne olurdu değişkenin çapraz tablosuna bakıldığında büyük çoğunluk farklı şeyler öğrenmek için bölüm değiştirmeyi istedikleri görülmektedir.

6.22. Etkili Bir Rotasyon Politikasının Yürütüldüğüne İnanmalarına İlişkin Analiz

Tablo 64. Katılımcıların Çalıştıkları Kurumda Etkili Bir Rotasyon Politikasının Yürütüldüğüne İnanmalarına İlişkin Sonuçlar Tablosu

Eğitim düzeyi	Evet	Hayır
İlkokul	0	1
Lise	4	11
On Lisans	3	23
Lisans	4	93
Lisans Ustu	1	3

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere eğitim düzeyleri ile etkili rotasyon politikası yürütülmesi değişkeninin çapraz tablosuna bakıldığında tüm eğitim düzeylerinde etkili bir rotasyon sürecinin olmadığı gözükmemektedir.

6.23. Rotasyonun Çalışılan Kurumda Temel Politika Olmasına İlişkin Analiz

Tablo 65. Katılımcıların Rotasyon Çalıştığınız Kurum İçin Temel Politika Olmalı mıdır? Sorusuna İlişkin Çapraz Tablosu

Yaş değişkeni	Evet (f)	%	Hayır(f)	%	Toplam	%
21-25 yaş	14	34,10%	27	65,90%	41	100%
26-30 yaş	26	44,10%	33	55,90%	59	100%
31-35 yaş	14	42,40%	19	57,60%	33	100%
36-40 yaş	4	57,10%	3	42,90%	7	100%
41 yaş ve üzeri	2	33,30%	4	66,70%	6	100%
Toplam	60		86		146	
Yüzdeler	41,10%		58,90%		100%	

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere katılımcıların yarısından fazlasının rotasyon çalıştığınız kurum için temel politika olmadığını, katılımcıların yarısına yakınının rotasyon çalıştığınız kurum için temel politika olduğunu düşündükleri gözlenmiştir. Yaş ve rotasyonun çalıştığınız kurum için temel politika mıdır değişkeni ile çapraz tablosunda genel olarak bireyler temel politika olmadığını düşünmektedirler.

6.24. Rotasyon Tanımına İlişkin Düşünce Analizi

Tablo 66. Katılımcıların Kurumlarında Rotasyon Tanımına İlişkin Düşünceleriyle İlgili Sonuçlar Tablosu

Yargı cümleleri	Frekans (f)	Yüzdeler (%)
Bir çalışanın kurum içinde her işi yeterli derecede bilip, gerektiğinde yapabilmesi	51	34,2
Belli bir konuda uzmanlaşan bir çalışanın, kurum içindeki diğer işleri de kısa süreli uygulayarak öğrenmesi	47	31,5
Rutinlikten kurtulmak için çalışanların zaman zaman bölümler arasında yer değiştirmesi	46	30,9
Toplam	144	96,6
Hatalı Veri	5	3,4
Toplam	149	100

Tablo değerlerinde de görüldüğü üzere bireylerin rotasyon hakkında temel fikirlerini sorduğumuzda dağılımlar birbirine yakın olduğu, katılımcıların % 34'nün bir çalışanın kurum içinde her işi yeterli derecede bilip, gerektiğinde yapabilmesi görüşüne, % 32' nin belli bir konuda uzmanlaşan bir çalışanın, kurum içindeki diğer işleri de kısa süreli uygulayarak öğrenmesi görüşüne, % 30'nun rutinlikten kurtulmak için çalışanların zaman zaman bölümler arasında yer değiştirmesi görüşüne sahip oldukları gözlenmiştir. Genel olarak bir çalışanın kurum içerisinde her işi yeterli derecede bilip gerektiğinde yapabilmesi olarak görüş bildirmişlerdir.

SONUÇ

Sağlık işletmeleri; hem bireye hem de topluma gerek sağlık gerekse de sağlık eğitimi hizmeti vererek diğer hizmet grup ve işletmelerinden ayrılmaktadır. Sağlık işletmelerinde hizmet ekip olarak verilmektedir. Bu ekipte yer alanlar genellikle yüksek eğitilmiş kişilerden oluşmaktadır. Hizmet şekli yukarıdan aşağıya doğrudur. Yönetim hastane yöneticiliğinden başlayıp, temizlik personeline kadar koordineli şekilde yürütülmektedir. Sağlık hizmetlerinde hata kabul etmeyen hizmet gruplarından biridir. Bu nedenle sağlık hizmeti yürütenler en üst düzeyde eğitim almış, nitelikli ve deneyimli kişilerden oluşmak zorundadır. Bunun için de personelin temini profesyoneller tarafından sağlanmalıdır. Bugünün koşullarında bu görev insan kaynakları yönetiminin işidir.

Sağlık hizmeti sunan kamu kurumlarında insan kaynakları yönetimi tam anlamıyla gelişmemiştir. Bunun en önemli nedeni, personel seçiminin merkezi sınav sistemiyle uygulanması ve personel seçiminde taşradaki kurumların söz hakkının bulunmamasıdır. Oysa profesyonel hizmet sunmak ve hata yapmamakla mükellef olan sağlık hizmetleri işletmelerine personel alınırken sadece genel sınav uygulanmamalı, bunun yanında mesleki bilgi ve birikiminde sorgulanması gerekmektedir. Bunu da yapacak olan birim insan kaynakları yönetimidir.

Sağlık işletmesinde çalışan bir personelin işten ayrılması ve yerine yeni elemanın alınması uzun bir sürece yayılmaktadır. Yeni gelen personelin dâhil olacağı sisteme adapte olması da ayrıca bir sorun oluşturmaktadır. Bu da hem sisteme hem de sistemden yararlananlar açısından farklı sıkıntılara yol açacaktır. Bu nedenle de sağlık hizmetlerinde personel sirkülasyonu ve rotasyon oranının en düşük düzeyde olması, sistemin sağlıklı işlemesi açısından zorunluluktur.

Bu çalışmada hastane yönetiminin çalışanlarla etkin ve verimli çalışmadıkları anket uygulamasıyla ortaya konmaya çalışılmıştır. Sağlık kurumları emek yoğun teknoloji kullanarak hizmet sunarlar. Sağlık kurumlarının istenen ölçekte hizmet sunabilmesi için faaliyetleri yürüten eğitimi ve deneyimi birbirinden farklı çalışan grubunun hizmet sunmasıyla yürütülür. Sağlık kurumları birer hizmet kurumudur ve maliyetlerin çok büyük bir bölümü personel giderlerinden oluşmaktadır.

Tüm bunların ışığında sağlık kurumlarında çalışan personellerin rotasyon ve örgütsel adalet kavramlarına bakış açıları irdelenmek istenmiş ve verilen cevaplarda yönetim ve uygulamalarına, rotasyonla ilgili memnuniyet belirten sorulara genellikle olumsuz yanıt verilmiştir.

Test sonuçlarına göre etkili bir rotasyon politikası yürütülmesine göre farklılık olup olmadığı araştırılmıştır. Etkili bir rotasyon politikası yürütülmesine göre farklılık olup olmadığına bakıldığında olasılık değerleri 0,05'den büyük olduğu için gruplar arasında farklılık yoktur. Rotasyonun motivasyonu artırır düşüncesi karar verme sistemlerine farklılık göstermektedir. Olasılık değeri 0,048 çıkmış bu değer 0,05'den küçük olduğu için rotasyon motivasyonu artırır diyenler ile artırmaz diyenler arasında farklılık yer almaktadır. Rotasyonun motivasyonu artırır düşüncesini savunan bireyler karar alma sistemlerinin tutarlı etkin ve doğru yapıldığını düşünmektedirler.

Cinsiyetlere göre bölüm değiştirebilseydiniz sebebi ne olurdu değişkenin çapraz tablosuna bakıldığında büyük çoğunluk farklı şeyler öğrenmek için bölüm değiştirmeyi istemektedirler. Eğitim düzeyleri ile etkili rotasyon politikası yürütülmesi değişkeninin çapraz tablosuna bakıldığında tüm eğitim düzeylerinde etkili bir rotasyon sürecinin olmadığı gözükmektedir. Yaş ve rotasyonun çalıştığınız kurum için temel politika mıdır değişkeni ile çapraz tablosunda genel olarak bireyler temel politika olmadığını düşünmektedirler.

Bireylerin rotasyon hakkında temel fikirleri sorulduğunda dağılımlar birbirine yakın olup; genel olarak bir çalışanın kurum içerisinde her işi yeterli derecede bilip gerektiğinde yapabilmesi olarak görüş bildirmişlerdir. DGYEAH' de çalışan katılımcıların neredeyse tamamı yönetici davranışları, karar alma ve ödüllendirmeyle ilgili anket sorularının çoğuna olumsuz cevap vermiştir. Bunun temel nedeninin hastanelerin sağlık müdürlüklerinden ayrılarak tek çatı altında toplanmasından kaynaklı personel yetersizliğinden, yönetim değişikliklerinden, yeni kurulan kamu hastaneler birliğinin getirdiği yeni değişikliklerden, sağlık sektöründeki iş yoğunluğunu fazla olmasının yarattığı tükenmişlik sendromundan, yoğun birim çalışanlarına rotasyon uygulamalarının yapılmamasından, özellikle yardımcı sağlık personellerinin tedavi hizmetleri dışında idari birimlerde ve nöbetsiz olarak çalışmak

istemelerinden ve başarabilenlerin diğer kurumlara geçmelerinden olabileceği düşünülmektedir.

DGYEAH çalışanlarına özellikle yardımcı sağlık personelinin memnuniyetsizliğini gidermek amacıyla öncelikle karar alma sistemine katılımlarının sağlanması, gerektiğinde ödüllendirilmelerin yapılması, özellikli ve yoğun çalışan birimlere diğer birimlere oranla daha hassas davranılması, yöneticilerin personele klasik yönetici anlayışından uzaklaşarak daha ılımlı bir tarzda iletişim sağlaması, rotasyon uygulamalarını personelin fikirlerinin alınarak yapılması, çalışanları monotonluktan uzaklaştırılarak spor müsabakaları ve turnuvaları, çalışanların ve idarecilerin katılımıyla müzik organizasyonları, tiyatro, piknik ve gezi gibi sosyal aktiviteler organize edilerek stresten uzak yeni ortamların oluşturulmasının sağlanması önerilmektedir.

Varsayımlar: Çalışmanın başlıca varsayımları aşağıdaki şekilde değerlendirilmiştir.

- i. **“Çalışanlar iş yerinde yeterince ödüllendirilmemektedir.”** Bu varsayım tutarlı çıkmıştır. Çünkü bu varsayım; katılımcılardan büyük çoğunluğunun yani % 88'nin ödüllendirme konusunda sorulan soruların tamamında ödüllendirilmediklerini belirttikleri için varsayımımızı haklı çıkarmıştır. Sürekli yönetim değişikliklerinin olması, çalışanlarını büyük bir kısmının fazla mesai yapması ve yoğun çalışması vb. sebeplerden dolayı birkaç kişinin ödüllendirmesinin kurumda ayrılıklara neden olabileceği ve bu yüzden ödüllendirmenin yapılamadığı düşünülmektedir.
- ii. **“Rotasyonun motivasyonu artırıcı etkisi yoktur.”** Bu varsayım tutarlı çıkmıştır. Çünkü bu varsayım; bu konudaki soruya katılımcıların cevaplarıyla doğrulanmıştır. Yani katılımcılardan büyük çoğunluğu yani % 70'i rotasyonun motivasyonu artırıcı bir etkisinin olmadığını, bunda sebebinin hastanenin yeni açılması, personel yetersizliği ve yoğunluğunun fazla olması, rotasyon yapılırsa dahi iş yoğunluğun bütüne yakın birimlerde fazla olmasının etkili olabileceği düşünülmektedir.

- iii. **“Çalışılan kurumda etkili bir rotasyon politikası uygulanmamaktadır.”**
Bu varsayım tutarlı çıkmıştır. Çünkü bu varsayım; çalışanlar tarafından verilen cevaplarla doğrulanmıştır. Katılımcılardan tamamına yakının yani % 90'nın uygulanan rotasyon politikalarının etkin olmadığı konusunda hemfikirdirler. Bununda sebebinin yoğun ve özellikli birimlerde rotasyonun en az düzeyde yapılmak istenmesi, çalışılması daha rahat birimlerde rotasyonun istenmemesi gibi sebeplerden kaynaklı olabileceği düşünülmektedir.
- iv. **“Çalışılan kurumda karar alma sisteminden memnuniyet yoktur.”** Bu varsayım tutarlı çıkmıştır. Çünkü bu varsayım; katılımcıların büyük çoğunluğunun yani % 82'nin karar alma sistemi alanındaki sorulan soruların olumsuz yanıt alınması nedeniyle doğru varsayım olarak kabul edilmiştir. Kamu hastaneler birliğinin yeni oluşması ve sistemin getirdiği yeniliklerin olumsuz etkileri, kemikleşmiş alışkanlıkların değiştirilmesinden kaynaklı sorunlardan, disiplin yönetmeliğinin, birim müdürlüklerinin yetkilerinin değişmesi vb. sebeplerden kaynaklı olabileceği düşünülmektedir.
- v. **“Çalışılan kurumda genel olarak yönetici davranışlarından memnuniyet yoktur.”** Katılımcıların ortalama % 90 'nın yönetici davranışlarından memnun olmamasından dolayı bu varsayım tutarlı çıkmıştır. Çünkü bu varsayım; çalışanların, yönetici davranışlarını olumsuz olarak görmeleri ve bu yönde cevaplamaları nedeniyle doğru kabul edilmiştir. Bu durumun hastanelerin, sağlık müdürlüklerinden ayrılarak tek çatı altında toplanmasından kaynaklı personel yetersizliğinden, yönetim değişikliklerinden, yeni kurulan kamu hastaneler birliğinin getirdiği sistem değişikliklerinden kaynaklı olabileceği düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Acar, A.C., **İnsan Kaynakları Temin ve Seçimi: İnsan Kaynakları Yönetimi**, İÜ, İstanbul, 1998.
- Akdur, R., **Sağlık Sektörü Temel Kavramlar Türkiye ve Avrupa Birliğinde Durum ve Türkiye'nin Birliğe Uyumu**, Ankara, 2003.
- Aktan, C.C., **Değişim ve Yeni Global Yönetim**, Türkiye Metal Sanayicileri Sendikası (MESS) Yayını, İstanbul, 1997.
- Aktan, C.C.,-Işık A.K., www.canaktan.org/ekonomi/saglik-degisim-caginda/pdf-aktan/sunum_alternatif.pdf, (08.07.2013).
- Akyüz ,Ö.F., **Değişim Rüzgarında Stratejik İnsan Kaynakları Planlaması**, İstanbul, 2001.
- Altay, A., “**Sağlık Hizmetlerinin Sunumunda Yeni Açılımlar ve Türkiye Açısından Değerlendirilmesi**”, Sayıştay Dergisi, S.64, Ankara, 2005.
- Ay, F., **İnsan Kaynakları Yönetiminde İş Rotasyonu Modelleri**, İTÜ, FBE, YYLT, İstanbul, 2005.
- Barutçugil, İ., **İnsan Kaynakları Yönetimi**, İstanbul, 2004.
- Bekmez, S.,-Evkuran, S., **Türkiye’de Eğitim ve Sağlık Hizmetlerinin Geleneksellik Endekslerinin Hesaplanması**, TİSK Akademi, S.5, Ankara, 2010.
- Benligiray, S., **İnsan Kaynakları Yönetiminin Gelişme Süreci ve Lisansüstü Tezler Üzerindeki Etkisi**, Eskişehir, 2006.
- Can, H., **Kamu ve Özel Kesimde Personel Yönetimi**, Ankara, 1998.
- Can, H.,-Akgün, A.,-Kavuncubaşı, Ş., **Kamu ve Özel Kesimde İnsan Kaynakları Yönetimi**, Ankara, 2001
- Ceyhan, A., **Sağlık Kurumlarında İmaj Yönetimi Açısından Web Sayfası Tasarımlarının Kategorik Analizi ve Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Uygulaması**, SÜ, SBE,YYLT, Konya, 2007.
- Çalık, C.,-Şehitoğlu, E.T., **Okul Müdürlerinin İnsan Kaynakları Yönetimi İşlevini Yerine Getirebilme Yeterlikleri**, S.170, Ankara, 2006.
- Çelikay, F.,-Gümüş, E., **Türkiye’de Sağlık Hizmetleri ve Finansmanı**, EOÜ, SBED, S.11, Eskişehir, 2010.

- Demirkaya, H., "**İnsan Kaynakları Bölümünün Organizasyonu**", KÜ, SBE Dergisi, S.2 (12), Kocaeli, 2006.
- Devebakan, N., **Özel Sağlık İşletmelerinde İş Sağlığı ve Güvenliği**, YDT, DEÜ., SBE, İzmir, 2007.
- Dinç, A.,- Ceylan, A.,” **Kaçak Elektrik Kullanımıyla İlgili İdare Çalışanı Tutumunun Örgütsel Adalet ve İş Memnuniyeti İle İlişkisi**”, Çalışma Gruplarına Göre Farklılıklar, CÜ, İİBF Dergisi, C.9, S.2, Sivas, 2008.
- Doğan, H., **İşgörenlerin Adalet Algulamalarında Örgüt İçi İletişim ve Prosedürel Bilgilendirmenin Rolü**, EÜ, Akademik Bakış Dergisi, C.2, S.2, İzmir, 2002.
- Eker, G., **Örgütsel Adalet Algısı Boyutları ve İş Doyumu Üzerindeki Etkisi**, DEÜ, SBE, YDT, İzmir, 2006.
- Erdoğan, İ., **İşletmelerde Personel Seçimi ve Başarı Değerleme Teknikleri**, İÜ, İstanbul, 1991.
- Erken, V., **Nasıl Bir Yönetim**, Ankara, 2008.
- Erkut, H., **Yönetim ve Yönetici Konulu Tebliğ, Etkin Yönetimin Temel İlkeleri ve Yöneticilik Semineri**, Türkiye Sanayi Sevk ve İdare Enstitüsü (TÜSSİDE), 28-30 Ocak 1992, Gebze.
- Fındıkcı, İ., **İnsan Kaynakları Yönetimi**, İstanbul, 2006.
- Genç, N., **Yönetim ve Organizasyon Çağdaş Sistemler ve Yaklaşımlar**, 2008.
- Gök, S., **21. Yüzyılda İnsan Kaynakları Yönetimi**, İstanbul, 2006.
- Gürüz, D.,-Yaylacı, G.Ö., **İletişimci Gözüyle İnsan Kaynakları Yönetimi**, İstanbul, 2007.
- Hasanoğlu, M., **“Türk Kamu Yönetiminde Örgüt Kültürü ve Önemi”**, Sayıştay Dergisi, S.52, Ankara, 2004.
- Irak, D.U., **Örgütsel Adalet: Ortaya Çıkışı, Kuramsal Yaklaşımlar ve Bugünkü Durumu**, Türkiye Psikologlar Derneği, Türk Psikoloji Yazıları, C.7, S.13, İstanbul, 2004.
- İçerli, L., **“Örgütsel Adalet: Kuramsal Bir Yaklaşım”**, Girişimcilik ve Kalkınma Dergisi, C.5, S.1, 2010.
- Kavuncubaşı, Ş., **Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi**, Ankara, İstanbul, 2000.

- Kavuncubaşı, Ş.,-Kısa A., **Sağlık Kurumları Yönetimi**, Eskişehir, 2007.
- Kaynak, T., **İnsan Kaynakları Planlaması**, İstanbul, 1996.
- Kılıç, E., **İş tatmini ve İş Rotasyonu Arasındaki İlişkinin İncelenmesine İlişkin Otomotiv Sektöründe Bir Araştırma**, MÜ, SBE, YYLT, İstanbul, 2008.
- Kıngır, S.,-Taşkiran, E., **“Performans Değerlendirme Çalışmalarına İlişkin İşgören Görüşlerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma”**, AKÜ, İ.İ.B.F. Dergisi, S.8, Afyon, 2006.
- Kıvanç, M.M., **Hastanelerde Matris Organizasyon Uygulamaları ve Bir Üniversite Hastanesinde Matris Yapının İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma**, İÜ,SBE, YYLT, İstanbul, 1997.
- Küçükönal, H., -Korul, V., **Havayolu İşletmelerinde İnsan Kaynakları Yönetimi**, AKÜ, SBD, S.4 (2), Afyon, 2002.
- Matsushita, K., **Matsushita Felsefesi-İş Hayatı İçin Bir El kitabı**, (Çev. A. Gürsel), İstanbul, 1999.
- Mucuk, İ., **Meslek Yüksek Okulları İçin Temel İşletme Bilgileri**, İstanbul, 2006.
- Okakın, N., **Kariyer Yönetiminin Bazı İnsan Kaynakları Fonksiyonları İle İlişkisi Üzerine Bir Çalışma**, MÜ, SBD, S.8(30), İstanbul, 2008.
- Oktay, S.,-Yazar, J., **Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Mezunlarının Sorun, Beklenti ve Önerilerine İlişkin Bir Çalışma**, Hemşirelik Bülteni, S.2, İstanbul, 1982.
- Öğüt, A.,-Kaplan, A.M.,-Biçkes, D.M., **Algılanan Örgütsel Adaleti ile Örgütsel Vatandaşlık Davranışı Arasındaki İlişkinin Otel İşletmeleri Örneğinde Bir Analizi**, 17. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi Bildiriler Kitabı, EOÜ, Eskişehir, 2009.
- Örücü,E.,-Kanbur, A., **Örgütsel-Yönetimsel Motivasyon Faktörlerinin Çalışanların Performans ve Verimliliğine Etkilerini İncelemeye Yönelik Ampirik Bir Çalışma: Hizmet ve Endüstri İşletmesi Örneği**, İstanbul, 2008.

- Özdemir, E.,-Akpınar, A., **Konaklama İşletmelerinde İnsan Kaynakları Yönetimi Çerçevesinde Alanya'daki Otel ve Tatil Köylerinde İnsan Kaynakları Profili**, KOÜ, SBED, S.4, Kocaeli, 2002.
- Özmen, Ö.N.T.,-Arbak, Y.,-Özer, P.S., “**Adalet Verilen Değerin Adalet Algıları Üzerindeki Etkisinin Sorgulanmasına İlişkin Bir Araştırma**”, Ege Akademik Bakış Dergisi, C.7, S.1, İzmir, 2007.
- Özocak, K., **Differences of Job Satisfaction Level Among Rotators and Non Rotator**, MÜ, SBE, YYLT, İstanbul, 2001.
- Öztürk, Z., “**İşletmelerde Personel Seçme Yöntemleri**”, Verimlilik Dergisi, İstanbul, 1995.
- Paçacı, A., **İnsan Kaynaklarının Planlanması ve İş Gücü Analizi**, İÜ, SBE,YYLT, İstanbul,1992.
- Palmer, M.J., **Performans Değerlendirmeleri**, (Çev. D. Şahiner), İstanbul, 1993.
- Peker, Ö., **Yönetimi Geliştirme Sürekliliği**, Türkiye ve Orta Doğu Amme İdaresi Enstitüsü Yayınları, Ankara, 1995.
- Polat,S.,-Celep, C., “**Ortaöğretim Öğretmenlerinin Örgütsel Adalet, Örgütsel Güven, Örgütsel Vatandaşlık Davranışlarına İlişkin Algıları**”, Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi Dergisi, S.54, İstanbul, 2008.
- Sabuncuoğlu, Z., **İnsan Kaynakları Yönetimi**, Bursa, 2000.
- Sarpyener, A., **Hastane Yönetim ve Organizasyonu ve Türkiye’de Uygulamaya İlişkin Örnekler**, İÜ,SBE, YYLT, İstanbul, 1997.
- Seçim, H., **Hastane Yönetimi ve Organizasyonu-Türkiye’de Hastanelerin Organizasyonu İçin Bir Model Önerisi**, İstanbul, 1991.
- Soyyigit, S.B., **Gelişmiş Ülkelerde ve Türkiye’deki Hastanelerde Tıp Hizmetleri ve Tıbbi Kadronun Organizasyonu**, İÜ, SBE,YYLT, İstanbul, 1992.
- Şahin, L., **İnsan Kaynakları Yönetimi’nde Ücretlendirme Fonksiyonunun Analizi**, Ankara, 2010.
- Taraki, M.A., **Özel Hastanelerde Personel Seçimi**, İÜ, SBE,YYLT, İstanbul, 1999.
- Tengilimoğlu, D.,-Atilla, E.A.,-Bektaş, M., **İşletme Yönetimi**, Ankara, 2008.

- Titrek, O., "Okul Türüne Göre Okullardaki Örgütsel Adalet Düzeyi", Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi, C.6, S.2, 2009.
- Toker, B., **Konaklama İşletmelerinde İşgören Motivasyonu ve Motivasyonun İş Doyumuna Etkileri İzmir'deki Beş ve Dört Yıldızlı Otellere Yönelik Bir Uygulama**, DEÜ, SBE, YDT, İzmir, 2006.
- Tortop, N., ve diğerleri, **İnsan Kaynakları Yönetimi**. Ankara, 2006.
- Tortop, N., **Yönetim Biliminin Temel İlkeleri**, Ankara, 1990.
- Turan, S., **Hastanelerde Matriks Organizasyon İşleyişinin Hemşireler Üzerine Etkileri**, Yarattığı Sorunlar ve Çözüm Önerileri, İÜ, SBE,YYLT, İstanbul, 1995.
- Uyargil, C., ve diğerleri, **İnsan Kaynakları Yönetimi**, İstanbul, 2008.
- Uyargil, C., **İş Analizi ve İş Dizaynı, İnsan Kaynakları Yönetimi**, Eskişehir, 1997.
- Uyargil, C., "İş Analizlerinin Personel Yönetimi Faaliyet ve Programları ile İlişkileri", İÜ, İşletme Fakültesi Dergisi, İstanbul, 1989.
- Uyargil, C., **İşletmelerde Performans Yönetimi Sistemi**, İÜ, İşletme Fakültesi Yayını, İstanbul, 1994.
- Uyer, G., **Hemşirelik ve Yönetim**, Ankara, 1993.
- Ünal, A., **İşletmelerde İnsan Kaynaklarının Önemi, İnsan Kaynakları İşlevleri ve İnsan Kaynakları Yönetimi Sisteminde Ücretleme**, Ankara, 2002.
- Yalçın, S., **Personel Yönetimi**, İstanbul, 1994.
- Yeniçeri, Ö.,-Demirel, Y.,-Seçkin, Z., **Örgütsel Adalet İle Duygusal Tükenmişlik Arasındaki İlişki: İmalat Sanayi Çalışanları Üzerine Bir Araştırma**, dergi.kmu.edu.tr/userfiles/file/haziran2009/83_99.pdf, (30.07.2013)
- Yıldırım, F., **İş Doyumu İle Örgütsel Adalet İlişkisi**, AÜ, SBFD, C.62, S.1, 2007.
- Yüksel, Ö., **İnsan Kaynakları Yönetimine Giriş: İnsan Kaynakları Yönetimi**, Ankara, 1998.
- Yüksel, Ö., **İnsan Kaynakları Yönetimi**, Ankara, 2000.

Zerenler, M.,-Öğüt, A., **Sağlık Sektöründe Algılanan Hizmet Kalitesi ve Hastane Tercih Nedenleri Araştırması: Konya Örneği**, SÜ, SBED, S.18, Konya, 2007.

.....<http://eogrenme.anadolu.edu.tr/eKitap/EMY202U.pdf>, (05.07.2013).

.....http://www.danmacleod.com/Articles/Job_Rotation.htm, (30.07.2013).

.....<http://www.ikademi.com/kariyer-planlama/182-kariyer-yonetimi-araclari.html>, (08.07.2013).

.....<http://www.ikademi.com/orgut-sosyolojisi/1154-calisanlarinizi-tatmin-etmek-icin-neler-yapiyorsunuz.html>, (08.07.2013).

EKLER

EK-1:

Sayın meslektaşlarım; Örgütsel Adalet Bağlamında Rotasyonun etkisini analiz etmek amacıyla bir yüksek lisans tezi hazırlamaktayım. Size göre en uygun seçeneği işaretlemeniz son derece önem arz etmektedir. Katılımınız için teşekkür ederim...

KİŞİSEL BİLGİLERİNİZ VE İŞ ROTASYONU

1. Cinsiyet (1)Erkek (2)Kadın
2. Yaşınız (1) 21–25 (2) 26–30 (3) 31–35 (4) 36–40 (5) 41 ve üzeri
3. Medeni Durumunuz (1)Bekar (2)Evli (3)Boşanmış
4. Eğitim Düzeyiniz (1) İlköğretim (2) Lise (3) Ön Lisans (4) Lisans (5) Lisans Üstü
5. Kurumdaki Pozisyonunuz
6. Kurumda Çalışma Süreniz (1) 1 yıldan az (2) 1–5 yıl (3) 6–10 yıl (4) 11–15 yıl (5) 16–20 yıl (6) 21 yıl ve üzeri
7. Aynı bölümde kaç senedir çalışıyorsunuz? (1) 1–3 yıl (2) 4–6 yıl (3) 7–10 yıl (4) 10 yıldan fazla
8. Bulduğunuz birime adapte olmanız için ne kadar süre gerekmektedir? (1) 3–6 ay (2) 6 ay–1 yıl (3) 1 yıldan fazla
9. Rotasyon imkanınız olsa bölüm değiştirir miydiniz? (1) Evet (2) Hayır
10. En son ne zaman rotasyona tabi tutulduunuz? (1) 1–3 ay (2) 3–6 ay (3) 6 ay–1 yıl (4) 1 yıldan fazla
11. Bölüm değiştirebilseydiniz sebebi ne olurdu? (1) Aynı işi yapmaktan sıkıldığım için (2) Farklı şeyler öğrenmek için (3) Birçok işi kendime bağlamak için (4) Farklı insanlarla çalışabilmek için
12. Bölüm değiştirdikten sonra eski görevinizi unutmak ve bir daha hiç yapmamak ister miydiniz? (1) Evet (2) Hayır
13. Rotasyon çalıştığınız kurum için temel politika olmalı mıdır? (1) Evet (2) Hayır
14. İşsiz kalma kaygısı bu iş yerinde mecburen çalışmanıza sebep oluyor mu? (1) Evet (2) Hayır
15. Çalıştığınız kurumda etkili bir rotasyon politikasının yürütüldüğüne inanıyor musunuz? (1) Evet (2) Hayır
16. Rotasyon sonucu bölümünüz değiştirilirse, yöneticilerin sizi başarısız (ya da uyumsuz, o bölüm için uygunsuz vs.) gördüğü için yapıldığını mı düşünürsünüz? (1) Evet (2) Hayır
17. Sizce rotasyon iş yerinde motivasyonu artırır mı? (1) Evet (2) Hayır
18. Yaptığımız işi severek mi yapıyorsunuz? (1) Evet (2) Hayır
19. Rotasyon sizce aşağıdakilerden hangisidir? (1) Bir çalışanın kurum içinde her işi yeterli derecede bilip, gerektiğinde yapabilmesi (2) Belli bir konuda uzmanlaşan bir çalışanın, kurum içindeki diğer işleri de kısa süreli uygulayarak öğrenmesi (3) Rutinlikten kurtulmak için çalışanların zaman zaman bölümler arasında yer değiştirmesi

Lütfen aşağıdaki soruların size uygun olan cevaplarını karşılardaki kutucuklara [X] işareti koyarak seçiniz.	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen katılıyorum	Katılıyorum	Tamamen katılıyorum
1. Kurumunuzdaki karar alma sistemi karar alabilmek için doğru bilgileri sağlar.	1	2	3	4	5
2. Kurumunuzdaki mevcut karar alma sistemi çalışanların alınan kararları sorgulamasına fırsat verir.	1	2	3	4	5
3. Kurumunuzdaki mevcut karar alma sistemi karardan etkilenecek olan herkesin dikkate alınmasını sağlar.	1	2	3	4	5
4. Kurumunuzdaki mevcut karar alma sistemi kararların tutarlı bir şekilde alınabilmesi için gereken standartlara sahiptir.	1	2	3	4	5
5. Kurumunuzdaki mevcut karar alma sistemi karardan etkilenecek olan tüm tarafların görüşlerinin dikkate alınmasını sağlar.	1	2	3	4	5
6. Kurumunuzdaki mevcut karar alma sistemi karara ve kararın uygulanışına ilişkin sorunların düzenli olarak çalışanlara iletilmesini sağlar.	1	2	3	4	5
7. Kurumunuzdaki mevcut karar alma sistemi çalışanların karar hakkında ilave bilgi ve açıklama istemlerine izin verir.	1	2	3	4	5
8. Yöneticimiz düşüncelerimizi dikkate alır.	1	2	3	4	5
9. Yöneticimiz taraf tutmaz.	1	2	3	4	5
10. Yöneticimiz bize karşı nazik ve anlayışlıdır.	1	2	3	4	5
11. Yöneticimiz çalışanların haklarına önem verir.	1	2	3	4	5
12. Yöneticim işimi ne derecede iyi yaptığıma ilişkin geribildirim verir.	1	2	3	4	5
13. Yöneticim adil olmak için gerçek bir çaba gösterir.	1	2	3	4	5
14. Yöneticim karşılaştığım zorlukları aşmam için destek verir.	1	2	3	4	5
15. Uygulanan ödüllendirme sistemine ilişkin görüşlerimi yöneticime aktarabilirim.	1	2	3	4	5
16. İşimle ilgili hedef ve planlarımı yöneticimle paylaşabilirim.	1	2	3	4	5
17. Yöneticim performansımı en doğru ve gerçekçi bir biçimde değerlendirmeye özen gösterir.	1	2	3	4	5
18. Üstlendiğim sorumluluklar ile aldığım ödüller birbirine uygundur.	1	2	3	4	5
19. Sahip olduğum deneyimim ile aldığım ödüller birbirine uygundur.	1	2	3	4	5
20. Gösterdiğim çabaya göre adil bir şekilde ödüllendirilmekteyim.	1	2	3	4	5
21. İyi bir iş yaptığımda hak ettiğim şekilde ödüllendirilmekteyim.	1	2	3	4	5
22. İşimdeki stres ve gerginliğe göre hak ettiğim şekilde ödüllendirilmekteyim.	1	2	3	4	5
23. Benimle benzer yetenek ve eğitime sahip diğer çalışanları dikkate aldığımda adil bir şekilde ödüllendirildiğimi düşünüyorum.	1	2	3	4	5
24. Bu kurumda benimle aynı işi yapan diğer çalışanları dikkate aldığımda adil bir şekilde ödüllendirildiğimi düşünüyorum.	1	2	3	4	5
25. Diğer kurumlarda benimle aynı işi yapan çalışanları dikkate aldığımda adil bir şekilde ödüllendirildiğimi düşünüyorum.	1	2	3	4	5

ÖZGEÇMİŞ

22.04.1980 Elazığ doğumluyum. İlköğretimimi Diyarbakır'da tamamladıktan sonra 1994 yılında Diyarbakır 70.Yıl Sağlık Meslek Lisesinde eğitime başlayıp 1998 yılında mezun oldum. 2006 yılında Anadolu Üniversitesi Sağlık Kurumlarını İşletmeciliği Ön lisans bölümünü bitirdikten sonra 2009 yılında Anadolu Üniversitesi İşletme bölümünden mezun oldum. 2012 yılında Beykent Üniversitesi Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim dalında Yüksek Lisans eğitimine başladım. Anadolu Üniversitesi Sosyoloji Bölümünde eğitimim halen devam etmektedir.

1998-2002 yılları arasında Diyarbakır'ın Çınar ilçesinde, 2003-2009 yılları arasında Diyarbakır Devlet Hastanesinde, 2009-2012 yıllarında Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesinde hemşire olarak görev yaptım. 2013 yılından beri de Diyarbakır Kamu Hastaneleri Birliğinde Kalite Birim Koordinasyonunda görev yapmaktayım.

Yasemin SERT