

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

BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİNDE
ÖRGÜTSEL BAĞLILIK, İŞ TATMİNİ VE MOTİVASYON
ÜZERİNE BİR UYGULAMA

(Yüksek Lisans Tezi)

Tezi Hazırlayan: **Filiz KAYA**

İstanbul,2010

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

BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİNDE
ÖRGÜTSEL BAĞLILIK, İŞ TATMİNİ VE MOTİVASYON
ÜZERİNE BİR UYGULAMA

(Yüksek Lisans Tezi)

Tezi Hazırlayan:

Filiz KAYA

Öğrenci No:

070746341

Danışman:

Doç. Dr. Halit KESKİN

İstanbul, 2010

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans tezi olarak sunduğum “Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Örgütsel Bağlılık, İş Tatmini ve Motivasyon Üzerine Bir Uygulama” başlıklı çalışmamın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini belirtir ve bunu onurumla doğrularım. 09/01/2010

Aday: Filiz KAYA

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

26.02.2010

Enstitümüz *İşletme Yönetimi* Anabilim dalı *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi* Bilim dalı yüksek lisans öğrencilerinden 070746341 numaralı *Filiz Kaya'nın* "Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim - Öğretim ve Sınav Yönetmeliği"nin ilgili maddesine göre hazırlayarak, Enstitümüze teslim ettiği tezini, Yönetim Kurulumuzun 19.01.2010 tarih ve 2010/2 sayılı toplantısında seçilen ve 22.01.2010 tarihinde Taksim Yerleşkesinde toplanan biz jüri üyeleri huzurunda savunmuş ve kendisine düzeltme verilmiştir. Aday, "**BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİNDE ÖRGÜTSEL BAĞLILIK, İŞ TATMİNİ VE MOTİVASYON ÜZERİNE BİR UYGULAMA**" adlı düzeltilmiş tezini Taksim Yerleşkesinde toplanan biz jüri üyeleri huzurunda, ilgili yönetmeliğin (c) bendi gereğince (50) dakika süre ile aday tarafından savunulmuş ve sonuçta adayın tezi ~~ayrıklığı/oybirliği~~ ile **Kabul ve Kabul** kararı verilmiştir.

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

DANIŞMAN
DOÇ.DR. HALİT KESKİN



ÜYE
PROF.DR. ALİ EKBER AKGÜN



ÜYE
DOÇ.DR. SALİH ZEKİ İMAMOĞLU

BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİNDE ÖRGÜTSEL BAĞLILIK, İŞ TATMİNİ VE MOTİVASYON ÜZERİNE BİR UYGULAMA

Tezi Hazırlayan: Filiz KAYA

Özet

Bu çalışmamda İstanbul İl Sağlık Müdürlüğüne bağlı Bahçelievler Sağlık Grup Başkanlığı bünyesindeki Sağlık Ocaklarında görev alan sağlık personellerinin, örgütsel bağlılık, iş tatmini ve motivasyon düzeylerinin modellenmesi amaçlanmıştır. Araştırma anket yöntemiyle gerçekleştirilmiştir. Uygulama İstanbul Bahçelievler bölgesindeki Sağlık Ocaklarında görev yapan tüm personeli kapsamaktadır. Personele 164 anket dağıtılmış, 117 kullanılabilir anket geri dönmüştür. Geri dönüş oranı %71 olmuştur. Toplanan veriler SPSS 15.0 paket programı ile değerlendirilmiştir. Araştırmanın sonunda, analiz ve testlerin sonuçları incelenmiş ve bu sonuçlar doğrultusunda önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: sağlık, sağlık hizmetleri, sağlık ocakları, örgütsel bağlılık, iş tatmini, motivasyon.

**PRIMARY HEALTH SERVICES, ORGANIZATIONAL
COMMITMENT, JOB SATISFACTION AND MOTIVATION OF AN
APPLICATION ON**

Presented by: Filiz KAYA

Abstract

This work depends on my Istanbul Provincial Health Directorate of Health within Bahcelievler Health Group, serving in the Presidency of health personnel, organizational commitment, job satisfaction and motivation of the model is meant to be. Research was conducted with survey methods. Application in Health in Istanbul Bahcelievler covers all personnel who served. Personnel distributed 164 survey, 117 returned questionnaires were available. Return rate was 71%. Collected data were analyzed using SPSS 15.0 package program. At the end of the study, analysis and test results were examined and these results were in line with suggestions.

Key Words: health, health services, health and organizational commitment, job satisfaction, motivation.

İÇİNDEKİLER

Sayfa No

| | |
|---|------------|
| ÖZET | i |
| ABSTRACT | ii |
| TABLolar LİSTESİ | vii |
| ŞEKİLLER LİSTESİ | ix |
| KISALTMALAR | x |
| 1.GİRİŞ | 1 |
| 2.SAĞLIK KAVRAMI VE SAĞLIK HİZMETLERİ | 3 |
| 2.1.Sağlık ve Hastalık Kavramları | 3 |
| 2.2.Sağlık Hizmetleri..... | 4 |
| 2.2.1.Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinin Tarihsel Gelişimi | 5 |
| 2.2.2.Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinin Teşkilatlanması..... | 10 |
| 2.2.2.1. Sağlık Bakanlığı | 10 |
| 2.2.2.2.Sağlık Bakanlığının Taşra Örgütü | 15 |
| 2.3.Kamu ve Özel Sağlık Sektörünün Karşılaştırılması | 19 |
| 2.4.Sağlık Personelinin Toplumdaki Yeri | 21 |
| 2.5.Mesleksel ve Toplumsal Sorunlar | 22 |
| 2.6.Personel Yönetiminde Pratik Yaklaşımlar..... | 23 |
| 3.ÖRGÜTSEL BAĞLILIK KAVRAMI | 26 |
| 3.1.Örgütsel Bağlılığın Tanımı ve Önemi | 26 |
| 3.2.Örgütsel Bağlılığın Sınıflandırılması | 28 |

| | |
|---|-----------|
| 3.2.1.Etzioni'nin Sınıflandırması | 28 |
| 3.2.2.O'Reilly ve Chatman'ın Sınıflandırması | 29 |
| 3.2.3. Katz ve Kahn'ın Sınıflandırması | 30 |
| 3.2.4.Mowday, Steers ve Porter'ın Sınıflandırması | 30 |
| 3.2.5.Wiener'ın Sınıflandırması | 30 |
| 3.2.6.Allen ve Meyer'ın Sınıflandırması | 31 |
| 3.3.Örgütsel Bağlılık Çeşitleri | 35 |
| 3.4.Örgütsel Bağlılık Düzeyini Belirleyen Faktörler | 37 |
| 3.5.Örgütsel Bağlılığın Sonuçları..... | 39 |
| 3.6.Örgütsel Bağlılık İş Tatmini İlişkisi..... | 40 |
| 4.İŞ TATMİNİ KAVRAMI | 42 |
| 4.1.İş Tatmini Tanımı | 42 |
| 4.2.İş Tatmini Önemi..... | 43 |
| 4.3.İş Tatmini Açısından Tutum | 45 |
| 4.4.İş Tatminin Ölçümü..... | 45 |
| 4.4.1.Porter'ın Gereksinim Anketi ve Tutum Anketi | 45 |
| 4.4.2.Yüz Çizelgesi Ölçeği | 46 |
| 4.4.3.Minesota Tatmin Ölçeği..... | 46 |
| 4.4.4.İş Tanımlama Endeksi..... | 48 |
| 4.4.5.İş Genel Ölçeği | 48 |
| 4.5.İş Tatminini Etkileyen Faktörler | 49 |
| 4.5.1.Yaş | 49 |
| 4.5.2.Cinsiyet | 50 |
| 4.5.3.Eğitim Düzeyi..... | 51 |
| 4.5.4.Medeni Durum..... | 52 |
| 4.5.5.Kıdem..... | 52 |
| 4.5.6.Ücret..... | 53 |
| 4.5.7.Terfi..... | 53 |
| 4.5.8.Çalışma Koşulları | 54 |
| 4.5.9.Çalışma Arkadaşları..... | 54 |
| 4.5.10.Güvenlik | 55 |

| | |
|---|-----------|
| 4.6.İş Tatmininin Sonuçları | 56 |
| 4.7.Motivasyon ve İş Tatmini İlişkisi..... | 58 |
| 5.MOTİVASYON KAVRAMI | 62 |
| 5.1.Motivasyon Kavramı | 60 |
| 5.2.Motivasyonun Önemi | 61 |
| 5.3.Motivasyon Teorileri | 62 |
| 5.3.1.Kapsam Teorileri | 62 |
| 5.3.1.1.İhtiyaçlar Hiyerarşisi Teorisi | 63 |
| 5.3.1.2.Alderfer'in ERG (VİG) Teorisi..... | 65 |
| 5.3.1.3.Herzberg'in Çift Faktör Teorisi | 66 |
| 5.3.1.4.Mc Clelland'ın Başarı İhtiyacı Teorisi | 68 |
| 5.3.2.Süreç Teorileri | 70 |
| 5.3.2.1.Vroom'un Bekleyiş Teorisi | 70 |
| 5.3.2.2.Lawler ve Porter'ın Geliştirilmiş Ümit Teorisi..... | 72 |
| 5.3.2.3Adams'ın Eşitlik Teorisi..... | 73 |
| 5.3.2.4.Edwin Locke'ın Amaç Teorisi..... | 74 |
| 5.3.2.5.Pekiştirme Teorisi | 75 |
| 5.4.Motivasyonda Özendirici Araçlar | 76 |
| 5.4.1.Ekonomik Araçlar..... | 76 |
| 5.4.2.Psiko-Sosyal Araçlar..... | 78 |
| 5.4.3.Örgütsel ve Yönetmel Araçlar | 80 |
| 6.ÖRGÜTSEL BAĞLILIK, İŞ TATMİNİ VE MOTİVASYON İLİŞKİSİ: BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİNDE ÇALIŞANLAR ÜZERİNE BİR UYGULAMA | 84 |
| 6.1.Araştırmanın Amacı ve Önemi..... | 84 |
| 6.2.Araştırmanın Evreni ve Örneklemi | 84 |
| 6.3.Araştırmanın Veri Toplama Araçları..... | 84 |
| 6.4.Varsayımlar | 85 |
| 6.5.Bulgular ve Yorumlar | 85 |
| 6.5.1. Demografik Özellikler..... | 85 |

| | |
|--|------------|
| 6.5.2.Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin İncelenmesi..... | 89 |
| 6.5.3.Araştırmanın Geçerlilik ve Güvenirliliği | 99 |
| 6.5.4.Bulgular | 105 |
| 7.TARTIşMA..... | 114 |
| 8.SONUÇ VE ÖNERİLER..... | 118 |
| KAYNAKLAR..... | 120 |

EKLER

Ek-1: Sağlık Çalışanlarının Görevleri

Ek-2: Araştırmamızda Kullanılan Anket Formu

TABLolar LİSTESİ

| | Sayfa No. |
|--|------------------|
| Tablo.1. Minnesota Tatmin Ölçeği | 47 |
| Tablo.2. İş Tanımlama İndeksi | 48 |
| Tablo.3. İş Genel Ölçeği..... | 49 |
| Tablo.4. Alderfer ve Maslow'un Kuramlarının Karşılaştırılması..... | 66 |
| Tablo.5. Üç İçerik Kuramlarının Karşılaştırılması | 68 |
| Tablo.6. Araştırmaya Katılanların Eğitim Durumlarına Göre Dağılımı | 86 |
| Tablo.7. Araştırmaya Katılanların Cinsiyete Göre Dağılımı..... | 86 |
| Tablo.8. Araştırmaya Katılanların Yaş Gruplarına Göre Dağılımı..... | 87 |
| Tablo.9. Araştırmaya Katılanların Mesleklere Göre Dağılımı | 87 |
| Tablo.10. Araştırmaya Katılanların Çalışma Sürelerine Göre Dağılımı..... | 88 |
| Tablo.11. Araştırmaya Katılanların Mesleklerini Tercih Etme Sebeplerine Göre Dağılımı | 89 |
| Tablo.12. Araştırmaya Katılanların Katılım Seviyelerinin Ölçülmesi | 90 |
| Tablo.13. Araştırmaya Katılanların İş Tatminine Katılım Düzeyleri | 91 |
| Tablo.14. Araştırmaya Katılanların Hijyen Ölçeğine Katılım Düzeyleri | 92 |
| Tablo.15. Araştırmaya Katılanların Büyüme Ölçeğine Katılım Düzeyleri..... | 94 |
| Tablo.16. Araştırmaya Katılanların Motivasyon Ölçeğine Katılım Düzeyleri | 95 |
| Tablo.17. Araştırmaya Katılanların Duygusal Bağlılık Ölçeğine Katılım Düzeyleri | 97 |
| Tablo.18. Araştırmaya Katılanların Davranışsal Bağlılık Ölçeğine Katılım Düzeyleri | 98 |
| Tablo.19. Araştırmanın Güvenirlik Analizi Sonuçları..... | 99 |
| Tablo.20. Faktör Analizi | 100 |
| Tablo.21. Korelasyon Analizi..... | 103 |
| Tablo.22. Araştırmanın Normallik Sınaması..... | 106 |
| Tablo.23. Eğitim Durumlarına Göre İş Tatminine Yönelik Ranklar | 107 |
| Tablo.24. Eğitim Durumlarına Göre İş Tatminine Yönelik Katılım Düzeyleri Arasındaki Farklılık | 107 |
| Tablo.25. Cinsiyet-Duygusal Bağlılık Grup İstatistiği | 108 |

| | |
|---|-----|
| Tablo.26. Cinsiyet-Duygusal Bağlılık Düzeyleri Farklılık Sınaması | 109 |
| Tablo.27. Mesleklerine Göre Davranışsal Bağlılık Düzeyi Rankları | 110 |
| Tablo.28. Mesleklerine Göre Davranışsal Bağlılık Düzeyleri Arasındaki Farklılık | 110 |
| Tablo.29. Çalıştıkları Kurumda Görev yapma Sürelerine Göre Davranışsal Bağlılık Düzeyi Rankları..... | 111 |
| Tablo.30. Çalıştıkları Kurumda Görev Yapma Sürelerine Göre Davranışsal Bağlılık Düzeyleri Arasındaki Farklılık..... | 111 |
| Tablo.31. Mesleğini Tercih Etme Sebebine Göre Büyüme Ölçeğine Katılım Düzeyi Rankları | 112 |
| Tablo.32. Mesleğini Tercih Etme Sebebine Göre Büyüme Ölçeğine Katılım Düzeyi arasındaki Farklılık | 113 |

ŞEKİLLER LİSTESİ

| | Sayfa No. |
|--|------------------|
| Şekil.1. Sağlık Bakanlığı Merkez Teşkilatı | 12 |
| Şekil.2. Sağlık Bakanlığı Taşra Teşkilatı..... | 14 |
| Şekil.3. Örgütsel Bağlılıkta Tutumsal Bakış Açısı..... | 27 |
| Şekil.4. Örgütsel Bağlılıkta Davranışsal Bakış Açısı | 28 |
| Şekil.5. Örgütsel Bağlılığın Üç Bileşenli Modeli | 35 |
| Şekil.6. İş Tatmini ile İlgili Neden-Sonuç İlişkisi..... | 58 |
| Şekil.7. Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi Sıralanması | 64 |
| Şekil.8. Vroom Motivasyon Modeli | 71 |
| Şekil.9. Porter-Lawler Motivasyon Modeli | 73 |
| Şekil.10. Amaç Belirleme Modeli | 75 |

KISALTMALAR

- a.g.e.** : Adı Geçen Eser
a.g.m. : Adı Geçen Makale
C. : Cilt
S. : Sayı
s. : Sayfa
S.G.B. : Sağlık Grup Başkanlığı
v.b. : ve benzeri
b.t. : Bilinmeyen tarih
v.d. : ve diğerleri

1.GİRİŞ

1960 yılından sonra Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi ile Temel Sağlık Hizmetlerinin en bilinen yönü koruyucu ve iyileştirici tedavi hizmetlerinin evde ve ayaktan yapıldığı ilk başvuru basamağı olan Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinin sunulduğu sağlık ocakları kurulmuştur. Aynı zamanda yerleşim yerlerine en yakın ulaşılabilecek sağlık kuruluşları olması nedeniyle hasta ya da sağlıklı olsun bireylerin ilk başvurduğu sağlık kuruluşlarıdır. Bu nedenle Birinci Basamak Sağlık Hizmeti ekibi önemle üzerinde durulması gereken bir kavramdır.

Yasa ve kurullarla ekipte bulunan her kişinin görev ve yetkileri belirlenmiştir. Hizmetin etkin sunulabilmesi için ekipteki her sağlık personelinin bu görevleri dışına çıkmamasına dikkat edilmelidir. Bununla beraber, sağlık personelinin ekip olarak çalışmayı benimsemiş olması, sağlık hizmeti örgütünün; görev, amaç ve hedeflerini biliyor olması ve çalışma ortamı ve diğer faktörlerin sağlık personelinin motive edici şekilde olması hem çalışan hem de hasta tatmini açısından önem taşımaktadır. Birinci Basamak Sağlık Hizmeti sunan sağlık ocaklarında çalışan sağlık personellerinde bu faktörlerin ne kadar etkin olduğunu belirlemek için örgütsel bağlılık, iş tatmini ve motivasyonlarının incelenmesi gerekmektedir.

Örgütsel bağlılık iş görenin, çalıştığı örgütün çıkar ve amaçlarına önem verip, koruyacak şekilde davranma eğilimi olarak tanımlanır. Örgütlerine bağlılık duyan iş görenler daha üretken ve verimli olurlar. İş tatmini, iş görenin işiyle ne kadar mutlu olduğunu gösteren duygusal tepkilerdir. Motivasyon ise, iş göreni belirli bir amaca yönlendirmek için yapılan çabaların tümüdür. İş görenler, örgütlerinden memnun oldukları sürece daha verimli çalışırlar ve dolayısıyla iş tatminleri ve motivasyonları artar.

Bu çalışma beş bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde, sağlık kavramı ve sağlık hizmetleri, ikinci bölümde örgütsel bağlılık kavramından, öneminden ve iş tatminiyle olan ilişkisinden, üçüncü bölümde, iş tatmini kavramından ve motivasyonla olan ilişkisinden, dördüncü bölümde, motivasyon kavramından, teorilerinden ve özendirme araçlarından bahsedilmiştir. Beşinci bölümde İstanbul Bahçelievler Sağlık Grup Başkanlığı'na bağlı bulunan sağlık ocaklarından toplanan

anket çalışmalarının sonuçları değerlendirilmiş olup, sonuçlarla ilgili yorum ve önerilerde bulunulmuştur.

II.BÖLÜM

SAĞLIK KAVRAMI VE SAĞLIK HİZMETLERİ

2.1.SAĞLIK VE HASTALIK KAVRAMLARI

Sağlık kavramı, genellikle hastalığın olmayışı şeklinde algılanmış ve tanımlanmıştır. Kavramın böyle tanımlanması hastalık kavramını ön plana çıkarmış ve sağlık, bu kavrama bağlı olarak tanımlanmaya çalışılmıştır. Hastalık kavramı ise, tarihi dönemlerde ve farklı kültürlerde farklı farklı algılanmıştır. Örneğin; yakın dönemlere kadar ishal bir hastalık olarak kabul edilmemiştir. Aynı şekilde şark çıbanı ve trahom yaygın olduğu toplumlar tarafından hastalık olarak kabul edilmemiştir. Genel gelişim, zamanla hastalık olarak kabul edilen durumların gittikçe artması yönündedir (Akdur, 1988, s.3). Bireyler açısından önemli olan hastalık kendisinde ya da yakınında olan hastalıktır. Hekimler ise, genellikle tanı konulması ya da tedavisi güç olan ve ileri teknoloji gerektiren hastalıkları önemli hastalıklar olarak kabul ederler. Halk sağlığı açısından bakıldığında, önemli hastalıklar, en sık görülen, en çok ölüme ya da sakatlığa neden olan hastalıklardır (Öztek, 2004, s.56). Hastalık kavramındaki bu göreceliliğe rağmen, sağlığın tanımını yine de hastalık kavramı ile tanımlamak zorunluluğu vardır.

Günümüzde en çok kabul görmüş olan sağlık tanımı Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılmış olan tanımdır. Bu tanıma göre, sağlık; yalnız hastalık veya sakatlığın olmayışı değil, bedence, ruhca ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir (Fişek, 1983, s.4). Bu tanımda, bedence ve ruhca tam iyilik durumunu anlamak kolaydır. Ancak, sosyal yönden iyilik durumu kişinin sosyal ve ekonomik durumu ile yakından ilgilidir. Birçok hastalığın temel nedenleri arasında bozuk bir çevrede yaşamak, yanlış inanışlar, eğitim yetersizliği, ekonomik yetersizlikler sonucu iyi beslenememe, sağlık hizmetlerinden yeterince faydalanamama gibi sosyal faktörler sayılabilir. Bu olumsuz faktörlerle ilgilenmek ve onların bireylerin ve toplumun sağlığı üzerine yapabileceği etkileri ortadan kaldırmaya çalışmak ta, her hekimin ve sağlık çalışanının görevleri arasında kabul edilmelidir. Tanımda saklı olan asıl nokta, kişinin yalnızca biyolojik olarak sağlam değil, mutlu, müreffeh ve toplum içinde saygın bir konumu olduğu ölçüde sağlıklı olarak kabul edilmesi gerektiğidir. Bireylerin sağlıklarına genellikle önem ve değer verdikleri düşüncesi yanlıştır. Kişiler genellikle, hasta oldukları ya da ölümden korktukları zamanlarda

sağlıklarının değerini anlar, durumları düzeldiğinde çoğu zaman bunu unuturlar. Barınma, güvende olma ve zevk alma güduları sağlığı koruma güdüsünden daha kuvvetlidir. Öte yandan, sağlık hizmetlerindeki çağdaş yaklaşımlardan biri de herkesin kendi sağlığından sorumlu olması gerektiğidir. Yani, herkes, sağlığının önemini kavramış olmalı ve onu korumak için çaba göstermelidir. Ancak, kişilerin böyle davranmaları onların eğitim ve sosyal düzeyleri ile yakından ilişkilidir. Yapılması gereken bireylerde bu bilinci yaratmak için onları eğitmeye devam etmektir. Bu görev, başta hekimler olmak üzere bütün sağlık çalışanlarına düşmektedir (Öztek, 2004, s.55-56).

2.2.SAĞLIK HİZMETLERİ

İnsanların sağlığını korumayı, geliştirmeyi, hastalandıklarında en uygun yöntemle tedavi etmeyi, sakat ve kronik hasta olduklarında yaşama uyumlarını sağlamayı amaçlayan hizmetlere sağlık hizmetleri; bu hizmetlerin sunucuları, yararlanıcıları, tesisleri ve donanımı ile birlikte oluşturduğu bütünlüğe de sağlık sektörü denilmektedir. Sağlık hizmetleri üç basamaklı bir örgüt tarafından yürütülür. İlki birinci basamak (ayakta ve evde tedavi) hizmetidir. Bu basamakta hekimler, kişilerin yerleşme yerlerine kolayca erişebilecekleri şekilde yayılmış olmalıdır. Bu basamaktaki hekimler hastanede muayene ve tedavi edilmesi gereken hastaları seçerek ikinci basamağa (hastaneler) gönderirler. Üçüncü basamak ise yüksek teknolojinin gerektiği uygulamaların yapıldığı kurumlardır (Öniz, b.t).

Sağlık hizmetleri üç ana bölümde incelenmekte ve tanımlanmaktadır;

Koruyucu Sağlık Hizmetleri: İnsanlar hastalanmadan önce, çevresindeki olumsuzlukları gidermeye veya bu olumsuzluklara karşı kişinin bedenini güçlü kılmaya yönelik çalışmaların hepsi koruyucu sağlık hizmetlerini oluşturur (Akdur, 1988, s.4). Koruyucu sağlık hizmetlerini kendi içerisinde iki şekilde sınıflandırabiliriz.

- Çevreye Yönelik Koruyucu Hizmetler: Kişilerin çevresinde bulunan ve onların sağlığını olumsuz etkileyen bütün etkenleri yok ederek çevreyi olumlu hale getirme çabalarını içerir.
- Kişiyeye Yönelik Koruyucu Sağlık Hizmetleri: İnsanları dolayısıyla da toplumu hastalık etkenlerine karşı dirençli ve güçlü kılmayı,

hastalanmaları halinde ise en erken dönemde teşhis konularak, hasarsız veya en az hasarla tedavi etmeyi sağlayan hizmetlerdir.

Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri: İnsana ve çevreye yönelik olarak yürütülen koruyucu sağlık hizmetlerine rağmen sağlığı bozulan, kendini hasta hisseden veya sağlık kontrolünden geçmek isteyen kişilerin muayene, teşhis ve tedavileri ile ilgili hizmetlerdir. Bu hizmetlerin çoğunluğu yataklı tedavi kurumlarında hastanelerde yerine getirilir. Tedavi edici sağlık hizmetleri, birinci basamak, ikinci basamak ve üçüncü basamak tedavi edici sağlık hizmetleri olarak üçe sıralanabilir (Özdevecioğlu ve Sözen, 2002, s.4).

Rehabilitasyon Hizmetleri: Sağlık hizmetlerinde özel bir yeri kapsamaktadır. Kaza, ruhsal bozukluklar, vücudun organlarının etkili bir şekilde kullanılmasına engel olan kısıtlılık koşullarının ortadan kaldırılması vs. kapsamaktadır. Bu hizmetlerin amacı söz konusu kısıtlılık haliyle karşılaşan kişilerin bu halleriyle yaşama alıştırmaları ve kendileri ve ailelerinin yaşadıkları acıyı hafifletme amacını taşımaktadır. Doğuştan veya kaza sonucu oluşan sakatlıkların hareket kabiliyetlerinin yükseltilmesi, özürlülerin topluma uyum sağlaması gibi hizmetler rehabilitasyon hizmetlerine örnek olarak verilebilir (Aktan ve Işık, b.t.).

2.2.1.TÜRKİYE’DE SAĞLIK HİZMETLERİNİN TARİHSEL GELİŞİMİ

Günümüzden bakıldığında, devlet yönetimlerinin sağlık alanında sorumluluk üstlenmesi tartışılması fazla gerekmeyen bir görev gibidir. Yaklaşık yüz yıldan fazla süredir halk sağlığının korunması ve sürdürülmesi amacıyla hizmet üretmek ve gerekli organizasyonları yapmak ülke yöneticilerinin olağan bir sorumluluğu olarak kabul edilmektedir. Bir ülkede yaşayan bireylere hastalık-sakatlık durumlarında gerekli tedavi ve bakımın sağlanması ve koruyucu sağlık önlemlerinin alınması yöneticilerin idari ve politik görevlerinden biri olması toplum hayatının genel doğrularından biri olarak kabul edilebilir. Her ne kadar uygulamada, bugün bir çok ülkede mükemmelleşmiş bir sağlık hizmeti sunumu gözlenirse de ilkel olarak ülkeler halkın sağlık sorunlarına çözüm getirebilmek amacıyla kaynak ayırmakta, hizmet teşkilatlanmasına gitmekte ve bu alanda çeşitli hizmetleri üretmektedir. Tüm bunların yaşama geçirilmesi, her bir ülkenin benimsediği sosyo-ekonomik mekanizmalar çerçevesinde gerçekleşmektedir. Bu nedenle sağlık hizmetinin üretim

ve sunumu ülkeden ülkeye kendine özel nitelik ve biçimler içermektedir (Aydın, 2002, s.1).

Türkiye'deki sağlık hizmetleri teşkilatlanması, Cumhuriyet'in ilan edilmesinden sonraki yıllarda gerçekleştirilen hizmet ve çabalardan temel alır. Sağlık Bakanlığı Cumhuriyet'in ilk yıllarında bu alanda çok önemli atılımları gerçekleştirmiştir. Bu dönemde sağlık kavramı ve bu konuda yapılması gerekenler üzerine üretilen politikalar ülkenin geçirdiği devrimsel süreçle birlikte değerlendirilmiştir. Atatürk devrimlerinin bu güne kadar fazla dile getirilmeyen yansımalarından biri sağlık hizmetlerinde ortaya çıkmıştır. Kuşkusuz Cumhuriyet öncesi Osmanlı döneminde de bazı adımlar atılmıştır (Aydın, 2002, s.6). 1206 yılında Türkler, ilk sağlık kuruluşunu; Kayseri'de Gevher Nesibe Sultan Hastanesi ve Tıp Medresesi adı altında kurmuştur. Aynı yüzyılda Selçuklular; Sivas, Divriği, Kastamonu, Aksaray, Mardin, Konya, Erzincan, Akşehir, Amasya, Çankırı ve Erzurum'da hastaneler kurmuştur. Selçuklular yabancı devletlerin en iyi hekimlerini de hastanelerine getirtmiş ve tedavinin yanı sıra usta çırak ilişkisi metodu ile hekim yetiştirilmesine önem vermişlerdir (Yaşar, 2004, s.48). Selçuklu döneminde hastaneler ait olduğu vakıflar tarafından idare edilmiş olsalar da buralarda görev yapacak hekimlerin Selçuklu sultanı tarafından tayin edildiklerine dair belgeler mevcuttur (Aydın, 2002, s.7). Osmanlı dönemine gelindiğinde, merkezde hekimbaşılar, taşrada ise Darüşşifa denilen hastaneler dikkati çekmektedir. Seretıbbı-i Sultani denilen ve halkın kısaca hekimbaşı olarak adlandırdığı hekim, sarayın olduğu kadar tüm ülkenin sağlık işlerinden de sorumlu olup bugünkü sağlık bakanı ile eşdeğerti. 1469 yılında, hekimbaşılara bütün ülkenin sağlık hizmetlerini yürütme görevi verilmiştir. 1849'da hekimbaşılık kaldırılarak, sağlık işlerini yürütmek üzere Mekteb-i Tıbbiye Nezareti (Tıp Okulu Bakanlığı) kurulmuştur. Hekimbaşılık döneminde sağlık hizmetleri ücret karşılığı hasta bakan hekimler ve cerrahlar ile darüşşifa adı verilen vakıf hastaneleri tarafından yürütülmekteydi. Hekimbaşılardan görevleri şunlardır (Hayran ve Sur, 1998, s.220-221);

- Hastane hekimlerini; atama, yer değiştirme, yükseltme ve görevden alma.
- Hastane mütevellı heyeti tarafından önerilen hekim dışı personelin atamalarını kabul veya reddetmek.
- Gereken yerlerde hastane açmak.

- Gerektiğinde hekimlerin sınavını yapma ve ehliyetsiz olanları meslekten men etmek.

- Hekim ve cerrahlara muayenehane açma izni vermek.
- Harp halinde ordu hekimbaşılığı yapmak.
- Ordunun ilaç ve sağlık gereçlerini satın almak ve korumak.
- Salgın hastalıklar ile savaşmaktır.

Gerek hekimbaşının görevlerinden, gerekse işleyiş tarzından görülüşü gibi bugünkü sistemin temelleri o günden atılmış olup, günümüze kadar gelmiştir. 1870'de 24 maddelik bir nizamname yayınlanarak, sivil sağlık işlerini yönetmek için, Mekteb-i Tıbbiye Nezaretine bağlı Nezaret-i Tıbbiye-i Mülkiye kuruldu. Bakanlığın görevlerini 6 üyesi hekim olan bir kurul yürütmekte olup, görevleri ise şu şekildedir (Ak, 1990, s.5);

- Hekim diplomalarının onanması ve tescili,
- Özlük işlerinin yapılması,
- Muayenehane ve eczanelere açılma izni verilmesi,
- Bulaşıcı hastalıklarla savaşılmasıdır.

1871 yılında Sivil Tıp İşleri Genel Yönetim Tüzüğü yürürlüğe konmuştur. Bu tüzük ile şunlar gerçekleştirilmiştir (Yaşar, 2004, s.50);

- İller ve livalarda Sağlık Müfettişlikleri,
- İlçelerde Memleket Hekimlikleri kurulmuştur.
- Tıp fakültesi mezunlarına iki yıl süre ile Memleket Hekimi olma zorunluluğu getirilmiştir.

Memleket hekimlerine verilen görevler ise şunlardır (Yaşar, 2004, s.50);

- Bulaşıcı hastalıklar ile mücadele etmek,
- Aşı uygulaması yapmak,
- Zengin ve fakir ayırt etmeksizin hasta bakmak,
- Bölgesindeki hastane ve eczaneleri denetlemek,
- Adli tıp hizmetlerini vermektir.

Yukarıda kapsamı ile verilen tüzüğün yurt içindeki sağlık hizmetlerini hükümet eli ile bir şekilde yürütmek için örgütlenmede atılan ilk adım olması

bakımından önem taşır. 1941 yılında, sağlık hizmetlerinin yönetilmesi sorumluluğu dahiliye nezaretine bağlı olarak kurulan Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiye (Sağlık İşleri Genel Müdürlüğü)'sine verilmiştir. Türkiye'de Sağlık Bakanlığı 2 Mayıs 1920 tarihinde 3 sayılı kanunla kurulmuştur. İlk sağlık bakanı Dr. Adnan Adıvar olmuştur. Bu dönem, sağlık yasalarını çıkarmak, cepheden gelen yaralıları iyileştirmek ve iki milyon civarındaki iç ve dış göçmeni yerleştirmekle geçmiştir. Cumhuriyet'in ilanı ile birlikte dönemin ilk sağlık bakanı Dr. Refik Saydam olmuştur. Dr. Refik Saydam'ın bakanlığı 1937 yılına kadar devam etmiş olup, ülkemizin sağlık hizmetlerinin kuruluşunda ve gelişmesinde büyük katkıları olmuştur. Dr. Refik Saydam'ın uygulamaları şu şekilde olmuştur (Yaşar;2004, s.51);

- Koruyucu hizmetlere öncelik vermek; bu kapsamda Ankara, İstanbul, Sivas, Diyarbakır ve Erzurum'da Numune hastaneleri kurulmuştur.

- Önemli hastalıklarla mücadele etmek; bu amaçla, dönemin önemli hastalıklarında sıtma, trahoma, frengi ve lepra gibi hastalıklarla savaşmak için örgütler kurulmuştur.

- İnsan gücü açısından; 1923 yılında 554 hekim, 136 ebe vardı. 1930 yılında ise 202 hemşire vardı. Saydam zamanın tek tıp fakültesinin çekiciliğini arttırmak için, öğrencilerin okuma, barınma, ve giyinme giderlerini karşılamıştır. Böylece, hekim sayısını 1930'da 1182'ye, 1940' da 2387'ye çıkarmıştır. Koruyucu hizmetlerde, özellikle kırsal kesimdeki yardımcı sağlık personelin arttırmak için erkekleri eğitmeyi ön plana alarak sağlık memurluğu sınıflarını oluşturmuştur.

- Örgütlenme açısından; örgüt sisteminde, ilde valilerin sorumluluğunda il müdürleri, ilçelerde kaymakamın sorumluluğunda hükümet tabipleri görev yaparlar ve sağlık işlerini yürütürlerdi. Saydam'ın koyduğu ilke ve örgütlenme biçimleri büyük ölçüde günümüzde de devam etmekte olup, ondan sonraki dönemlerde bazı önemli değişiklikler olmuştur. Bunlar;

▪ 1945 yılında olağanüstü sıtma savaş kanunu çıkarılmıştır.

▪ 1949 yılında, verem savaş dernekleri, 1960 yılında verem savaş genel müdürlüğü kurulmuştur.

▪ 1945 yılında sosyal sigortalar kurumu (SSK) kurulmuş, 1952 yılında ana çocuk sağlığı örgütü kurulmuş, AÇS merkez şube ve istasyonları açılmıştır.

▪ İkinci Dünya Savaşından sonra, tedavi hizmetleri ile koruyucu hekimlik hizmetlerinin birlikte verilmesi görüşü ağırlık kazanmış ve Sağlık Merkezleri'nin kurulması kararlaştırılmıştır.

▪ Dr. Refik saydam tarafından, yerel yönetimlere bırakılmış olan tedavi hizmetleri görevi resmen Sağlık Bakanlığına alınmıştır. Bunu takiben bütün belediye hastaneleri devletleştirilmiş ve işletmeye açılmıştır.

1960 tarihinden sonra ülkemiz Planlı Kalkınma dönemine geçmiştir. 1961 yılında kabul edilen 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkındaki Kanun ile hükümet tabipliği yerine nüfus temel alınarak sağlık ocaklarının kurulması öngörülmüştür. İlk kez 1963'te Muş ilinde başlayan uygulamalar her yıl birkaç ile daha yayılarak 1979'da 45, 1982 yılında ise 53 ile yayılmış, 1983 yılında yapılan bir düzenleme ile tüm ülkede bu kanuna uygun sağlık örgütlenmesine gidilmesi sağlanmıştır. Sağlık hizmetlerinin örgütlenmesi şu şekilde sıralanmaktadır (Hayran ve Sur, 1998, s.225-226);

- Eşit hizmet
- Sürekli hizmet
- Entegre hizmet
- Kademeli hizmet
- Öncelikli hizmet
- Katılımlı hizmet
- Ekip hizmeti
- Denetlenen hizmet
- Uygun hizmet
- Nüfusa göre hizmet

Bu ilkelere uygun olarak tasarlanan örgütlenme modeli de şöyledir: sağlık örgütlenmesinin temel birimi, 5-10 bin kişiye birinci basamak hizmeti verecek olan sağlık ocaklarıdır. Her sağlık ocağında bir hekim, bir hemşire, bir sağlık memuru, 2-4 köy ebesi ve bir tıbbi sekreter ile hizmetli, şoför bulunacaktır. Sağlık ocakları ekip anlayışı içerisinde, kendi bölgesindeki tüm nüfusa, birinci basamak tedavi hizmetleri ile koruyucu sağlık hizmetlerini sunacaktır. Personel sorumlu olduğu bölgede oturacak hizmet sürekli ve gerektiğinde gezici olacaktır. Sağlık ocakları, tedavi edici hizmetler yönünden devlet hastanesince, koruyucu hizmetler yönünden sağlık

müdürlüğünün halk sağlığı örgütleri tarafından desteklenecek ve sevk zinciri kurulacaktır. Halen yürürlükte olan bu örgütlenme modeli kırsal kesimde başarılı olmuşsa da çeşitli nedenlerle kentsel kesimde bir türlü etkin hale getirilememiştir (Hayran ve Sur, 1998, s.226).

2.2.2.ÜLKEMİZDE SAĞLIK HİZMETLERİNİN TEŞKİLATLANMASI

2.2.2.1.SAĞLIK BAKANLIĞI

“Sağlık Bakanlığı, birinci ve ikinci basamak sağlık hizmetleri vermekten sorumlu ana organizasyon ve koruyucu sağlık hizmetleri veren kuruluştur. Birinci basamak sağlık hizmetleri, Bakanlık tarafından sağlık ocağı, sağlık evleri, ve ana çocuk sağlığı ve aile planlaması merkezleri yanında verem savaş dispanserleri, sıtma merkezleri ve kanser savaş merkezleri aracılığıyla sunulur. İkinci ve Üçüncü basamak sağlık hizmetleri sunumu, diğer kamu kuruluşları, dernek vakıf, özel kişiler ve sağlık bakanlığınca yerine getirilir”(Aktan, b.t).

“Sağlık yönetimi açısından merkezi idare denildiğinde sağlık bakanlığı akla gelir. Bu bakanlığın kuruluş ve görevlerine ilişkin kurallar 13.12.1983 tarih ve 181 sayılı Kanun Hükmündeki Kararname’de belirtilmiştir. Söz konusu kararname şu şekildedir”(Öztek, 2004, s.68-70).

Amaç: Bu Kanun hükmünde Kararname’nin amacı, herkesin hayatının beden ve ruh sağlığı içinde devamını sağlamak, ülkenin sağlık şartlarını düzeltmek, fertlerin ve cemiyetin sağlığına zarar veren amillerle mücadele etmek ve halka sağlık ve sosyal yardım hizmetlerini ulaştırmak, sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermelerini temin etmek için Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı’nın kurulmasına, teşkilat ve görevlerine ilişkin esasları düzenlemektir.

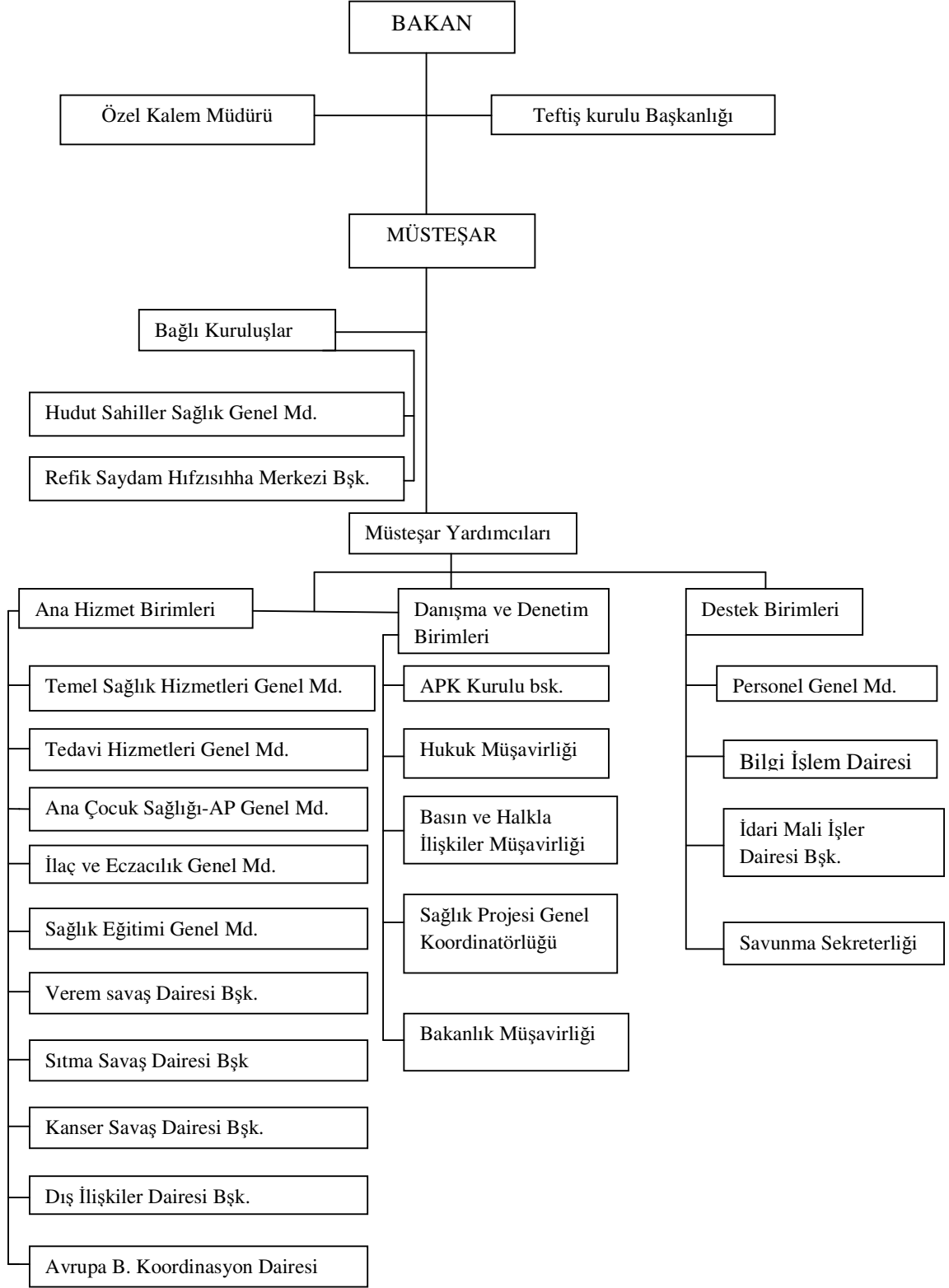
Görev: Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı’nın görevleri şunlardır (mevzuat.adalet.gov.tr);

➤ Herkesin hayatını beden, ruhen ve sosyal bakımdan tam iyilik hali içinde sürdürmesini sağlamak için fert ve toplum sağlığını korumak ve bu amaçla ülkeyi kapsayan plan ve programlar yapmak, uygulamak ve uygulatmak, her türlü tedbiri almak, gerekli teşkilatı kurmak ve kurdurmak,

- Bulaşıcı, salgın ve sosyal hastalıklarla savaşarak koruyucu, tedavi edici hekimlik ve rehabilitasyon hizmetlerini yapmak,
- Ana ve çocuk sağlığının korunması ve aile planlaması hizmetlerini yapmak,
- İlaç, uyuşturucu ve psikotrop maddelerin üretim ve tüketimini her safhada kontrol ve denetlemek; farmasötik ve tıbbi madde ve müstahzarlar üreten yerlerin, dağıtım yerlerinin açılış ve çalışmalarını esaslara bağlamak, denetlemek,
- Gerekli aşı, serum, kan ürünleri ve ilaçların üretimini yapmak, yaptırmak ve gerekirse ithalini sağlamak,
- Temel sorumluluk Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına ait olmak üzere Tarım orman ve Köyişleri Bakanlığı ve mahalli idarelerle işbirliği suretiyle gıda maddelerinin ve bunları üreten yerlerin sağlık açısından kontrol hizmetlerini yürütmek,
- Mahalli idareler ve ilgili diğer kuruluşlarla işbirliği suretiyle çevre sağlığını ilgilendiren gerekli tedbirleri almak ve aldirmek,
- Bulaşıcı, salgın insan hastalıklarına karşı kara hudut kapıları, deniz ve hava limanlarında koruyucu sağlık tedbirleri almak,
- Korumaya, yardıma ve bakıma muhtaç çocuk, sakat ve yaşlıların korunması, bakımı, yetiştirilmesi ve rehabilitasyonlarını çalışan ana ve babalarının çocuklarının bakımını sağlamak üzere gerekli hizmetleri yürütmek, yoksulluk içinde bulunan kişi ve ailelere imkanlar ölçüsünde yardımda bulunmak,
- Kanseri, verem ve sıtma ile savaş hizmetlerini yürütmek ve bu alanda hizmet veren kurum ve kuruluşların çalışmalarının koordinasyonunu ve denetimini sağlamak,
- Bu görevlerin yerine getirilmesi için gerekli tesisleri kurmak ve işletmek, meslek personelini yetiştirmek,
- Sağlık hizmetleriyle ilgili olarak milletlerarası ve yurt içindeki kurum ve kuruluşlarla işbirliğinde bulunmak.

Teşkilat:Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı teşkilatı, merkez teşkilatı ile taşra teşkilatı ve bağlı kuruluşlardan meydana gelir.

1.Merkez Teşkilatı: Bakanlık merkez teşkilatı ana hizmet birimleri ile danışma ve denetim birimleri ve yardımcı birimlerden oluşur.



Şekil 1:Sağlık Bakanlığı Merkez Teşkilatı

Kaynak:Aktan, b.t., s.7

Ana Hizmet Birimleri: Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığındaki ana hizmet birimleri şunlardır (istanbulsaglik.gov.tr):

- ❖ Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü,
- ❖ Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü,
- ❖ İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü
- ❖ Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü
- ❖ Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü
- ❖ Sıtma Savaşı Dairesi Başkanlığı
- ❖ Verem Savaşı Dairesi Başkanlığı
- ❖ Kanserele Savaş Dairesi Başkanlığı
- ❖ Dış İlişkiler Dairesi Başkanlığı

Danışma ve Denetim Birimleri: Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı merkez kuruluşundaki danışma ve denetim birimleri şunlardır (mevzuat.adalet.gov.tr):

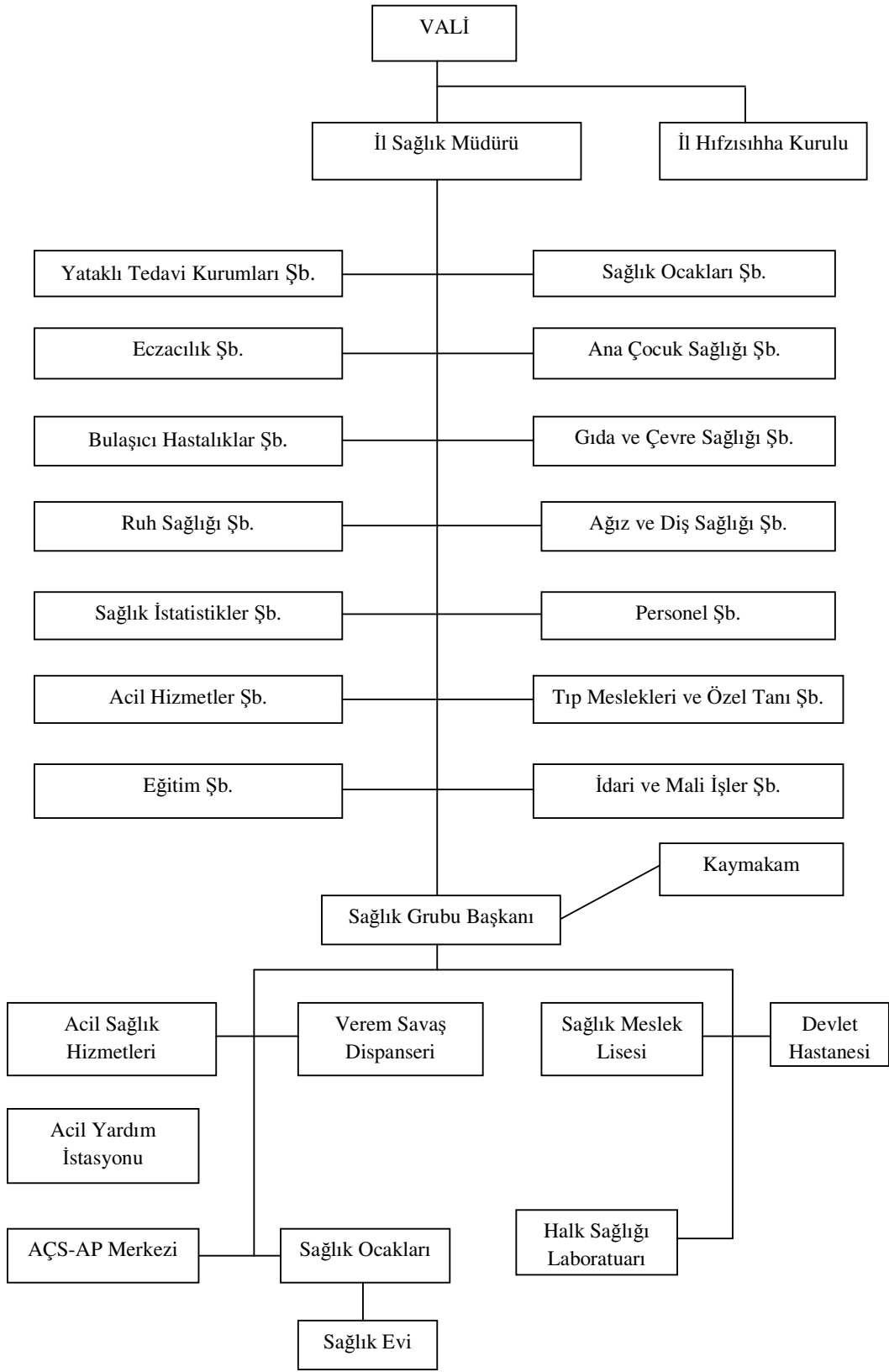
- ❖ Teftiş Kurulu Başkanlığı
- ❖ Araştırma, Planlama ve Koordinasyon Kurulu Başkanlığı
- ❖ Hukuk Müşavirliği
- ❖ Bakanlık Müşavirleri
- ❖ Basın ve Halkla İlişkiler Müşavirliği

Yardımcı Birimler: Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığında merkez kuruluşundaki yardımcı birimler şunlardır (mevzuat.adalet.gov.tr):

- ❖ Personel Genel Müdürlüğü
- ❖ İdari ve Mali İşler Dairesi Başkanlığı
- ❖ Savunma Sekreterliği
- ❖ Özel Kalem Müdürlüğü

2.Taşra Teşkilatı: Bakanlık, Bakanlıkların Kuruluş ve Esasları, Bölge Valiliği, Genel Kadro ve Usulü Hakkında Kanun Hükmünde Kararnemeler ve İl İdaresi Kanun hükümlerine uygun olarak taşra teşkilatı kurmaya yetkilidir. Bağlı kuruluşlar;

- ❖ Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü
- ❖ Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı



Şekil 2:Sağlık Bakanlığı Taşra Teşkilatı

Kaynak:Aktan, b.t., s. 8

2.2.2.2.SAĞLIK BAKANLIĞI'NIN TAŞRA ÖRGÜTÜ

Kurumların merkez birimleri dışındaki örgütlerine taşra örgütü denir. Bakanlık merkez, taşra teşkilatı ile bağlı kuruluşların her kademedeki yöneticileri yapmakla yükümlü buldukları hizmet veya görevleri, bakanlık emir ve direktifleri yönünde, mevzuata, plan ve programlara uygun olarak düzenlemek, yürütmekten bir üst yönetici kademeye karşı sorumludur (vsm.gov.tr, b.t).

Sağlık Müdürlüğü:

Sağlık Bakanlığı'nın merkez örgütü dışındaki taşra örgütlenmesi illerdeki örgütlerdir. Bakanlığın illerdeki temsilcileri valilerdir. Valiler adına hizmetler İl Sağlık Müdürleri tarafından yürütülür. Sağlık müdürleri valilerin sağlık alanındaki müşavirleridir. Bakanlığın ildeki her türlü hizmetini yürütmek sağlık müdürlüğünün görevidir. Sağlık müdürlüğünde nüfusa göre oranlanmış yeteri kadar müdür yardımcısı ve hizmetleri planlamak ve yürütmekle görevli şubeleri bulunur (Öztek, 2004, s.86);

1. Personel Şube Müdürlüğü
2. İdari ve Mali İşler Şube Müdürlüğü
3. İstatistik Şube Müdürlüğü
4. Eğitim Şube Müdürlüğü
5. Ana çocuk sağlığı ve Aile Planlaması Şube Müdürlüğü
6. Çevre Sağlığı Şube Müdürlüğü
7. Sağlık Ocakları Şube Müdürlüğü
8. Yataklı Tedavi Kurumları Şube Müdürlüğü
9. Ruh Sağlığı Şube Müdürlüğü
10. Bulaşıcı Hastalıklar ve Bağışıklama Şube Müdürlüğü

Sağlık Grup Başkanlığı:

Diğer birçok bakanlığın ilçe düzeyinde müdürlükleri bulunmasına karşın, sağlık Bakanlığı'nın böyle bir müdürlüğü yoktur. Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesinden önceki dönemlerde, ilçe hükümet tabipleri kaymakamlıklara bağlı olarak çalışırlar ve ilçe sağlık müdürü gibi görev yaparlardı. 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkındaki Kanun bu uygulamaya son vermiştir.

1983 yılı sonu itibariyle, hükümet tabipleri tamamen kaldırılmıştır(Öztek, 2004, s.87).

Söz konusu yasaya göre, 8-10 sağlık ocağı bölgesi için ya da yaklaşık 100.000 nüfusluk bölgelerde birer Sağlık Grup Başkanlığı kurulur. Bu başkanlıklar kendi bölgelerindeki sağlık ocakları ile İl Sağlık Müdürlükleri arasındaki bağlantıyı sağlar. Sağlık Grup Başkanlıkları nüfus esasına göre kuruldukları için, ilçe sınırlarını dikkate almazlardı. Bunun uygulamadaki anlamı, bu başkanlıkların hiç bir ilçeye, yani kaymakama bağlı olmaksızın doğrudan İl Sağlık Müdürlüğü ile bağlantılı olmasıdır. Ancak, günümüzde bu durum değişmiştir. Artık, Sağlık Grup Başkanlıkları ilçe sınırları dikkate alınarak kurulmaktadır. 657 sayılı yasada yapılan değişikliklerle, kaymakamlar ilçedeki bütün memurların, bu arada sağlık personelin de sicil ve disiplin amirleri olmuşlardır. Dolayısı ile, kaymakamlar kendi ilçelerindeki sağlık hizmetlerinden doğrudan sorumlu durumuna gelmişlerdir (Öztek, 2004, s.87-88).

Yürürlükteki uygulamalara göre, Sağlık Grup Başkanlığı, Sağlık Bakanlığı'nın ilçedeki yönetim birimidir. Sağlık Grup Başkanları, bölgenin sağlık düzeyinin sürekli olarak izlenmesi ve değerlendirilmesi, hizmetlerin planlanması, denetimi, personel eğitimi, lojistik destek sağlanması, koruyucu ve birinci basamak sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi, halkın eğitimi işler sayılabilir (Öztek, 2004, s.88).

Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri:

Birinci basamak sağlık hizmet, uzun bir süre sadece hasta ve doktoru arasında teke tek bir etkileşim olarak algılanmıştır. Ancak geçtiğimiz zaman içinde sağlık hizmeti kavramı giderek karmaşık bir hal almış ve birinci basamak hizmetlerinin ekiple verilmesi kaçınılmaz olmuştur. Birinci basamak sağlık hizmetini diğer sağlık hizmetlerinden ayıran ve benzersiz kılan iki özelliği vardır: Her tür hastaya ilk tıbbi bakımı sağlaması ve sürekli olmasıdır. Dolayısıyla birinci basamak sağlık hizmeti ekibindeki her elemanın, bu anlayış ve yaklaşımla hareket etmesi gereklidir (Sarp ve Ersoy, 1991, s.1). Birinci basamak sağlık hizmetlerinde sağlık eğitimi genellikle ev ziyaretleri ve sağlık ocağında verilen hizmetler esnasında kişilere doğrudan öğretim şeklinde gerçekleşmektedir (Pasinlioğlu ve Gözüm, 1991). Birinci basamak sağlık hizmetlerinin temel işlevi; aile planlaması, bebek izlemesi, çocuk izlemesi, aşılama

gibi temel sağlık hizmetleri çerçevesinde minimal bakımın bileşenlerini oluşturan koruyucu sağlık hizmetlerini sunmak olmalıdır (İlhan, Tüzün, vd., 2006).

Sağlık Ocakları

Sağlık ocakları, köylerde 5-10 bin ilçe veya ilde 50 bin nüfusa hizmet edecek şekilde merkezi bir yerde sağlık hizmeti sunan sağlık kurumlarıdır. Sağlık ocakları dar bölgede geniş hizmet esasına göre görev yapar. Yani sosyal ve bulaşıcı hastalıklar dahil ilin sağlık hizmetleri sağlık ocağında yerine getirilmektedir. Sağlık ocaklarında birinci basamak sağlık hizmetleri verilmektedir. Hastaların öncelikle birinci basamak olan sağlık ocaklarına müracaat etmeleri gerekmektedir. Daha sonra hasta, teşhis ve tedavisi için ikinci basamak sağlık hizmeti veren hastanelere sevk edilmesi gerekiyorsa, sevk edilir. Böylelikle sağlık ocakları işlevini yerine getirmiş olup, hastaneler için filtre görevi görür. Sonuç olarak hastane bakımı gerekmiyorsa kişilerin gereksiz yere hastanelere yığılmaları önlenecek ve hastanelerin daha verimli çalışmalarına imkan sağlanacaktır. Ayrıca birinci basamak sağlık kuruluşları, halkın yaşadığı yerlere daha yakın olduklarından, sağlık hizmetleri daha geniş bir alana yayılmış ve ailelerin mümkün olduğu kadar yakınlarına ulaştırılmış olacaktır. Bunun sonucu olarak da hastalar hastalıkların daha erken dönemlerinde doktora başvurma şansını elde etmiş olacaklardır. Ayrıca hizmetler daha ucuza mal olacak, hastalar çevreleri ile birlikte değerlendirilecek ve tedavileri daha etkili olabilecektir (Yaşar, 2004, s.200-201).

Sağlık Ocağı Tipleri:Üç tip sağlık ocağı vardır: köy tipi, ilçe tipi, il tipi. Bunlar arasında köy tipler hem çalışan personel hem de olanaklar açısından en küçük sağlık ocağı modelidir. İl tipi ise, olanaklar ve insan gücü bakımından en gelişmiş en gelişmiş sağlık ocağı tipidir. Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesinin başladığı yıllarda, Sağlık Bakanlığı, sağlık ocakları için standart bina modelleri geliştirmiş ve bu binaların inşalarını buna göre yaptırmıştır. Buna göre üç mimari tipte sağlık ocağı vardır.: köy tipi, D-1 tipi (ilçelerde), A-1 tipi (il merkezlerinde) yapılan sağlık ocağı modelleridir. Ancak, bu sınıflama artık kullanılmamaktadır. Çünkü, bu ünitelerin mimari özellikleri eskiden olduğu gibi standart olmaktan büyük ölçüde çıkmıştır (Öztek, 2004, s.95).

Sağlık Ocağının Görevleri:Sağlık ocakları ekip çalışması yapar ve çok yönlü hizmet görürler. Sağlık ocaklarının görevleri (Yüncü, 1992, s.106-101; Benli ve Özalp, 1990, s.119-125);

- ✓ Ana ve çocuk sağlığı hizmetleri
- ✓ Aile planlaması hizmetleri
- ✓ Sıtma savaşı hizmetleri
- ✓ Verem savaşı hizmetleri
- ✓ Frengi ve lepra savaşı hizmetleri
- ✓ Trahom savaşı hizmetleri
- ✓ Çevre sağlığının düzeltilmesi hizmetleri
- ✓ Halk sağlığı eğitimi hizmetleri
- ✓ Aşı uygulama hizmetleri
- ✓ Diğer bulaşıcı hastalıklarla savaş hizmetleri
- ✓ Poliklinik hizmetleri
- ✓ Evde hasta bakım hizmetleri
- ✓ İlk ve acil yardım hizmetleri
- ✓ Okul sağlığı hizmetleri
- ✓ Laboratuvar hizmetleri
- ✓ Preparat, serum ve öteki materyallerin gönderilmesi işleri
- ✓ Ücretsiz ilaçların dağıtım işleri
- ✓ Ücretle satılacak ilaç işleri
- ✓ Hizmet içi eğitim işleri
- ✓ Yazı işleri
- ✓ Ayniyat işleri
- ✓ Sosyal yardım işleri
- ✓ Toplum kalkınması çalışmalarına yardım işleri
- ✓ Gezi işleri
- ✓ Yapılması gereken öteki işler

Sağlık Ocaklarında Yönetim:“Sağlık ocaklarında çok yönlü sağlık hizmeti sunulmaktadır. Bu hizmetlerin amaçlanan biçimde yürütülebilmesi için sağlık ocağının iyi bir yönetime sahip olması gerekmektedir. Ülkemizde sağlık ocaklarının hemen her kademesinde olduğu gibi sağlık ocaklarında da ekip başı hekimdir”(Yaşar, 2004, s.248).

Sağlık Ocağı Çalışanları:

- Hekim
- Dişhekim
- Sağlık Memuru
- Çevre Sağlığı Teknisyeni (belediyesi olan yerlerde)
- Halk Sağlığı Hemşiresi
- Laboratuvar Teknisyeni
- Tıbbi Sekreter
- Şoför
- Hizmetli

2.3.KAMU VE ÖZEL SAĞLIK SEKTÖRÜNÜN KARŞILAŞTIRILMASI

Sağlık sisteminde son yıllarda büyük değişimler yaşanmaktadır. 1980’li yıllardan itibaren sağlık politikalarında önemli reformlar gündeme gelmiş, son yıllarda ise bu değişim yeniden bir ivme kazanmıştır. Günümüzde halkın kamu ve özel sağlık kuruluşlarından sınırsız ve sistemli olarak yararlandırılması, kaliteli sağlık bakımı hizmeti, bilgi teknolojisinin sağlık sistemine uyarlanması, hasta güvenliği, müşteri memnuniyetinin birincil önemde yer alması gibi çalışmalar gittikçe arttırılarak sürdürülmektedir.(Aslan, Sezgin ve Haşiloğlu, 2008) Bir yandan sayısı hızla artan özel sağlık kurumları nedeniyle rekabet yoğunlaşmakta; diğer yandan da, yapılan düzenlemeler sonucunda, hastaların gerek özel hastanelerden gerekse kamuya ait diğer sağlık kurumlarından sağlık hizmetleri almalarının yolu açılmaktadır. Ayrıca, üniversite hastanelerinde olduğu gibi, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığı’na bağlı sağlık kurumlarında da hizmet sağlayıcıların döner sermaye gelirlerinden yararlanabilmelerine imkan sağlamaya başlanması da rekabete ayrı bir boyut getirmiştir (Dursun ve Çerçi, 2004).

Kamu sektörü sosyal hizmet anlayışı ile kurulmuştur. Temel amaç özel teşebbüslerde olduğu gibi kâr elde etmek değildir. Kamu hizmeti kullanıldığı yere göre anlamı değişen, esnek bir kavram olarak görülür ve “devlet veya diğer kamu tüzel kişileri tarafından veya bunların gözetim ve denetimleri altında genel, kolektif ihtiyaçları karşılamak, kamu yararını sağlamak için kamuya sunulmuş devamlı ve muntazam faaliyetler” olarak tanımlanır (Onar, 1966, s.13). Son yıllarda geliştirilmiş

tanımlara bakılsa da aynı genel esasların korunduğu görülür. Yani kamu hizmeti şu üç önemli özelliğe sahiptir (Özdevecioğlu, 2002);

1. Devlet veya kamu tüzel kişileri tarafından veya bunların denetimi altında yürütülmesi,
2. Genel ve kolektif ihtiyaçların karşılanması ve kamu çıkarı sağlamak için kurulmuş bulunması ve genele arz edilmiş olması,
3. Devamlı ve muntazam bir şekilde işlemesi.

Özelliklere bakıldığında, kamu sektörünün hizmet etmek amacıyla faaliyette bulunduğu görülmektedir. Tanımlar veya özellikler içerisinde kalite gibi, kâr etme gibi amaçlar bulunmamaktadır. Dolayısıyla, kamu sektörünün etkin çalışma ihtiyacı özel sektöre daha az hissedilmektedir (Özdevecioğlu, 2002).

Özel sektör denilince, hür teşebbüs anlaşılmaktadır. Hür teşebbüs, hür bir şekilde sermaye tedarik etmek ve bu sermayeyi dilediği gibi kullanmak anlamına gelir. Elbette, hür teşebbüsü de sınırlayan bazı yasalar bulunmaktadır. Ancak, özel sektör yönetimde, finansmanda, üretimde ve denetimde özgürlüğe sahiptir. Özel sektör yöneticileri, işletmenin sahipleri tarafından seçilerek işe alınır. Ya da işletmenin sahibi aynı zamanda işletmenin yöneticisidir. Özel sektörde önemli olan kamu yöneticilerinde olduğu gibi işlerin yapılmış olması değildir. Önemli olan başarıdır. Özel sektör yöneticisinin başarı kriterleri de bellidir. İşletmenin sahibi ya da ortaklarının beklentilerini karşılama düzeyi, özel sektör yöneticiler için önemlidir. Özel sektörün çalışma koşulları incelendiğinde özet olarak aşağıdaki hususlar dikkat çekicidir (Özdevecioğlu, 2002);

1. Özel sektörün kültürü, sahiplerin veya yöneticilerin oluşturacağı kültüre bağlıdır,
2. Özel sektörde başarılı olamayan çalışanlar için önemli yaptırımlar vardır, çalışanların işini kaybetme riski yüksektir,
3. Özel sektörün çalışma koşulları yoğun rekabet nedeniyle ağırdır ve değişkendir, buna uyum sağlayabilmek için çalışanların dinamik olması gerekir,
4. Özel sektör için zaman çok önemlidir, çünkü, rekabet şartları zamanın etkin kullanımını zorunlu hale getirmektedir,

5. Özel sektör yöneticileri risk almaya daha fazla eğilimlidir, risk alma eğiliminin yüksek olmasının en önemli nedeni başarı zorunluluğunun yöneticiler tarafından daha fazla hissedilmesidir,
6. Özel sektör yöneticilerinin dış çevreleri kamu sektörüne göre çok daha değişkendir ve açık sistem anlayışı zarureti özel sektör yöneticileri tarafından daha derinden etkilemektedir,
7. Özel sektör yöneticilerinin çevreyi algılamaları ile kamu sektörü yöneticilerinin çevresel algılamaları arasında farklılık bulunmaktadır özel sektörün çevre algılaması rekabet odaklıdır,
8. Özel sektörün amaç tanımlaması ile kamu sektörü yöneticilerinin amaç tanımlaması ve amaçların belirginliği açısından önemli farklılıklar bulunmaktadır.

Özel sektörde hizmetlerin faydası ferdi ve bölünebilir niteliktedir. Hizmete ilişkin fiyatı ödeyemeyenler hizmetten yararlandırılamazlar. Özel sektör hizmetlerinden faydalanmanın yolu, fiyatını ödeyerek onu satın almaktır (Eryılmaz, 2004, s.38). Özel sektöre kültür açısından bakıldığında ise, kamu kuruluşlarında olduğu gibi rol kültürü değil, güç kültürü, başarı kültürü ya da destek kültürünün bulunduğu görülmektedir. Güç kültürünün hakim olduğu özel sektör işletmelerinde, otoritenin hakim olduğu görülür. Otorite yönetici ya da sahiplerdir. Abartılı bir biçimde uygulandığında işletmeye korku ve panik hakim olabilir. Bu durum da özel sektör işletmelerinde görülen bir durumdur. Başarı kültürünün hakim olduğu işletmelerde, yöneticiler çalışanların fikir ve tecrübelerinden azami ölçüde faydalanmaya çalışır. Motive olmuş insan grubuyla çalışmak bu kültürün genel karakteristiğidir (Erkmen ve Ordun, 2001, s.67-68). Destek kültürünün hakim olduğu işletmelerde ise uzmanlaşma ve hiyerarşi yoktur. Yöneticiler astlar arasına karışmıştır. Takım yönetimi veya grup çalışması hakimdir (Özdevecioğlu, 2002).

2.4.SAĞLIK PERSONELİNİN TOPLUMDAKİ YERİ

Tüm kamu görevlilerinin toplum içinde özel yeri olmasına, bu personelin bu özel yerin vakarına yaraşır kişilik ve davranış içinde bulunması gerekmesine karşın, sağlık personelinin toplumda ayrı bir yeri vardır. Bu ayrıcalık, sağlığın kişilerce bilinen en kutsal, en önde gelen değer olmasından kaynaklanmaktadır. İnsanlar, bu en kutsal, en önde gelen değerlerini sağlık personeline güvenerek teslim ederler. İster

sağlığın korunmasında, isterse bozulan sağlık durumunun tedavi edilmesinde olsun, insanlar en zayıf oldukları anda sağlık personelinin yardımını isterler. En zayıf anında bulunan insan, aynı zamanda en duyarlı anında da bulunur. Duyarlı anında bulunan insan özel ilgi ister. Bunu bildiği için de, bu özel ilgi isteyeceği insanlara, görevlilere özel ilgi gösterir. Sağlık personeli görevini kesinkes karşılık görmeden, bu en zayıf ve en çok ilgi isteyen insanlara yöneltebilmelidir (Eren ve Uyer, 1991, s.130).

Sağlık personeli tedavi hizmetlerinde ve toplum sağlığı hizmetlerinde en az iki kişiyi kapsayan bir ilişki içindedir. Sağlık personeli ile hasta arasında özel bilgi ve becerilerin kullanılması ile hastanın tedavi ihtiyacı karşılanırken bu amaca yönelik bir dizi faaliyet ve uygulama gerçekleştirilir. Tüm bu ilişkilerin amacı sorunlara karşılıklı olarak çare bulmaktır. Topluma hizmet veren sağlık personeli iletişim çağında olduğunu unutmamalıdır. İletişim çağının bir gereği olan en yüksek düzeyde iletişim kurabilme yeteneği artık zorunlu hale gelmiştir. Toplum sağlık personelinden çağdaş bir dünya görüşü, mesleki bilgi, beceri ve geniş bir kültür ister. Normal insan ilişkilerinde bile çok önemli olan bu beklentiler, hasta insanlarda daha karmaşık boyutlardadır (Yüncü,1992, s.151-152). Özellikle ilk basamak sağlık hizmetlerinde çalışan tüm sağlık personeli halkla doğrudan yüz yüze ilişki kurmak durumunda olduğundan çok iyi iletişim becerileriyle donanmış olmalıdır (Kartoğlu,1992, s.41).

2.5.MESLEKSEL VE TOPLUMSAL SORUNLAR

“Her çalışma alanında olduğu gibi sağlık alanında da mesleki ve toplumsal problemler söz konusudur. Bu problemler; yönetimden, sağlık politikalarından, ücretlemeden, çalışma şartlarından, sosyal şartlardan, personel ilişkilerinden, sağlık personeli-hasta ilişkilerinden vb. iç ve dış şartlardan oluşabilmektedir”(Ak, 1990, s.269).

Mesleksel Sorunlar: Sağlık personelinin mesleğine ilişkin sorunlar iki alt başlık altında toplanabilir (Benli ve Özalp, 1990, s.175-176);

a) Sağlık Personelinin Sayısal Yetersizliğinden Kaynaklanan Sorunlar: Sağlık hizmetlerinin sunulmasında eşitli mesleklerden pek çok sağlık personeli görev yapmaktadır. Gelişmiş ülkelerde olduğu gibi, ülkemizde de, nüfus ve yatak ölçütlerine göre çeşitli mesleklerden kaç kişinin çalışması gerektiğinin hesapları yapılmaktadır. Ülkemizde bu hesaplara göre pek az meslekte yeterli sayıya

ulaşılmaktadır, pek çoğunda sayısal yetersizlik söz konusudur. Sayısal yetersizliğin yanı sıra, dağılımda yeterli dengenin sağlanamaması da sorunu arttırmaktadır. Bu yetersizlikler sağlık personelinde, gücünün üstünde görev yüklenmesine yol açmaktadır. Bu durumda sağlık personelinin verimini olumsuz etkilemektedir.

b) Sağlık Personelinin Nitelik Açısından Yetersizliğinden Kaynaklanan Sorunlar: Mezuniyet öncesi eğitimin arzu edilen düzeye çıkarılamaması, sağlık personelinin niteliği açısından sorun olmaktadır. Bu sorun daha çok bilginin beceriye dönüştürülememesi aşamasında ortaya çıkmaktadır. Kültür düzeyinin yükselmesi, kitle iletişim araçlarının çoğalması, sağlık konusunda insanları daha bilgili ve duyarlı kılmaktadır. Bu koşullarda, sağlık personeli daha çok bilgi ve beceriyle donatılmış olarak hizmet vermek durumundadır. Sağlık personeli yetiştiren örgün eğitim kurumlarının çağın gelişimlerine göre yeniden yapılanması, sağlık personelinin niteliğini olumlu yönde etkileyecektir. Fakat bu yeterli değildir. Çünkü, mezun olan sağlık personelinin yeni gelişmeleri tekrar okul eğitimiyle kazanması mümkün değildir. Bu nedenle sağlık personeli mezun olduktan sonra da kendini geliştirme çabası içerisinde olmalıdır.

Toplumsal Sorunlar:

Eren'e (1997) göre, sağlık personeli kendi yetiştiği ve hizmet götüreceği toplum katmanlarının toplumsal ayrılığı nedeni ile bazı sorunlarla karşı karşıya kalabilmektedir. Sağlık personeli, kendi yetiştiği kentsel alanın değer kuralları ile uyumsuz bir durumla karşılaştığında, bu durumu olumsuz olarak nitelendirmeden önce, bu kuralı hangi kırsal koşulların ortaya çıkardığını anlamaya çalışmalıdır (s.198). Sağlık personeli bütün bunları bilerek, insanların, dolayısıyla toplumun bağlı olduğu kurallara saygılı olmak durumundadır. Böylece kendini kabul ettirerek, sağlık hizmetini rahatça sunabileceği bir ortam yaratmış olur. Yetiştirdiği toplum ile görev yaptığı toplum arasında yazılı olmayan kurallar açısından görülen farklılıklar, sağlık personelinin sosyal dengesini bozabilmektedir. Bu sebeple sağlık personeli, görev yapacağı veya yapmakta olduğu toplumun, öncelikli sosyal yapısını tanımalı, kendini bu yapıya göre dengelemelidir (Benli ve Özalp, 1990, s.177).

2.6.PERSONEL YÖNETİMİNDE PRATİK YAKLAŞIMLAR

Personel yönetiminde başarılı olmanın değişmez kuralları yoksa da, bu konuda yöneticiyi başarıya götürecek genel kurallar ortaya konulabilir. Bazı öneriler şu şekildedir (Eren ve Uyer, 1991 s. 134-142);

1- Yönetimde başarılı olmanın önemli koşullarından birisi personeli tanımaktır. Yöneticiler, iş görenleri işe başlamalarından itibaren yeteneklerini yakından izlemeli örgütsel başarıyı sağlayacak doğrultuda değerlendirmeye tabi tutmalıdır (Drucker, 1994, s.44).

2- Her türlü personelin görevinin ne olduğunu bilmenin önemi kadar, tek tek personelin de görevlerini ayrıntılı olarak bilmek gereklidir.

3- Bir yönetici olarak yapılabilecek en büyük yanlışlıklardan biride, bir personeli yeterli bilgi ve deneyimi olmayan bir alanda görevlendirmektir.

4- Personeli, kendi hizmet alanında görevlendirmek personel yönetiminin başka bir kuralıdır. Bu kural iki ögeyi içermektedir. Birinci öge, personeli, zamanın tümünü, ya da tümüne yakın bir bölümünü, atandığı, sorumlu olduğu bölgeye harcayacak biçimde çalıştırmaktır. İkinci öge ise, personelin kendi eğitim gördüğü, bildiği alanda çalıştırılması gereğidir.

5- Personele görevi sırasında gerek olacak araç-gereci eksiksiz ve işler durumda sağlamak da, önemli bir noktadır.

6- Sağlık hizmetlerinde hizmet zincirini tam olarak uygulamak son derece önemlidir. Eğer bir sağlık ocağının sağlıkevleri iyi çalışmıyor ise, bu sağlık ocağının iyi çalışması olanaklı değildir.

7- Yeni bir durum ortaya çıktığında görevlendirilecek personel göreliliği yeterli bilgi ve becerisi olanlar arasından seçilmelidir.

8- Personele önyargısız, yan tutmadan davranmak da önemli bir yönetim kuralıdır. İyi bir yönetici herkese karşı adil olmaya özen gösterir ve tüm personeli tarafsız değerlendirir (Peker, 1995, s.61-66).

9- Yöneticinin yapabileceği en önemli bir yanlışta, bir personeli onun astlarından soruşturmadır.

10- Sağlık yöneticisi kendi görevini ne denli istek ve özenle yaparsa, personelin de istek ve özenle çalıştığı, genel bir doğrudur. Bu genel doğru, plan ve programlı çalışma konusunda da geçerlidir.

11- Yöneticinin bir personeli eleştirmesi, onu bazı yanlış tutum ve davranışları konusunda uyarması gerekebilir. Bunun, personelle yüzyüze, kimsenin bulunmadığı bir yerde yapılması doğrudur.

12- İş görenlerin hataları üzerine değil, iyi davranışları ve başarıları üzerine yönelinmelidir. Hatalar cezalandırmaya değil, düzetilmeye çalışılır. İyi davranışlar ödüllendirilmelidir. Ancak, kaçınılmaz olduğunda ceza vermektense

çekinmemek gereklidir. Burada ölçünün kaçınılmaz olduğu zaman olduğu akılda tutulmalıdır. Ödüllendirmenin, gizli saklı değil, diğer personelin önünde yapılması diğerlerini de motive etmiş olur (Peker, 1995, s.61-66).

13- İyi yöneticiler her sorunun çözümünü üst yönetimden beklemezler. Çünkü, bu tutumun, her çözümü üst yönetimden beklemenin, personelin üzerinde otorite kurmayı zorlaştırdığı bilinmektedir.

14- Sağlık yöneticisi kendisine bağlı kurumları, düzenli olarak ziyaret edip, sorunlarının çözümüne katkıda bulunmalıdır. Ancak, bu ziyaretleri teftiş durumuna getirmekten özenle kaçınmalıdır.

15- Sağlık yöneticilerinin sıklıkla zaman azlığından, her iş yetişmemekten yakındıkları bilinir. Bunun temelinde yetki devri yapılmamış olması yatmaktadır. Her işe yetişmeyen yöneticinin, görevlerinden bir bölümünü yardımcılarına devretmeleri gerekir.

III.BÖLÜM

ÖRGÜTSEL BAĞLILIK KAVRAMI

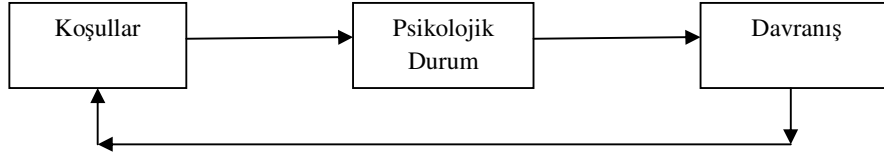
3.1.ÖRGÜTSEL BAĞLILIĞIN TANIMI VE ÖNEMİ

Bir kavram ve anlayış biçimi olarak bağlılık, toplum duygusunun olduğu her yerde var olup, toplumsal içgüdünün duygusal bir anlatım biçimidir. Genel olarak bağlılık, en yüksek derecede bir duygudur. Bir insana, bir düşünceye, bir kuruma ya da kendimizden daha büyük gördüğümüz bir şeye karşı gösterdiğimiz bağlılığı ve yerine getirmek zorunda olduğumuz bir yükümlülüğü anlatır (Çöl, 2004).

Örgütsel bağlılık konusunda çalışmaların son yıllarda arttığı ve çalışmalar arttıkça sosyoloji, psikoloji, sosyal psikoloji ve örgütsel davranış gibi değişik disiplinlerden gelen farklı araştırmacıların kendi bakış açılarıyla kavrama yaklaştıkları ve ortak bir anlam üzerinde anlaşmada zorluklar yarattıkları görülecektir. Özellikle 1970'lerden sonra üzerinde fazla durulan bir kavram olarak örgütsel bağlılık literatürü incelendiğinde birbirinden farklı birçok tanımın olduğu görülmektedir. Bu kapsamda yapılan araştırmada Morrow, 30 farklı tanımın yapıldığını ifade etmektedir. Yapılan tanımlardan bir kısmı şöyledir: Örgütsel bağlılık, “kişinin çalıştığı örgüt ile kurduğu kuvvetli kimlik birliğinin ve kendisini örgütün bir parçası olarak hissetmesinin derecesidir”. Ya da “örgütsel bağlılık, örgütün üyesi olarak kalma arzusu, örgüt içi yüksek bir performans gösterme istekliliği, örgütün hedef ve değerlerine duyulan inanç” şeklinde özetlenebilir. Morrow ise, sadakat, örgütle özdeşleşme ve örgütün amaçlarını benimseme kavramlarıyla örgütsel bağlılığı tanımlamaktadır (Kök, 2006).

Örgütsel bağlılığa ilişkin yapılan tanımlardan da anlaşılacağı gibi, kavrama ilişkin yapılan tanımlamalar oldukça farklı içeriklere sahiptir. Bunun nedeni, iş gören ile örgüt arasındaki ilişkinin yapısı ve nasıl geliştiği konusunda, yazarlar arasındaki görüş ayrılıklarıdır. Ancak örgütsel bağlılık üzerine yapılan bütün tanımlar, bağlılığın ya tutumsal ya da davranışsal bir temele dayandığı konusunda ortak bir nokta geliştirmektedirler. Diğer bir ifadeyle, iş görenler tutumsal veya davranışsal bir sebep geliştirerek örgüt üyeliğini devam ettirmektedirler. Bu nedenle bağlılık; davranışsal ve tutumsal olmak üzere iki ana başlık altında incelenmektedir (Boylu, Pelit ve Güçer, 2007).

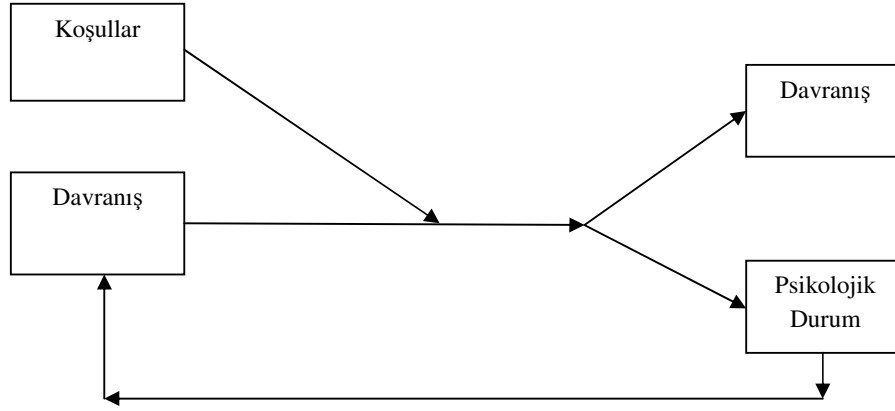
Tutumsal bağlılık: Bu yaklaşıma göre ise, bireyin çalışma ortamını değerlendirmesi sonucu oluşan ve bireyi örgüte bağlayan duygusal bir tepki, başka bir deyişle bireyin örgüte bütünleşmesi ve örgüte katılımının nispi gücüdür. Bu bağlılık türünde işgörenin kendi değer ve hedeflerinin, örgütün değer ve hedefleriyle uyum göstermesi gerekmektedir (Çöl, 2004).



Şekil 3: Örgütsel Bağlılıkta Tutumsal Bakış Açısı

Kaynak:Doğan ve kılıç, 2007, s.41

Davranışsal bağlılık:Tutumsal bağlılığa karşıt olan kavram davranışsal bağlılıktır. Bu yaklaşım sosyal psikolojik bir bakış açısına sahiptir; bireylerin geçmişteki davranışlarıyla örgüte aralarında bir ilişkinin kurulmasıyla ve bu ilişkiyi nasıl düzenledikleriyle ilgilidir. Salancik bağlılığı, bireyin davranışsal hareketlerle bağlanması olarak tanımlamıştır. Benzer olarak, Becker da bağlılığı çalışan ile organizasyon arasında çalışanın organizasyona bağlanmasına vesile olmak için yapılmış olan yatırımların bir sonucu olarak tarif eder. Buradaki ana unsur, tarafların bu yatırımları bireyin seçeneklerini azaltan maliyet veya hak kayıplarının ortaya çıkmasıdır. Bu bakış açısından, bağlılık bireylerin yatırımlarının (zaman, çaba, kimlik, ödül, vb.) sonucu olarak örgütte kalma niyetlerinin yansımalarıyla örgüte aralarında bir bağın kurulma derecesidir. Yatırımlar, bağlılığa örgütten ayrılmanın maliyetini yükselterek hizmet eder. Bir çalışan yüksek bir maaş önerilmesine rağmen işini değiştirmeyi reddedebilir çünkü, bu hareketiyle yüksek miktardaki emekli aylığından mahrum kalabilir veya yeni arkadaşlar edinmenin ve yeni amire uyum sağlamanın yüksek maliyeti ile karşı karşıya kalacaktır. Bu durumda, örgütün amaç ve hedeflerini benimsediği için değil, ayrılmanın maliyeti nedeniyle örgüte bağlanır. Böylece, duygusal bağlılık çalışmanı örgüte bağlayan veya ilişkilendiren duygusal bir cevaba işaret ederken, davranışsal bağlılık yatırımlar nedeniyle hak kayıpları ile karşılaşabileceği için verilen örgütte kalma kararını yansıtır (Ada, Alver ve Atlı, 2008).



Şekil 4:Örgütsel Bağlılıkta Davranışsal Bakış Açısı

Kaynak:Doğan ve Kılıç, 2007, s.42

Her örgüt, üyelerinin örgütsel bağlılığını arttırmak istemektedir. Araştırmalar, örgütsel bağlılığı yüksek çalışanların görevleri yerine getirmede daha çok çaba harcadığını göstermektedir. Buna ek olarak örgütsel bağlılığı yüksek çalışanların örgütte daha uzun süre kaldıkları ve örgüt ile olumlu bir ilişki yürüttükleri ifade edilmektedir. Yürütülen araştırmalar örgütsel bağlılık ve iş sadakati, örgütsel bağlılık ve performans, örgütsel bağlılık ve stres ile örgütsel bağlılık ve işten ayrılma arasında önemli ilişkiler olduğuna işaret etmektedir (Kök, 2006).

3.2.ÖRGÜTSEL BAĞLILIK SINIFLANDIRMASI

3.2.1.Etzioni'nin Sınıflandırması

Örgütsel bağlılığı sınıflandırma ile ilgili yapılan ilk çalışmalardan biri Etzioni'ye aittir. Etzion, üç tür bağlılık sınıflandırması yapmıştır (Doğan ve Kılıç, 2007).

Ahlaki Bağlılık: Örgütün amaçları, değerleri ve normlarını içselleştirme ile otoriteyle özdeşleşme temeline dayanmaktadır. İşgörenler, toplum için faydalı amaçları takip ettiklerinde örgütlerine daha çok bağlanmaktadır.

Hesapçı Bağlılık: Örgüt ile işgörenler arasındaki alışveriş ilişkisini temel almaktadır. İşgörenler, örgütlerine katkıları karşılığında elde edecekleri ödüllerden dolayı bağlılık duymaktadırlar.

Yabancılaştırıcı Bağlılık: İşgörenler, davranışların sınırlandırıldığı durumlarda oluşan ve örgüte doğru olumsuz bir yönelimi ifade etmektedir. İşgören, psikolojik olarak örgüte bağlılık duymamakta fakat üyeliğini devam ettirmektedir.

“Etzioni, her bağlılık biçimi için, örgütlerin zaman zaman direktiflerine uyulmasını sağlamak adına uygulayacağı temel kontrol mekanizmaları önermiştir. Buna göre, normatif güç, ahlaki ilgi ile; mükafatlandırıcı güç, hesaplı ilgi ile; zorlayıcı güç ise, yabancılaştırıcı ilgi ile ilişkilendirilmiştir”(Güney, 2007, s.245).

3.2.2.O'Reilly ve Chatman'ın Sınıflandırması

Örgütsel bağlılığı, iş görenin örgütü için hissettiği psikolojik bağ olarak tanımlayan O'Reilly ve Chatman , örgütsel bağlılığı üçe ayırmışlardır (Balay, 2000, s.22-23);

Uyum Bağlılığı: Paylaşılmış değerler için değil, belirli ödülleri elde etmek için oluşmaktadır. Bu bağlılıkta ödülün çekiciliği ve cezanın iticiliği söz konusudur. Uyum boyutundaki bağlılıkta, işgörenler belirli ödülleri alabilmek için örgüte kalarak işin gerektirdiğinden daha fazlasını yapmazlar. Çalışanların örgütte kalma istekleri daha düşüktür (Doğan ve Kılıç, 2007).

Özdeşleşme Bağlılığı: Çalışanların iş arkadaşlarıyla tatmin edici bir ilişki kurmak veya bu ilişkiyi devam ettirmek için oluşan bağlılık türüdür. Böylece işgören, bir grubun üyesi olmaktan dolayı gurur duyar. Bu bağlılık boyutunda işgörenler, kendilerine dolaysız olarak fayda sağlamayan, örgüt yararına fazladan zaman ve çaba harcayan davranışlar sergilerler. Dolayısıyla işgörenlerin örgütte kalma istekleri yüksektir .

İçselleştirme Bağlılığı: Kişisel ve örgütsel değerler arasındaki uyum sonucu oluşan bir bağlılık türüdür. Tutum ve davranışlar, işgörenlerin örgütün değer sistemiyle uyumlu olduğundan gerçekleşmektedir. Kısaca içselleştirme bağlılığı, çalışanın ve örgütün değerlerinin uyuşması anlamına gelmektedir. İçselleştirme boyutundaki bağlılıkta işgörenler, kendilerine doğrudan fayda sağlamayan ama örgütün yararına fazladan zaman ve çaba harcayan davranışlar sergilerler. Bu nedenle çalışanların örgütte kalma istekleri yüksektir.

3.2.3.Katz ve Kahn’ın Sınıflandırması

Katz ve Kahn, örgütsel bağlılığın bir örgüt ortamındaki işgörenlerin, rollerinin gereklerini yerine getirmeye, yani onları örgüte bağlılık duymaya yönelten farklı ödüllere dayalı devreler olduğunu ileri sürmüştür.

İşgörenlerin sistem içindeki eylemleri, hem iç ödüller hem de bazı dış ödüllerin birleşiminin bir sonucudur. İç ödüller anlatımsal devreyi, dış ödüller ise araçsal devreyi ifade etmektedir. Anlatımsal ve araçsal devreler ayrımı, işgörenlerin kendilerini sisteme adayışlarının niteliğini belirtmektedir. İçsel bakımdan ödüllendirici olduğu durumlarda, anlatımsal devre söz konusudur. Buna benzer dış ödüllerin güdüleyici olduğu durumlarda ise, araçsal devreden söz edilmektedir (Bayram, 2005).

3.2.4.Mowday, Steers ve Porter’ın Sınıflandırması

Mowday, Steers ve Porter örgütsel bağlılığı, bireyin belirli bir örgütle özdeşleşmesinin ve o örgütle ilgisinin göreceli gücü olarak tanımlanmıştır. Kavram, birbiriyle ilişkili en az üç faktörle karakterize edilebilir: (a) örgütün hedeflerine ve değerlerine güçlü bir inanç duyma ve bunları kabul etme, (b) örgütün lehine kayda değer bir çaba harcamaya istekli olma, (c) örgüt üyeliğini sürdürmeye dair güçlü bir arzu duyma. Bu anlamıyla örgütsel bağlılık, örgüte duyulan salt pasif bir sadakatin ötesinde bir şeyleri temsil eder.

Mowday, Porter, Steers, örgütsel bağlılığın, bireyin çalışma örgütüyle özdeşleştiğinde veya birey örgütünkilerle tutarlı hedeflere sahip olduğunda, yahut da birey, örgüt bağının, örgütten herhangi bir ödül veya ödeme olarak kendisine geri döneceğini hissettiğinde var olacağını ileri sürmüşlerdir (Güney, 2007).

3.2.5.Wiener’ın Sınıflandırması

Wiener’ın sınıflandırmasıyla, araçsal bağlılık ve örgütsel bağlılık ayrımına dayanan kurumsal bir model oluşturulmuştur. Araçsal bağlılık; hesapçı, yararcı, kendi ilgi ve çıkarlarına dönük olmayı ifade ederken; örgütsel bağlılık ise, değer veya moral temeline dayanan güdüleme ile gerçekleşmektedir. Bu örgütsel bağlılığı oluşturan inançlar, içselleşmiş baskılar yaratmak suretiyle işgörenin, örgütsel amaç ve çıkarları karşılayacak biçimde davranmasını sağlamaktadır. Böylece araçsal

güdüleyici eylemler, işgörenin kendisine yönelimli iken, örgütsel bağlılık eylemleri örgütsel eğilimler taşımaktadır.

İşgören ile örgüt arasında değişimsel bağlılık olarak da adlandırılan bu bağlılık türünde örgüt, işgörenin bazı güdülerini doyururken; dönüşte işgörenden örgüte katkı yapmasını beklemektedir. Değişim ilişkisi, bir dereceye kadar dengede veya işgörenin lehine olduğu sürece işgören, örgütten ayrılmayı istemeyerek ona bağlılık duyacaktır (Doğan ve Kılıç, 2007).

3.2.6.Allen ve Meyer’ın Sınıflandırması

“Farklı pek çok unsurun bir araya gelmesiyle oluşan örgütsel bağlılığın tek boyutlu bir kavram olarak görülmemesi ve örgütü oluşturan farklı gruplara olan bağlılığın bileşimi olarak ele alınması gerekmektedir. Böylece konuyu tek boyutta ele alan ölçeklerin yetersizliği nedeniyle araştırmacılar tarafından çok boyutlu ölçek geliştirme çabaları ağırlık kazanmıştır. Bu doğrultuda, Meyer ve Allen örgütsel bağlılığı üç temel bileşene ayırarak ölçmeyi amaçlamışlardır. Bu ölçek hem işe bağlılık işe örgüte bağlılık kavramları arasındaki ayrımın yapılmasını sağlamakta, hem de her iki alandaki bağlılığın nedenleri konusunda belirleyici çeşitli alt değişkenleri kapsamaktadır”(Yalçın ve İplik, 2007). Meyer ve Allen’in örgütsel bağlılık modeli başlangıçta duygusal ve zorunlu bağlılık olmak üzere iki farklı bağlılık türünden oluşmaktaydı. Allen ve Meyer daha sonra normatif bağlılık olarak tanımladıkları bir diğer farklı kavramdan söz etmişlerdir. Çok boyutlu bir yapı olan Meyer ve Allen’in örgütsel bağlılık modelinde çalışanın örgüte olan bağlılığının duygusal, normatif ve zorunlu olmak üzere farklı, ayırt edilebilir üç unsura sahip olduğu belirtilmektedir (Eren ve Çekmecelioglu, 2007).

Duygusal bağlılık: Üç unsurlu örgütsel bağlılık modelinin birinci unsuru olan duygusal bağlılık, iş görenlerin örgüte olan duygusal ilgileri, örgüte katılma ve örgütle özdeşleşme isteği olarak tanımlanmıştır (Allen ve Meyer, 1990). Duygusal bağlanma ögesi, örgütsel bağlılık literatüründe en fazla ilgi gören bağlılık ögesidir. Allen ve Meyer bu ögenin temel alındığı bağlılık türünü duygusal bağlılık olarak adlandırmıştır. Duygusal bağlılık, bireyin örgüt ile özdeşleşmesi, örgüte katılımı ve örgütle arasında duygusal bir bağ hissetmesidir. Bağlılığın bu türünde, birey kendini örgütün bir parçası gibi gördüğünden, örgüt onun için büyük bir anlam ve önem

taşımaktadır. Dolayısıyla bireyler örgüt üyeliğini devam ettirmekte ve bundan mutluluk duymaktadırlar.

Çalıştığı örgüte duygusal olarak bağlı olan bireyler örgütte kalmaya devam ederler, çünkü örgüt üyeliğini sürdürme konusunda isteklidirler. Bu istek, bireyin örgütle özdeşleşme ve örgütsel amaçlara ulaşma konusunda örgüte yardım etme isteğinin derecesine göre değişebilmektedir. Tutumsal kaynaklı olan duygusal bağlılık, literatürde en sık rastlanan bağlılık türüdür. Güçlü duygusal bağlılığa sahip bireyler örgütün amaçlarını ve değerlerini benimseyerek, örgüt yararına beklenenden daha fazla çaba sarfederler ve üyeliklerini devam ettirirler. Bu yönüyle duygusal bağlılık örgütler tarafından en fazla arzulanan bağlılık türüdür (Çöl ve Gül, 2005).

İşgörenlerin duygusal bağlılıklarının sağlanması, örgüt içinde birtakım faktörlerin bulunmasına bağlıdır. Bağlılık konusundaki çalışmaların bir çoğunda temel alınan, Allen ve Meyer'in ileri sürdüğü işgörenlerin duygusal bağlılıklarını etkileyen faktörler aşağıdaki şekilde sıralanmaktadır (Doğan ve Kılıç, 2007);

İşin cazibesi: Örgütle işgörene verilen işlerin genellikle cazibeli ve heyecan verici olması,

Rol açıklığı: Örgütün işgörenden ne beklediğini açıkça belirtmesi,

Amaç açıklığı: İşgörenin, örgütte yaptığı görevleri ne amaçla yaptığı konusunda açık bir anlayışa sahip olması,

Amaç güçlüğü: İşgörenden iş gereklerini yerine getirmesinin özellikle talep edilmesi,

Önerilere açıklık: Üst yönetimin, örgütteki diğer işgörenlerden gelen fikirleri dikkate alması,

İşgörenler arasında uyum: Örgütteki işgörenler arasında yakın ve içten ilişkilerin olması,

Örgütsel Güvenilirlik: İşgörenlerin, örgütün söz verdiği her şeyi yapacağına gönülden inanması,

Eşitlik: Örgütteki işgörenlerin tamamının eşit bir şekilde hak ettiğine sahip olması,

Bireye Önem: İşgören tarafından yapılan işin örgütün amaçlarına önemli katkılar yaptığı yönündeki duyguların gelişmesini teşvik etmek,

Geri besleme: İşgörenlere performansları konusunda sürekli bilgi vermek,

Katılım: İşgörenlerin kendi iş yükü ve performans standartlarıyla ilgili kararlara katılımını sağlamak.

Yukarıda sıralanan duygusal bağlılık faktörlerine bakılacak olursa, işin cazibesi, rol ve amaçların belirginliği, katılım, örgütsel güven, eşitlik, bireye önem ve bilgi paylaşımı gibi etmenlerin işgörenlerin bağlılığının sağlanmasında anahtar rol oynadığı söylenebilecektir.

Devam Bağlılığı: Allen ve Meyer (1997) devam bağlılığını, iş görenlerin örgütten ayrılmalarının organizasyona getireceği maliyeti ve olumsuzlukları dikkate alması, bir zorunluluk olarak örgüte devam etmesi şeklinde tanımlamaktadır (s.11). Algılanan maliyet ögesinin temel alındığı yaklaşımlarda duyguların örgüte bağlanmadaki rolünün çok az olduğu düşünülmektedir. Bu tür bağlılıkta birey istese de örgütten ayrılamamaktadır; çünkü ayrılmak onun için maliyet ve birtakım güçlükler doğurmaktadır (Çöl ve Ardıç, 2008).

İşgörenlerde devam bağlılığının oluşmasına neden olan bir takım bireysel ve örgütsel faktörler bulunmaktadır. Devam bağlılığını etkileyen bu faktörler şu şekilde özetlenebilir (Doğan ve Kılıç, 2007).

Yetenekler: İşgörenin halen görev yaptığı örgütte kazandığı yetenek/deneyimlerin ne kadarının farklı örgütlerde de ona yarar sağlayabileceği ve bu yetenek/deneyimlerin ne kadarını farklı örgütlere transfer edebileceği endişesi,

Eğitim: İşgörenin sahip olduğu biçimsel eğitimin, mevcut örgüt ve benzerleri dışında ona pek yarar sağlamayacağı düşüncesi,

Yer değiştirmek: İşgörenin örgütten ayrılması durumunda, farklı bir yerleşim yerine taşınmayı istememesi,

Bireysel yatırım: İşgörenin zaman ve çabasının büyük bir bölümünü görev yaptığı örgütte harcamış olması nedeniyle kendine yatırım yaptığını düşünmesi,

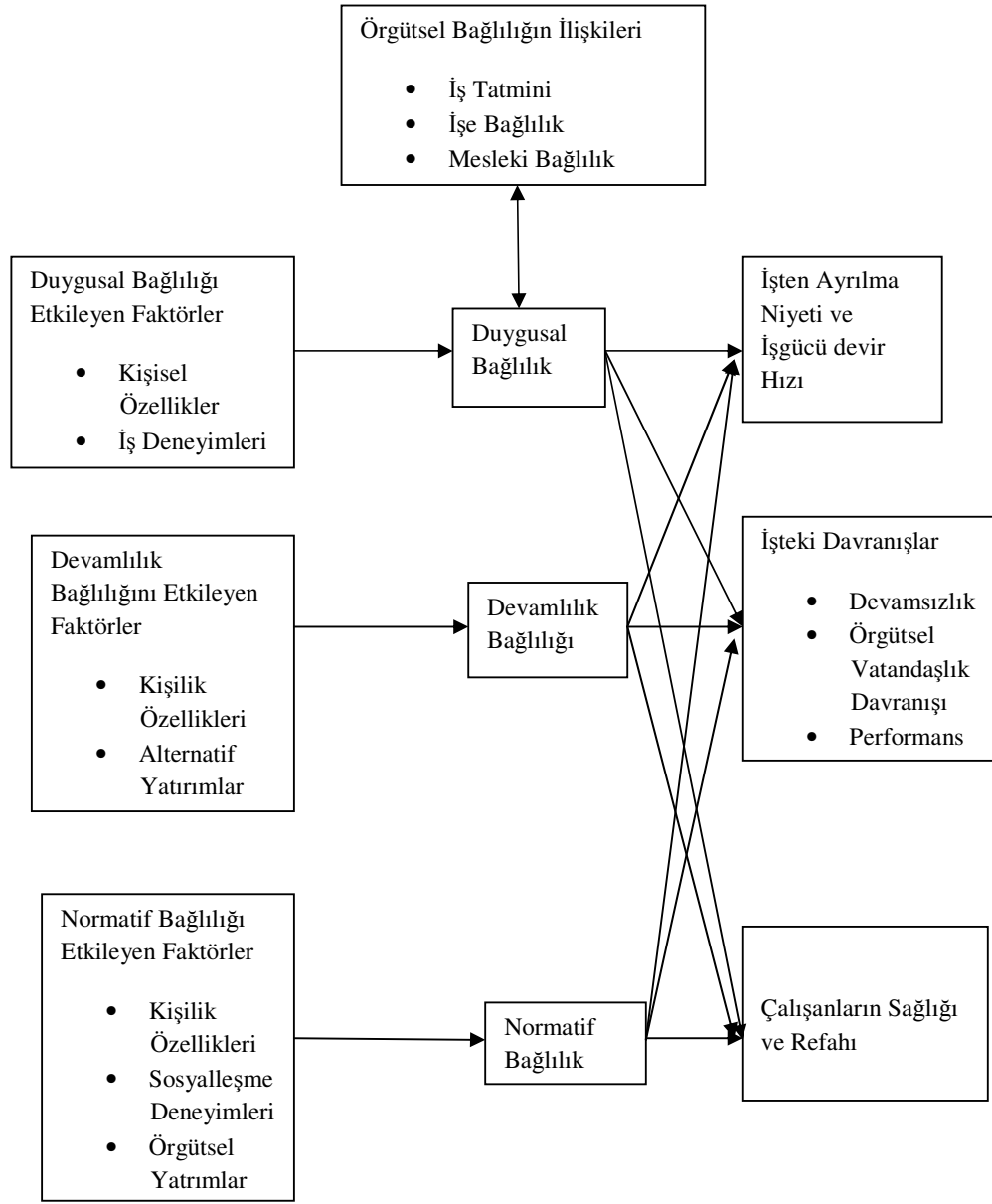
Emeklilik primi: İşgörenin mevcut örgütte kalması durumunda alabileceği emeklilik primini, örgütten ayrılması durumunda kaybedebileceği düşüncesi,

Toplum: İşgörenin yaşadığı yerleşim biriminde uzun yıllardır ikamet etmesi ve yaşı,

Seçenekler: İşgörenin örgütten ayrılması durumunda sahip olduğu işin bir benzerini veya daha iyisini bir başka yerde bulmada güçlük çekebileceği düşüncesi.

Görülebileceği üzere, devam bağlılığı konusunda öne çıkan faktörler, bireysel yatırım, yetenek, eğitim ve maddi beklenti düzeyi ile işgörenin algıladığı farklı iş seçeneklerinde oluşmaktadır.

Normatif Bağlılık: Allen ve Meyer (1997) e göre, iş görenlerin, ahlaki bir görev duygusuyla ve örgütten ayrılmamanın gereğine inandıkları için kendilerini örgüte bağlı hissetmeleri olarak tanımlamışlardır (s.11). Zorunluluk ögesine dayanan bu bağlılık türüne normatif bağlılık adını vermişlerdir. Buradaki zorunluluk, devamlılık bağlılığında olduğu gibi örgütle ilgili çıkarılara dayanmamaktadır. Bireyin ailesi, ait olduğu toplum veya çalıştığı örgüt ona sürekli sadakatin bir erdem olduğunu vurgulamakta ya da çevresinde yıllarca tek örgütte çalışan kişilerden övgüyle söz edilmektedir. Dolayısıyla, birey sadakatin önemli, olduğuna inanarak örgütte kalmayı ahlaki bir zorunluluk olarak görmektedir. Diğer bir ifadeyle, doğru ve ahlaki olduğuna inandığı için örgüt üyeliğini sürdürmektedir (Çöl ve Ardic, 2008).



Şekil 5: Örgütsel Bağlılığın Üç Bileşenli Modeli

Kaynak: Ada, Alver, Atlı, 2008, s.500

3.3. ÖRGÜTSEL BAĞLILIK ÇEŞİTLERİ

Literatürdeki tüm örgütsel bağlılık yaklaşımları üç temel ögeye dayanmaktadır. Bu ögeler; duygusal bağlanma, maliyet algılaması ve zorunluluktur. Araştırmacılar örgütsel bağlılığı önceleri “duygusal bağlılık” ve “devam bağlılığı” şeklinde ikiye ayırırken, daha sonraları bu ögeler sayesinde, iki farklı bağlılık türüne “normatif bağlılığı” da eklemiştir. Belirtilen bağlılık türleri; organizasyonla birey arasında gelişen ilişkiler ile bireyin organizasyona üyeliğinin devamına neden olan faktörler hakkında bilgi verir (Kaya ve Selçuk, 2007).

Duygusal Bağlılık: Örgütle duygusal bir bağlıdır; öyle ki, güçlü duygusal bağlılığı olan birey örgütüyle özdeşleşir, ilgilenir ve üyeliğinden zevk alır. Duygusal bağlılık, temelde, iş tatmini ve örgütsel adalet gibi olumlu iş tecrübelerinden gelişir ve daha yüksek düzeylerde örgütsel vatandaşlık davranışı ve daha düşük düzeylerde işten geri çekilme davranışı (devamsızlık ve gecikme gibi) gibi arzu edilir sonuçlarla ilişkilidir. Porter ve arkadaşlarının tutumsal bağlılık adı altında yaptığı çalışmalar bu duygusal bileşen ile ilgilidir (Güney, 2007, s.253).

Devam Bağlılığı: İşgörenlerin, örgütlerine yaptıkları yatırımların sonucu gelişen bağlılıktır. Bu durumda işgören, örgüte fazlasıyla çaba ve zaman harcadığını, yatırım yaptığını ve bunun sonucu olarak da örgütte kalmasının bir zorunluluk olduğunu düşünmektedir. Örgüte devamlı bir bağlılık duyan bir kişi, örgütten ayrılması halinde daha az seçeneği olacağı fikrine sahiptir. Bu kişilerden bazıları, başka iş bulamadıklarından dolayı örgütte kalırlar. Bazılarının ise işi sevmekten çok sağlık, aile meseleleri ya da emekliliğe yakın olma durumları gibi zorlayıcı sebepleri vardır. Kötü iş alışkanlıkları yanında olumsuz tavır sergilerler ve yöneticiler için sorun kaynağı oluştururlar (Bayram, 2005).

Normatif Bağlılık: Çalışanın kendisini dahil olduğu örgüte karşı sorumlu hissetmesi, bu sorumlulukları çerçevesinde icra etmesi gereken görevleri olduğunu ikrar etmesi, dolayısıyla da çalışanın örgüte karşı üyeliğini devam ettirme zorunluluğu duyduğu bir bağlılık türüdür. Normatif bağlılıkla devam bağlılığı arasındaki en önemli fark, bu bağlılık türünde iş görenin duyduğu üyeliğinin devamlılığı zorunluluğunun örgütün sağlayacağı maddi yararlarla ilgisinin bulunmamasıdır. Çalışanın geçmiş yaşantısı, aileden gelen alışkanlıkları, toplumsal değerler, diğer çalışanların uzun süreler tek bir örgütte çalışmış olması ve böyle çalışanların övülmesi gibi faktörler, organizasyona duyulan bağlılığı çalışanın bir erdem olarak algılamasına neden olur. Çalışan zamanla örgütsel bağlılığı bir ahlaki zorunluluk olarak değerlendirmeye başlar. Kısaca çalışan örgütsel sadakati en doğru davranış ve en erdemli karar olarak değerlendirdiği için örgütsel üyeliğini devam ettirir (Kaya ve Selçuk, 2007).

Yukarıda açıklanan her üç bağlılığın ortak noktası, çalışan ile örgüt arasında örgütten ayrılma olasılığını azaltan bir bağın olmasıdır. Yani, bu üç bağlılık türünde de iş görenler örgütte kalmaya devam etmektedirler. Ancak, birincisinde örgütte kalma güdüsü isteğe, ikincisinde gereksinime ve üçüncüsünde ise yükümlülüğe

dayanmaktadır. Ancak bazen iş görenin, bu psikolojik durumların her birini ayrı düzeyde yaşayabilmesi söz konusu olmaktadır. Bu nedenle, kişinin örgüte bağlılığı, bu psikolojik durumların her birinin toplamının bir yansıması olarak ortaya çıkmaktadır (Yalçın ve İplik, 2007).

Örgütsel bağlılığın sınıflandırmaları incelendiğinde farklı bir takım adlandırmalarla karşı karşıya kalmaktayız. Ancak bu adlandırmaların, bireylerin kendilerini örgüte adama ve onunla bütünleşme derecelerini yansıttığı anlaşılmaktadır. Görüldüğü üzere; örgütsel bağlılık ile ilgili Etzioni; ahlaki bağlılık, hesapçı bağlılık ve yabancılaştırıcı bağlılık bir sınıflandırmaya giderken, Katz ve Kahn; araçsal devre-anlatımsal devre, Mowday; davranışsal bağlılık-tutumsal bağlılık, Wiener; araçsal bağlılık-normatif bağlılık ve O'Reilly ve Chatman da örgütsel bağlılık ile ilgili olarak uyum bağlılığı, özdeşleşme bağlılığı ve içselleştirme bağlılığı olarak bir ayırma gitmiştir (Bayram, 2005).

3.4.ÖRGÜTSEL BAĞLILIK DÜZEYİNİ BELİRLEYEN FAKTÖRLER

İşgörenlerin örgüte bağlılık hissetmesi, kendi iş verimlerini arttırarak örgüt için olumlu sonuçlar doğurmaktadır. Dolayısıyla bir örgütün, işgörenlerin örgüte bağlılığını arttırabilecek ya da azaltabilecek faktörlerin farkında olması önemli bir husustur. Yapılan araştırmalar sonunda örgüte bağlılığı etkileyen faktörlerin sınıflandırılması konusunda birkaç farklı yaklaşıma rastlanmıştır. Örgütsel bağlılık düzeyini etkileyen faktörler literatürde dört başlık altında incelenmektedir (Özdevecioğlu, 2003);

Kişisel özellikler: Demografik faktörler ile iş ve çalışma hayatına ilişkin faktörler olmak üzere iki alt başlıkta incelenmektedir.

Rol ve İş özellikleri: İşin içeriği, iş kapsamı, rol çatışması ve rol belirsizliği gibi alt faktörlerinden oluşmaktadır. Ayrıca, katılımcı yönetim, parasal ödüllendirme sistemleri, aşırı iş yükü, iş stresi, grup bilinci, yetkilendirme ve otonomi sistemleri, öğrenme fırsatı da bu faktörlere ilave edilebilir.

İş deneyimi ve Çalışma Ortamına İlişkin Faktörler: Genel olarak çalışanların sosyalleşme süreci, personel-yönetici arasındaki ilişkiler, örgütsel iklim, müşteri odaklı bir örgüt atmosferi, örgütün güvenilirlik düzeyi de bu

faktör grubunda incelenmektedir. Bu gruptaki son belirleyici faktör ise iş tatminidir. İş tatmini, örgütsel bağlılığın önemli belirleyicilerindedir.

Örgüt yapısına ilişkin faktörler: Örgüt büyüklüğü, formalleşme derecesi, kontrol derecesi, sendikalaşma oranı, örgüt imajı, toplam kalite yönetimi uygulamaları, esnek çalışma saatleri, ücret sistemi, kariyer imkanları ve çalışanların örgütsel etik algılamaları örgütsel bağlılık üzerinde büyük etkiye sahiptir.

İşgörenlerin örgüte bağlılığını etkileyen bu faktörler ise şöyle sıralanmaktadır (Çetin, 2004; Özdevecioğlu, 2003; Yalçın ve İplik, 2007):

- Yaş
- Cinsiyet
- Deneyim
- Örgütsel adalet
- Güven
- İş tatmini
- Rol belirliliği
- Rol çatışması
- Yapılan işin önemi
- Güvenlik özerklik
- Karar alma sürecine katılım
- İşin içinde yer alma
- Alınan destek
- İş güvenliği
- Tanınma
- Yabancılaşma
- Medeni durum
- Ücret dışında sağlanan haklar
- Çaresizlik
- İş saatleri
- Ödüller
- Terfi olanakları
- Ücret

- Tanımlama
- Diğer çalışanlar
- Liderlik davranışları
- Dışarıdaki iş olanakları
- Çalışanlara gösterilen ilgi
- Rutinlik

3.5.ÖRGÜTSEL BAĞLILIĞIN SONUÇLARI

Örgütsel bağlılığın sonuçları, bağlılığın derecesi ile ilgili olarak olumlu ya da olumsuz olabilmektedir. Örgütsel amaçlar kabul edilebilir olmadığında çalışanların yüksek düzeydeki bağlılığı, örgütün dağılmasını hızlandırabilmektedir. Diğer taraftan amaçlar akılcı ve kabul edilebilir olduğunda ise, yüksek düzeyde bir bağlılığın etkili davranışlarla sonuçlanması olanağı bulunmaktadır. Bağlılık örgütten ayrılma davranışı ile düşük düzeyde; düşük performans, artan devamsızlık ve gecikme gibi geri çekilme davranışlarıyla ise, daha yüksek düzeyde ilişki içindedir. Bu bağlamda ortaya çıkan örgütsel bağlılık sonuçları aşağıda verilmiştir (Doğan ve Kılıç, 2007);

Düşük Dereceli Bağlılık: Düşük bağlılık çalışanın örgüt ile arasındaki bağın oldukça zayıf olduğu ve örgütün amaç ve hedeflerini gerçekleştirmek için gösterdiği tutum ve davranışlardan yoksun olduğu bir durumdur. Buradaki bağlılık düzeyi zorunluluk bağlılığı ya da Allen ve Meyer'in örgütsel bağlılık sınıflamasında yer alan devamlılık bağlılığı olarak da adlandırılabilir. Devamlılık bağlılığı, çalışanın örgüte yapmış olduğu yatırımlardan dolayı kalma isteğinden kaynaklanmaktadır. Bu yatırımlar, emeklilik hakkı, kıdem, kariyer, iş arkadaşları ile yakın ilişkiler yaptığı işe ilişkin edindiği özel yeteneklerdir. Düşük bağlılık düzeyi ya da devamlılık bağlılığı, bireyin örgütü ile olan psikolojik aidiyet duygusunun zayıflığını ifade etmektedir. Bu nedenle düşük bağlılık düzeyine sahip çalışanlar örgüt için arzu edilmeyen iş görenler olarak nitelendirilebilir (Koç, 2009).

İlimli Örgütsel Bağlılık: Çalışanlar, çalıştığı işletmede ya da diğer işletmelerde tecrübe kazanmıştır. Fakat çalıştığı işletmeyle özdeşleşme sağlamamış veya örgütsel bağlılığı oluşmamıştır. İlimli bağlılık düzeyinde olan iş gören örgütün kendisine şekil vermesini istememektedir. Bu bağlılık düzeyindeki iş gören, örgütün bütün değerlerini benimsemek yerine, örgütün bazı değerlerini kabul etmektedir.

Örgütle bütünleşirken kendi değerlerini koruma yönünde çaba göstermektedir. Bu tip iş görenler, bazen toplumsal sorumluluk ile örgütsel bağlılık arasında tercih yapamamaktadırlar. Bunun sonucunda çatışma yaşanmakta ve kararsız kalmaktadırlar ve örgütün verimsizliğine yol açmaktadırlar (Yavuz ve Tokmak, b.t).

Yüksek Dereceli Bağlılık: Çalışanın içinde bulunduğu örgütün amaç ve hedeflerini kabul ettiği, tüm değer yargılarını benimsediği, örgütüyle özdeşleştiği, bağlandığı ve kendisini adadığı bağlılık düzeyidir. Çalışan bu bağlılık düzeyinde örgütün amaç ve hedeflerinin gerçekleşebilmesi için gerekli tüm çabayı sarf etmektedir. Bununla birlikte örgütte kalmak için şiddetli bir arzu hissetmektedir. Örgütsel bağlılığın yüksek düzeyde olması Allen ve Meyer'a göre duygusal bağlılık olarak bağlayan ve içinde buldukları örgütün üyesi olmaktan dolayı memnun olmalarını sağlayan, bireysel v örgütsel değerler arasındaki bir uzlaşmadan ortaya çıkmaktadır (Yavuz ve Tokmak, b.t).

3.6.ÖRGÜTSEL BAĞLILIK VE İŞ TATMİNİ İLİŞKİSİ

Örgütlerin temel amacı olarak görülen süreklilik, iş görenlerin örgütle ve birbirleriyle uyumlu olmaları sayesinde gerçekleştirilebilecek bir hedeftir. İş görenlerin örgütün amaçları etrafında birleşmeleri ve bu yönde çaba göstermeleri, genellikle birbirine benzer ya da yakın olan değerleri benimsemeleri sayesinde daha kolay olmaktadır. Bu sayede, iş görenlerin örgüte bağlılıkları artmakta ve örgütteki amaçlara daha kısa sürede ve etkin şekilde ulaşılabilmesi söz konusu olmaktadır (Yalçın ve İplik, 2007). İş tatmini ise iş görenin mutluluğunu arttırmakla beraber, iş görenin işine bağlanmasına, verimli çalışmasına, defolu ve hatalı ürün oranının azalmasına, işgücü devir oranının düşmesine neden olmaktadır. Aksi durumda yani iş tatmininin olmadığı durumlarda yüksek iş gören devir hızı, devamsızlık ve işten ayrılma niyeti artmakta, örgütsel bağlılık zayıflamakta, yabancılaşma, stres, makine ve tesislere zarar verme, zihinsel ve bedensel rahatsızlıklar ile verimsizlik artmaktadır (Gül, Karamanoğlu ve Gökçe, 2008).

İş tatmini ve örgütsel bağlılık arasındaki ilişkinin incelenmesi için dört model oluşturulmuştur. Bunlar:"(Kök, 2006)

1. İş tatmini örgütsel bağlılığa neden olur.
2. Örgütsel bağlılık iş tatminine neden olur.

3. Örgütsel bağlılık iş tatmini karşılıklı olarak ilişkilidir
4. Örgütsel bağlılık iş tatmini bağımsızdır.

Yapılan çalışmalar iş tatmini ve örgütsel bağlılık arasındaki bu modellerden ikisini önemli ölçüde desteklemektedir. Bunlardan birincisi iş tatminini örgütsel bağlılığın neden olarak gören modeldir. Diğeri ise, karşılıklı ilişki modelidir. Porter, Steers, Mowday, ve Boulian ile Steers ve Steven tatminin bağlılığın nedeni olabileceğini savunurlar. Çünkü onlar tatminin iş gören tutumlarını daha hızlı düzenleyebileceğine devamlı ve istikrarlı olan bağlılıktan daha hızlı değişebileceğine inanmaktadırlar. Bluedrn, Michael, Spector, Williams ve Hazer, Mathieu ise, karşılıklı ilişki modelini destekleyen bulgular ortaya koymuşlardır. Bütün bu çalışmaların ortaya koyduğu nedensel sıralamanın farklılığı bir yana üzerinde durulan asıl nokta, değişkenler arasındaki önemli ve pozitif ilişkidir. Gordon ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada, tatmin ile örgütsel bağlılık boyutları arasında pozitif ilişki üzerinde durulmaktadır. Özellikle, günümüzde iş görenlerin sıradan bir üretim faktörü olmadığına anlaşılması ve uzun dönemde rekabette başarılı olmanın asli unsuru olarak insanın kabul edilişiyle birlikte, örgütlerin nitelikli iş gücü talebi artmıştır (Kök, 2006).

Her örgüt iş görenlerinin örgütsel bağlılığını arttırmak ister. Çünkü yüksek bağlılık seviyesi gösteren çalışanlar görevlerini yerine getirirken daha fazla çaba sarfederler. Ayrıca bu çalışanlar örgütte daha uzun süre kalırlar ve örgüt ile olumlu ilişkiler geliştirirler. Performanslı eğitimli bir iş görenin uzun süre örgüte katkısının devam etmesi verimliliği artırır, amaçların gerçekleşmesi için çaba harcar ve işten ayrılmayı düşünmez (Eroğlu, 1988, s.251).

IV. BÖLÜM

İŞ TATMİNİ KAVRAMI

4.1.İŞ TATMİNİ TANIMI

İşgörenin iş tatmininin sağlanması, artık örgütlerin ürün üretmek gibi amaçlarından sayılmaktadır. Günümüzde şirketlerin ayakta kalabilmesi için teknolojinin yanında insan faktörüne de önem vermeleri gerekmektedir. İş görenin yaptığı işi iyi yapması için yaptığı işten zevk alması gerekmektedir. Günümüz yönetim anlayışı, çalışanların yeteneklerine uygun işe yerleştirilmelerini, eğitilmelerini sağlayacak bir politikanın belirlenmesini öngörmektedir. Çağdaş yönetim anlayışı, çalışanların bütün çabasını ortaya koyacak biçimde motive edilmesi ve iş ile çalışanın yaptığı işten en yüksek maddi ve manevi tatmini sağlayabilmesi, onun başarısının, örgüte olan katkısının değerlendirilmesini yansıtmaktadır. Bu nedenle çalışanların işlerinden aldıkları doyum, büyük ölçüde işin ihtiyaç ve isteklerini karşılama derecesine bağlıdır (Türk, 2007, s.67).

1958 yılından beri iş tatminiyle ilgili birçok araştırma yapılmış, ancak bu kavramın kesin bir tanımı yapılamamıştır. İş tatmini, işten elde edilen maddi çıkarlar ve iş görenin beraber çalışmaktan zevk aldığı iş arkadaşları ile bir eser meydana getirmenin sağladığı mutluluk şeklinde tanımlanabilir. Eğer iş gören çalışması sonucunda ortaya koyduğu eseri somut olarak görebiliyorsa, bundan duyacağı mutluluk onun için tatmin kaynağı olacaktır. İş tatmini, çalışanların bedensel ve zihinsel sağlıkları yanında, bireysel, fizyolojik ve ruhsal duyguların bir belirtisidir (Bingöl, 1996, s.266-267). İş tatmini yalnızca çalışanın kendisini ve çalıştığı örgütü değil, ailesini, arkadaşlarını ve genel olarak hayata bakışını da etkilemektedir. Literatürde yer alan bazı araştırmalar iş tatmininin iş görenlerin hayat kalitesini algılama şekliyle ve fiziksel-zihinsel sağlıkla pozitif bir ilişkisi olduğunu göstermektedir. Araştırmalara göre iş tatmini hayattan alınan tatminle, kişinin duyduğu başarı hissiyle ve yüksek performansla ilişkilidir. Bunun yanı sıra yüksek düzeyde iş tatmini yaşayan iş görenlerin örgütsel bağlılıklarının daha fazla olması beklenmektedir (Çarıkçı ve Oksay, 2004).

Bireyler belirli bir yaştan itibaren günlük yaşantılarının büyük bir bölümünü işte geçirmektedirler. Bu bağlamda yalnızca ekonomik durumunu değil, psikolojik durumunu da yakından etkileyen işinden beklentilerini elde eden iş gören daha mutlu

olabilmektedir. Dolayısıyla iş tatmini insan yaşamında hem ekonomik hem de psikolojik açıdan önemli bir role sahiptir (Bakan ve Büyükbeşe, 2004).

Belirli bir işletmede kendisine verilen işi yapan işgören, iş arkadaşları ile paylaşımda bulunacak, onlarla etkileşime girecektir. Benzer şekilde yöneticileri ile de ilişki içinde olan işgören, örgütsel politika ve kurallara uymak zorundadır. Kendisinden beklenen bir başarı düzeyi vardır, yetenek ve özellikleri uyarınca bu başarıya ulaşması gerekir. Çalışma yaşamında yer almak isteyen her insan, eğitimi, alışkanlıkları doğrultusunda çalışacağı ortamın fiziksel şartları için beklentiler oluşturur, yaptığı işin bu özellikleri karşılmasını ister. Tüm bireysel istekler ve yapılan işin şartlarının karmaşık etkileşimi kişinin iş tatminini yaratacaktır (Erdoğan, 1999).

4.2.İŞ TATMİNİNİN ÖNEMİ

İş tatmini kavramı, çeşitli bilim insanı ve araştırmacılar tarafından değişik biçimlerde tanımlanmıştır. Bu kavram, işle özdeşleşme, güdülenme ve işi çekici bulma olgularıyla yakından ilişkilidir. Çalışan ve iş arasındaki ilişkiye dayalı olarak, “işe uygun insan” ve “kişinin özelliklerine uygun iş” konusu ile bireyin bu işe uyumu önem kazanmaktadır. İnsanlar çeşitli psikolojik yapılar taşıyan canlılardır. Tüm değer yargılarını, alışkanlıklarını, sosyal ve kültürel değerlerini doğal olarak yanında taşıdığından çalışma ortamına da getirecektir. Bu bakımdan insanı yönetmek, kurumun diğer kaynaklarını yönetmek kadar kolay değildir. Buna karşın kurumu etkin ve anlamlı kılan en önemli öğedir. İş tatmini duygusal bir öğe olduğuna göre, bireye özgü olan yaş, tahsil, cinsiyet, deneyim vb. kişisel niteliklere bağlı olarak algı ve yargıların da etkili olduğu bir gerçektir (Üstün, 2009).

İş görenlerin, iş tatminini öğrenmek ve geliştirmek bir çok örgütsel fayda sağlamaktadır. İş tatmini araştırmaları, iş gören problemlerinin tespiti, iş hakkındaki genel tutumun geliştirilmesi, örgüt içi iletişimin düzenlenmesi, eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesi, sendikal faaliyetlerin geliştirilmesi, değişimin planlanması ve yönetimi gibi konulara ışık tutması açısından büyük örgütsel yararlar sağlamaktadır (Erdil ve Keskin, 2003). İş tatmini elde edemeyen iş görenin psikolojik olgunluğa erişmesi zorlaşır ve bu durum bireyi hayal kırıklığına uğratar. İş tatmini iş görenin verimliliğini artırırken iş tatminsizliği iş görenin verimliliği ve performansını düşürmektedir. Bu psikoloji içindeki çalışan işini sabote edebilmekte ve hatta işten ayrılabilir. Üretken ve mutlu kişi sadece işinde değil aynı zamanda sosyal

yaşamında da tatminlidir. Organizasyonlarda iş görenlerin iş tatmininin düşük olması diğer bir ifade ile iş tatminsizliğinin yaşanması sadece bireysel anlamda olumsuz sonuçlar doğurmayacaktır. Olayın örgütsel sonuçlarına baktığımızda iş görende iş gitmede isteksizlik, örgütten ayrılma, yetersizlik duygusu, işbirliği sağlayamama, işte hata yapma, işten uzaklaşma isteği, isabetsiz kararlar verme ile nitelik ve nicelik düşmesi yaşanabilecektir (Ardıç ve Baş, 2001). İş tatmini olgusu, örgüt koşullarına bağlı olarak herkese aynı ölçüler içinde yansımaz. Kişilerin algılayış biçimlerine de bağlıdır. Bireyin algılama biçimi ise öz benliğinden, beklentilerinden, politik ve sosyal eğiliminden, yaş, cinsiyet, sağlık, aile ilişkileri vb. çeşitli etmenlerden etkilenmektedir. İş tatmini kavramından; işten elde edilen maddi çıkarların yanı sıra, çalışanın beraberce çalışmaktan zevk aldığı iş arkadaşları ve iş ortamı ile ürettikleri ürün dolayısıyla sağlanan manevi mutluluklar da anlaşılmaktadır. Bir çalışan, çalışması sonucu ortaya koyduğu eseri somut olarak görebiliyorsa, bundan duyacağı gurur onun için büyük bir tatmin kaynağı olacaktır. İş tatmini, işin özellikleriyle iş görenin istekleri birbirine uyduğu zaman gerçekleşir (Üstün, 2009).

İş tatmini ile verimlilik ilişkisi konusunda yapılan araştırmalarda yüksek bir pozitif ilişki bulunmamakla birlikte, iş tatmini yüksekliğinin doğrudan bireysel performans artışından ziyade, örgütsel düzeyde bir artışa ve örgütün genel başarısının artışına neden olduğu ifade edilmektedir. Diğer taraftan Carroll ve Tosi tarafından öne sürülen görüşe göre ise, iş tatmininin yüksekliğini kimi iş görenlerde işine karşı içten güdülenme yaratarak, onları yüksek verime yöneltebilir. Özellikle başarılı olmanın, kendini gerçekleştirme basamağına gelmiş çalışanları yüksek verime güdüleyeceğine dikkat çekilmektedir (Kök, 2006).

İş tatmini iş görenin mutluluğunu arttırmakla beraber, çalışanın işine bağlanmasına, verimli çalışmasına, defolu ve hatalı ürün oranının azalmasına, işgücü devir oranının düşmesine neden olmaktadır. Aksi durumda yani iş tatmininin olmadığı durumlarda yüksek iş gören devir hızı, devamsızlık ve işten ayrılma niyeti artmakta, örgütsel bağlılık zayıflamakta, yabancılaşma, stres, makine ve tesislere zarar verme, zihinsel ve bedensel rahatsızlıklar ile verimsizlik artmaktadır. İş tatminsizliği rol belirsizliği, rol çatışması, rol stresi, aşırı iş yükü, profesyonel gelişim ve kariyer ilerlemesinden kaynaklanabilmektedir. İş tatminsizliği, düşük performans, devamsızlık ve işgücü devrinde artış gibi olumsuzluklara neden olmaktadır. Sonuçta

düşük performans ve verimlilik düzeyi gösteren iş gören işi sabote edebilmekte ve nihayetinde işten ayrılabilir (Gül, Karamanoğlu ve Gökçe, 2008).

4.3.İŞ TATMİNİ AÇISINDAN TUTUM

Tutum, iş ortamında göz önüne alınması gereken bir kavramdır. İş görenlerin tutumlarına bağlı olarak davranışları işletme açısından önemli olabilir. Tutum, kişileri tanımlamak ve davranışlarını açıklamakta çok sık kullanılan bir terimdir. Kişilerin işlerine karşı olan tutumları olumlu ise iş tatmini, olumsuz ise iş tatminsizliği söz konusudur (Şimşek, 1995).

Bir işletmeci veya yönetici işletmenin plan ve programlarına, işyerinin düzenine, amirin davranışlarına ve ücretleme yöntemlerine karşı iş görenlerin tutumlarını bilirse, işletmenin daha iyi bir sosyal ortamda ve daha verimli bir şekilde çalıştırılması için gerekli önlemleri alabilir. Böylece, herkesçe beğenilecek bir program geliştirme şansı artar. Önlemler geciktirilirse bile bilinen tutumlara karşı daha etkili bir mücadele verme olanağı içine girilir. İşte, bu nedenlerden dolayı, bir yönetici için inanç ve tutumların çeşitli yönlerinin ölçü ve niceliğe vurulmasına gerek vardır (Eren, 2008, s.181).

Bir tutum olarak iş tatmininin önemli bireysel ve örgütsel sonuçları bulunmaktadır. Nitekim literatürde iş tatmininin stres, kaygı, devamsızlık, gecikme, örgüte ve işe bağlılık gibi tutum ve davranışlarla ilişkili olduğu ifade edilmektedir. Sağlık personelinin iş tatmini hem sağlık kurumları hem de iş görenler açısından önem taşımaktadır. İş tatmininin iş görenlerin işte kalma niyetlerini sürdürmesinin yanı sıra hastalara daha kaliteli hizmetin sunulmasını da sağlamaktadır (Gül, Karamanoğlu ve Gökçe, 2008).

4.4.İŞ TATMİNİNİN ÖLÇÜMÜ

İş tatmini veya tatminsizliği ölçmede mülakat tekniği, kritik olay yöntemi gibi birçok teknik geliştirilmiş olmasına rağmen iş tatmini ölçümünde en çok tercih edilen yaklaşım, belirli bir anket tekniği olan tutum ölçekleridir (Tikici, 2005, s.319).

3.4.1.Porter Gereksinim ve Tutum Anketi

Porter'in geliştirmiş olduğu ölçek Maslow'un gereksinimler hiyerarşisine dayanmaktadır. Maslow'un teorisi insanın öncelikle birincil gereksinimlerinin

karşılanması daha sonra da ikincil gereksinimlerinin karşılanması gerektiği üzerine dayanmaktadır. Porter buradan hareketle çalışanın algıladığı mevcut koşullar ile ideal kabul ettiği koşullar arasında ilişki kurmaktadır (Tarlan ve Tütüncü, 2001).

Porter-tipi taramadan bir örnek soru;

İşinizdeki güvenlik duygusu (sayılardan birini daire içine alın)

(a)Şimdi ne kadar? (en az) 1 2 3 4 5 6 7 (en çok)

(b)Ne kadar olmalı? (en az) 1 2 3 4 5 6 7 (en çok)

(c)Bu benim için ne derece önemli? (en az) 1 2 3 4 5 6 7 (en çok)

Tatmini belirtmek için, (a) sorusuna verilen yanıt (b) sorusuna verilen yanıtta çıkarılır. Fark ne kadar az ise, iş tatmini o kadar yüksektir. Gereksinmenin önemi (c) sorusuna verilen yanıtla ölçülür.

4.4.2.Yüz Çizelgesi Ölçeği

Kunin'in 1955 yılında geliştirdiği bu ölçekte altı adet yüz resmi bulunmaktadır. Bu ölçekte anketi yanıtlayan iş gören iş, ücret, yönetim, yükselme olanakları, iş arkadaşları ile ilgili olarak yöneltilen soruları, kendisini ifade eden en uygun yüz resmini seçerek yanıtlamaktadır (Tütüncü, 2000).

4.4.3.Minnesota Tatmin Ölçeği

Akademik araştırmalarda iş görenlerin iş tatminlerini ölçmek için en fazla tercih edilen ölçek, Minnesota İş Tatmin Ölçeğidir. Ölçek 1967 yılında Weiss, Dais, England ve Lofquist tarafından geliştirilmiştir. Ölçek, tatmini içsel tatmin ve dışsal tatmin ayırından yola çıkarak oluşturulmuştur. Bu ölçekte iş koşulları ile iş tatmini ilişkilendirilmektedir. İş arkadaşları ile olan ilişkiler, terfi, ücret, yönetim ilişkileri, başarıma, tanınma, sorumluluk, örgüt politikaları, güvenlik, statü, yeteneklerden faydalanma, gerçekleştirilen faaliyetler, otorite, yaratıcılık, bağımsızlık, ahlaki değerler, sosyal hizmetler, değişiklik, çalışma koşulları ve teknik yardım konu başlıkları altında toplanmaktadır (Toker, 2007). Minnesota Tatmin Ölçeği, 20 tane sorudan oluşmaktadır. Her bir ifade, "Hiç memnun değilim", "Memnun değilim", "Kararsızım", "Memnunum" ve "Çok memnunum"a kadar 5 aşamalı Likert tipi ölçekle değerlendirilmektedir. Tatmin sağlayan yada tatminsizliğe neden olan

faktörlerin her biri birer ölçek olarak kabul edilir. Cevaplayıcıdan bu ölçeğin ifadelerini ayrı ayrı değerlendirmesi ve her ifade için kendine en uygun yanıtı işaretlenmesi istenir. Tüm cevaplayıcıların verdiği bilgilere göre iş tatmini yaratan yönleri iş görenlerden toplam olarak tatmin düzeyini ve tatminsizliği yaratan faktörler bulunabilmektedir. Ölçekten sağlanacak en yüksek puan 100, en düşük puan 20 dir. Yüksek puanlar çalışanın iş tatmini derecesi ile doğru orantılıdır (Oksay, 2005).

Minnesota tatmin anketinden bazı sorular aşağıdadır: (Envanterde işinizin çeşitli yönleri ile ilgili ifadeler bulunmaktadır. İfadede belirtilen işinizle ilgili yönden ne derece memnun olduğunuzu işaretleyiniz) (Tikici, 2005, s.320).

Tablo 1:Minnesota Tatmin Ölçeği

| |
|---|
| Şimdiki işimden; |
| 1. Beni her zaman meşgul etmesi bakımından |
| 2. Tek başıma çalışma olanağımın olması bakımından |
| 3. Ara sıra değişik şeyler yapabilme şansımın olması bakımından |
| 4. Toplumda saygın bir kişi olma şansını bana vermesi bakımından |
| 5. Amirimin emrindeki kişileri idare tarzı açısından |
| 6. Amirimin karar vermedeki yeteneği bakımından |
| 7. Vicdanıma aykırı olmayan şeyler yapabilme şansımın olması açısından |
| 8. Bana sabit bir iş sağlaması bakımından |
| 9. Başkaları için bir şeyler yapabilme olanağına sahip olmam bakımından |
| 10. Kişilere ne yapacaklarını söyleme şansına sahip olmam bakımından |

Kaynak:Tikici, 2005, s.320.

Minnesota envanterinin olumlu yönü, güvenilir ve geçerli bir tatmin ölçüm aracı olarak kabul edilmesi, olumsuz yönü ise, tatmin ile ilgili 20 iş tatmini unsuru ile ilgili yararlı bilgiye ulaşabilmekteki güçlüktür.

4.4.4.İş Tanımlama İndeksi

Bu ölçek en çok kullanılan analitik yöntemlerden birisidir. Ölçek, 1969 yılında Smith, Kendal ve Hulin tarafından ortaya konmuş ve yöntem 1985 yılında JDI Araştırma Grubu tarafından geliştirilmiştir. Bu endekste işin özellikleri, ücret, yükselme olanakları, kişiler ile iletişim, gözetim gibi alt ölçekler yer almaktadır (Tarlan ve Tütüncü, 2001).

Örnek olarak ücret/maaş ve terfi imkanları alt başlıklarının ölçümüyle ilgili olarak İş Tanımlama İndeks’inde sorulan soru şablonu aşağıda verilmiştir.

Tablo 2: İş Tanımlama İndeksi

| | |
|---|--------------|
| Ücret/Maaşınız ve Terfi imkanlarınız nasıldır? Eğer sorulan unsur, sizin ücret/maaş ve terfi imkanlarınızla örtüşüyorsa “Evet” değilse “Hayır”ı, karar veremediyseniz soru işaretini işaretleyiniz. | |
| <u>Ücret/Maaş Değişkeni</u> | |
| Hak ettiğimden az | Evet ? Hayır |
| Gelirim normal harcamalar için yeterli | Evet ? Hayır |
| Bu gelirle hayatımı büyük zorluklarla sürdürüyorum | Evet ? Hayır |
| Lüks harcamalara yetecek bir gelire sahibim | Evet ? Hayır |
| Gelir düzeyim kötü | Evet ? Hayır |
| Yüksek bir ücret/maaş’a sahibim | Evet ? Hayır |
| <u>Terfi Değişkeni</u> | |
| Çalıştığım işyerinde terfi için güzel imkanlar var | Evet ? Hayır |
| Yeteneğe dayalı bir terfi sistemi mevcut | Evet ? Hayır |
| Mezarda terfi/Emeklilikte terfi söz konusu oluyor | Evet ? Hayır |
| Terfi için iyi fırsatlar çıkıyor | Evet ? Hayır |
| Adaletsiz bir terfi politikası uygulanıyor | Evet ? Hayır |
| Terfi nadiren söz konusu oluyor | Evet ? Hayır |

Kaynak: Tikici, 2005, s.321

4.4.5.İş Genel Ölçeği

“İş tanımlama endeksine benzemektedir. Farkı, iş tatminini genel olarak ölçmeyi amaçlamasıdır. Avantajlı yönü, hızlı ve basit kullanıma sahip olması; dezavantajlı yönü ise, spesifik faktörlerle ilgili bilgi vermemesidir. Genel tatmin, iş

tatmininin çeşitli kısımlarının toplamı mıdır sorusuna İş tanımlama endeksiyle beraber İş Genel Ölçeği'nin cevabı “hayır” iken; iş tatmininin diğer bir ölçeği olan Minnesota tatmin ölçeği'nin yaklaşımı “evet” yönündedir. İş Genel Ölçeği ile ilgili sorular aşağıdaki gibidir”(Tikici, 2005, s.321).

Tablo 3: İş Genel Ölçeği

| |
|---|
| Çalışma zamanınızın büyük miktarını nasıl geçiriyorsunuz? Sorulan unsur işinizi tanımlıyorsa “Evet”, işinizle uyuşmuyorsa “Hayır” şıkkını işaretleyiniz, karar veremiyorsanız soru işaretini (?) işaretleyiniz. |
| Hoş/Güzel.....Evet ? Hayır |
| Kötü.....Evet ? Hayır |
| İdeal/Mükemmel.....Evet ? Hayır |
| Zaman kaybı.....Evet ? Hayır |
| İyi.....Evet ? Hayır |
| Arzu edilmeyen/İstenilmeyen.....Evet ? Hayır |
| Zahmete değer/Yararlı.....Evet ? Hayır |
| Bir çok işten daha kötü.....Evet ? Hayır |
| Kabul edilebilir/Makbul.....Evet ? Hayır |
| Beni tatmin ediyor.....Evet ? Hayır |
| Tatmin etmede yetersiz.....Evet ? Hayır |
| Aşırı derecede kötü.....Evet ? Hayır |

Kaynak: Tikici, 2005, s.321

4.5.İŞ TATMİNİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER

4.5.1.Yaş

Yaş, iş tatminiyle ilişkili bir faktördür. Bazı araştırmacılar iş tatmininin yaşla birlikte arttığını savunurken son zamanlarda batıda yapılan diğer araştırma sonuçları yaş ve iş tatmini ilişkisinin “U” şekli olduğunu belirtmiştir. Bu görüşe göre yeni iş başlayan bir iş görenin iş tatmini, yeni duruma alışma sürecinde olması ya da bir iş bulmuş olması nedeniyle yüksek olacaktır. Ancak iş tatmini zamanla yerini tekdüzelikten kaynaklanan bıkkınlığa bırakacak ve kişi orta yaşlarda düşük iş tatminine sahip olacaktır (Telman ve Ünsal, 2004, s.58).

İş gören tatmini ile yaş arasındaki U şekli ilişkiden ilk bahseden Herzberg olmuştur. Herzberg ve arkadaşlarının ortaya koyduğu bu modelde, bireylerin

çalışmaya başladıkları 20'li yaşlarda tatmin düzeyinin önemli ölçüde yüksek olduğu, 20'li yaşların sonlarında ya da 30'lu yaşların başlarında tatmin düzeyinin düştüğü ve nihayet 30'lu yaşların sonlarında tekrar yükseldiği belirtilmektedir. *U* şekli modeli şu şekilde açıklamak mümkündür. Birey yeni bir işe girdiğinde, işe girmenin verdiği pozitif bir duyguya sahiptir ve tatmin düzeyi yüksektir. Ancak zaman içinde gerek beklentilerine cevap bulamaması halinde gerekse içinde bulunduğu koşulların rutinleşmesine bağlı olarak tatmin düzeyi düşebilir. Bu süreçteki bireyin tatminsizliğini yenmek için gerçekleştireceği uğraşlar, tatmin düzeyinin tekrar yükselmesini sağlayacaktır. Yaşın ilerlemesi ile başka iş değiştirme becerisinin zayıflaması, mevcut durumu kabullenir hale gelme ve gelecek beklentisinde gerçekleşen bir takım kısıtlamalar bireyin ilerleyen yaşlarda tatmin düzeyinin yükselmesine neden olabilir (Keser, 2006, s.103-106).

Genel olarak iş tatmini yaşla birlikte artmaktadır. Gençler daha düşük düzeylerde iş doyumunu bildirmektedirler. Genç insanların çoğu sorumluluk duydukları ve kendilerini yeterli hissettikleri bir iş bulmakta başarılı olamadıkları için ilk işlerinde hayal kırıklığına uğramaktadırlar. Yaşlı olan çalışanların yaş ve iş doyumunu açısından bazı avantajları bulunmaktadır. Daha yaşlı olan çalışanlar arzu edilen iş koşullarıyla var olan iş koşulları arasındaki karşılaştırmayı daha iyi yapabilmektedirler. Yaşı daha büyük olan iş görenler daha yüksek maaş almaktadırlar. Daha yaşlı olan çalışanlar, gençlerden daha uzun süredir o işte çalışmaktadırlar. Yaş ilerledikçe ödüllerin artması da iş doyumuna yol açan bir etken olabileceğinden söz edilmektedir. Yaşı daha büyük olan çalışanlar işle ilgili koşullara daha iyi uyum sağlamışlardır. İnsanların iş doyumlarının 30'lu yaşlarda başarılarının artmasıyla birlikte arttığı, 40'lı yaşlarda düştüğü ve 50'li yaşlarda tekrar arttığı bildirilmiştir (Yelboğa, 2007).

4.5.2.Cinsiyet

Kadın ve erkeğin işe ilişkin benzer tepkiler verdiğine dikkat çeken, araştırmalar olmakla beraber, genellikle farklı iş tutumları sergiledikleri görüşü yaygındır. Toplumsal açıdan kadın ve erkeğe uygun görülen ve yüklene görevler, çalışma yaşamında kadın ve erkeğin davranışlarını etkilemekte, çalışma yaşamına ve işe bakışta önemli bir ayrımı teşkil etmektedir. Kadının geleneksel olarak ev işleri, çocuk bakımı gibi aile içine dönük işlevleri üstlenmesi ve erkeğin dışarıda çalışarak ailenin geçimini sağlayan bir rol ile özdeşleşmesi, kadın ve erkek arasında

yüzyıllardır süren bir toplumsal rol bölüşümüne neden olmuştur. Her iki eş de, profesyonel mesleklere sahip olsalar dahi, bir çok durumda kadının yine ev ve çocuklar ile ilgili sorumlulukları üstlenmesi, işe bağılılığı olumsuz yönde etkilemektedir (Çakır, 2001, s.108).

İş tatmini ve cinsiyet değişkeni ile ilgili Türkiye’de yapılmış araştırmalara bakıldığında da birbiriyle tutarlı sonuçlara ulaşılamamış olduğu görülmektedir. Çarıkçı (2004), tarafından yapılan bir araştırmada, iş tatminini etkileyen en önemli özelliğin cinsiyet olduğu belirlenmiştir. Buna göre, kadınların iş doyumları erkeklerin iş doyumundan daha düşüktür. Araştırmacı bu sonucun kadınlarda doyumsuzluk yaratan asıl faktörün çalışma saatlerindeki düzensizlik olduğunu belirtmiştir. Şahin (2003)’e göre, yöneticilerin iş tatmini üzerine yaptığı araştırmada iş tatmininin cinsiyete göre farklılık göstermediği bulunmuştur. Bilgiç (1998) ise, yaptığı araştırmada cinsiyetin genel iş tatmini ile bir ilişkisi olmadığını ifade etmiştir.

4.5.3.Eğitim Düzeyi

Çakır’a göre, eğitim düzeyi, çalışma yaşamına bakışı, çalışma yaşamından beklentileri etkileyen önemli değişkenlerden biridir. Düzey yükseldikçe çalışma yaşamına, işe yüklenen anlam ve beklentiler çeşitlenmektedir. Kişiler kendilerinin çevreleyen sosyo-ekonomik koşulların ve aile yapısının etkisiyle, eğitimlerini bilinçli ya da bilinçsiz, bir iş sahibi olmaya, bir mesleğe yönelik olarak sürdürmektedirler. Dolayısıyla sosyal ve ekonomik koşulların elverdiği ölçüde eğitimini sürdürmüş ve yüksek eğitim almış kişilerin, eğitim düzeyi düşük kalmış kişilere göre işe bakış açıları çok farklı olmaktadır (s.111).

Eğitim düzeyi ve iş tatmini arasındaki ilişkiyi, alınan eğitim ve işin gerektirdiği bilgi ve beceriler arasındaki uyum üzerinden inceleyen bir araştırmada, öğrenim düzeyi bireyin işinin gerektirdiğinden çok yüksekse bu durum iş tatminsizliğini yaratmakta; öğrenim düzeyinin işin gerektirdiğinden orta derecede yüksek olması halinde bu iki değişken arasındaki etkileşimin çok az olduğu görülmüştür. Bu durumun, işin gerektirdiğinden daha fazla eğitime sahip olmanın tutumlar üzerinde yarattığı etkinin büyüklüğünün bu iki değişken arasındaki nesnel uyumsuzluktan çok, bireylerin işlerine göre daha kalifiye oldukları yönündeki öznel

algılarına bağılı olmasından kaynaklanıyor olabileceğı ifade edilmektedir (Yelboğa, 2007).

Çalışma yaşamına küçük yaşlarda girmektense, daha uzun eğitim almanın maliyetine katlanıp, gelir elde etmekten bir süre daha fedakarlık gösteren bireyler, eğitimleri sonunda nitelikli iş gücü olarak çalışma yaşamında yer almaktadırlar. Eğitime yapılan yatırımın, harcanan zamanın bir karşılığı olarak, ücret ve diğer çalışma koşullarındaki talepleri de yükseltmektedir. Ayrıca çalışma yaşamı bu kişiler için sadece para kazanılan bir yer olmaktan çok, toplumda yüksek bir statü sahibi olma, prestijli bir iş sahibi olma, sosyal ilişkileri geliştirme olanaklarının sağladığı bir ortam anlamını taşımaktadır (Çakır, 2001, s.111).

4.5.4.Medeni Durum

Evli ya da bekar olma ile iş tatmini arasındaki ilişkiler incelendiğinde genellikle evlilerin bekarlara göre iş tatminlerinin daha yüksek olduğu yönünde bulgular dikkat çekmektedir. Evlilerin daha doyumlu olmalarının nedeni aile yaşamındaki doyumun işe yaygınlaştırılmasından olabilir ya da evliliğin çalışanların işle ilgili beklentilerini değiştirmesinden kaynaklanabilir (Telman ve Ünsal, 2004, s.59).

4.5.5.Kıdem

Çalışma süresinin uzunluğu ile iş gören tatmini arasında ilişki olduğu ifade edilmekte ve aşağıda bahsedilen nedenlerden dolayı çalışma süresi arttıkça iş görenin tatmin düzeyinin de artacağı ileri sürülmektedir (Keser, 2006, s.114-115).

- Kişinin kıdeminin artması, işini daha iyi kavraması ve bunların çalışana vermiş olduğu başarıma hissi.
- Özellikle çalışma süresi arttıkça, örgütün personelin ihtiyaçlarını giderek daha çok karşılayacak olması.
- Çalışma süresi arttıkça iş görenin giderek örgüt ve işi ile bütünleşmesi.
- Çalışma süresi arttıkça örgütün iş görene daha geniş olanaklar sunması.

Dolayısıyla; çalışma süresi arttıkça örgüt tarafından ihtiyaçları daha iyi karşılanan iş görenin iş tatmini artacaktır.

4.5.6.Ücret

Ücret, günümüz işletmelerinin ekonomik ve sosyal politikalarının belirlenmesinde etkili olduğu kadar personel bakımından da önemli konuların başında gelir. Ücret; ekonomik, politik ve sosyal yaşamı etkileyen faktörler arasında ilk sırada yer almaktadır. Literatürde ücret, bir üretim faaliyetine bedensel ya da düşünsel çaba harcayarak katkıda bulunan kişiye, emeği karşılığı olarak üretim miktarı, zaman veya başka bir ölçüye göre; belli bir yöntemle hesaplanarak ödenen para olarak tanımlanmıştır. Ücret yönetimi ise; insan kaynakları yönetiminin en önemli işlevlerindedir. İnsan kaynaklarının tatmin edici yönetimi, tatmin edici parasal ödemeler yönetimini gerektirmektedir. Genel olarak çalışanın; çalışması karşılığında elde edeceği ücret ve benzeri ödemeler düzeyinde tatmin olacağı vurgulanmasına karşın, literatürde; kişinin iş tatmini ile ücreti arasında kesin bir ilişki kurulamamıştır. Bununla birlikte ücretin adil olup olmaması da önem taşır. Çalışanın aldığı ücreti, hem kendi çalıştığı işyerindeki hem de diğer işletmelerde benzer işlerde çalışan iş görenlerin ücreti ile mukayese edecektir. Bu bakımdan, ücretin yeterliliği yanında adil olması da gerekir. Aksi taktirde, çalıştığı işyerinde ücret adaletsizliği olduğuna inanan iş gören, tatminsizlik eğilimi gösterir (İşcan ve Timuroğlu, 2007).

4.5.7.Terfi

İş görenler, çalıştıkları işlerde başarılı olmak ve bir üst basamağa yükselmek isterler. Terfi, yapılan işten elde edilen maddi geliri arttırdığı kadar, kişinin sosyal statüsünü yükseltmekte, toplum içindeki yerini olumlu yönde değiştirmektedir. Yükselme arzusu fazla olan kişiler ilerleme olanağı buldukları işten üst düzeyde tatmin bulurlar (Erdoğan, 1999, s.239-240). Yükselme, iş görenin daha yüksek konumdaki bir göreve, dolayısıyla daha güç bir göreve getirilmesidir. Görev güçleştikçe bireye yüklenen sorumluluklar artacak, tecrübe kazandıkça iş monotonlaşacak ve iş görenler buldukları mevkilerdeki yetkilerini ve dolayısıyla sorumluluklarını yetersiz bulacaklardır. Bu nedenle, daha yüksek yetki ve sorumluluklarla çalışmayı arzu edeceklerdir. İlerleme ya da yükselme yolları tıkanan iş görenlerin çalışma gayret ve şevkleri azalacaktır. Yükselme hem kuvvetli prestij,

hem de kendilerini ilgilendiren konularda daha çok söz sahibi olmak isteyenlere bu olanağı sağladığından, psikolojik bir ödül niteliği taşımaktadır. Daha önemli bir iş, daha çok sorumluluk ve daha yüksek sosyal saygınlık anlamına gelen yükselme, personelin iş tatmin düzeyini arttırmaktadır. Özellikle yönetici terfilerde fazla ücret artışı söz konusu olduğu için, iş görenlere nazaran yöneticilerde iş tatmini yüksek olmaktadır. Yöneticilerin astlarına göre terfi istekleri çok daha fazladır. Terfi sonucu ulaşılan sosyal statü, daha fazla sorumluluk yüklenme ve yüksek ücret artışı ile elde edilen psikolojik gelişim; yöneticilerin elde etmek istedikleri bir durumdur. Terfi sıklıkla rastlanmayan bir durum olduğu için iş tatminini daha fazla arttırmaktadır. Yönetici olmayan bireylerde ise özgürlüğü kısıtlayıcı, daha çok fiziksel güç gerektiren, tekrar gerektiren ve ücretin yetersiz olması; iş tatminini negatif etkilemektedir (İmamoğlu, Keskin ve Erat, 2008).

4.5.8.Çalışma Koşulları

Çalışma koşulları ile bir iş yerindeki sağlık, güvenlik ve rahatlığa ilişkin çalışma çevresi ifade edilmektedir. İş dünyasındaki hızlı değişim; işverenlerin, iş görenlerinin sağlık ve güvenliğini koruyucu nitelikte çalışma koşulları hazırlamalarını zorunlu kılmıştır. Bu zorunluluk, hem işverenin iş görenlerine karşı yerine getirmesi gereken sosyal sorumluluğundan, hem de işverenin işgücü verimliliğini artırma gayesinden kaynaklanmaktadır. Bu nedenle çalışma koşulları iyileştirilmeye başlanmış, iş görenlerin sağlık ve güvenliğinin korunmasına yönelik çalışmalar yapılmıştır. İş görenlerin sağlık ve güvenliklerinin korunması eylemi, onları çevresel kirlilikler, yüksek gürültü düzeyleri, korumasız makine, radyasyon vb. gibi tehlikelerden koruyan bir çalışma çevresi yaratmayı içermektedir. Genel olarak iş görenlerin ısı, ışık ve havalandırma sistemlerine sahip, yüksek gürültüden uzak, konforlu çalışma koşullarına sahip işyerlerinde çalışmaya eğilim gösterdikleri bilinmektedir. Araştırmalar iş görenlerin tehlikesiz ve konforlu işletmelerde çalışmayı tercih ettiklerini göstermektedir. Buna ek olarak evlerine yakın, temiz, yeterli ve modern araç gereçlerin kullanıldığı işletmeleri tercih ettikleri gözlenmektedir (İşcan ve Timuroğlu, 2007).

4.5.9.Çalışma Arkadaşları

İnsanlar kendilerine daha iyi bir yaşam ortamı oluşturmak için, beraber yaşadığı çevresindeki diğer insanlarla işbirliği yaparak güçlerini birleştirirler.

Böylece ulaşmak istedikleri şeylere daha rahat ve istedikleri ölçüde yaklaşma şansını yakalarlar. Kişinin içinde bulunduğu grup iş tatminini etkilemektedir. Her işletmede biçimsel olan ve biçimsel olmayan gruplar bulunmaktadır. Çalışanın başarılı sayılan bir grup içinde yer alması ve hayat görüşükendine uygun çalışanlarla birlikte olması onun iş tatminini artırıcı bir etki yapacaktır. İş görenler, yaptıkları işten sadece para veya somut başarı beklememektedirler. Günlük yaşantısının yarısından fazlasını iş yerinde çalışarak geçiren kişi, uyumlu iş arkadaşlarıyla birlikte sosyalleşme içerisindeydir. Bu nedenle çalıştığı işletmede dostlar ve destekleyici iş arkadaşları bulan çalışanın iş tatmini artmaktadır. Özellikle takım çalışmasının olduğu ortamlarda sosyal ilişkilerin önemi daha da artmaktadır. Ekiplerin başarısında üyelerinin birbiri ile kaynaşması yatmaktadır. Yönetimin çalışanların psikososyal ihtiyaçlarını karşılamalarına yardımcı olmak için iş yerindeki sosyal ilişkileri güçlendirmeye yönelik çaba harcaması iş tatmini ve performansı artırmada yararlı bir uygulama olacaktır (Bozkurt ve Bozkurt, 2008).

4.5.10. Güvenlik

İş güvenliğinin olması iş görenler için ayrı bir tatmin faktörüdür. İş gören, çalıştığı işletmenin kendisine değer verdiğini, işini yapmak için gerekli özelliklere sahip olduğunu bilirse daha kolay tatmin olur. İş görenin işletmenin yönetim kademeleri içindeki yeri düştükçe iş güvenliğine verilen önem artar. Özellik ve yetenekleri açısından kendilerini geliştirmiş olan iş görenler, iş piyasasındaki yerlerini daha açık görürler, gereğinde iş bulma olanaklarının yüksek olduğunu bilirler. Bu durumlarda iş güvenliğinin tatmin için fazla önemi olmaz. Benzer şekilde eğitim düzeyi yükseldikçe, kişi, aranan niteliklere fazlaca sahip oldukça iş güvenliği iş tatmini açısından önemli bir faktör olma özelliğini kaybeder. Yaşlı kişiler veya özel sorumlulukları olanlar, bekarlara oranla evliler için iş güvenliği değişkeni, iş tatmini için önemli olmaya başlar. Gerçekte iş güvenliğinin varlığı iş görenin iş tatminini arttırdığı gibi, yönetimini de kolaylaştırır. İş gören iş güvenliğinden yoksun bir ortamda çalışıyorsa veya işinden ayrıldığında sosyal ve ekonomik olarak çok şey kaybetmiyorsa yönetimi zorlaşır. Başarılı üst düzey yöneticilerin zor çözümledikleri sorunlardan birisi, düşük ücretle çalışan, iş tatmininden uzak olan alt kademedeki kişilerin kuralsızlıkları ve uyumsuzluklarıdır. Bu durumda olan iş görenlerin iş tatmini yükseltilirse, idare edilmeleri daha kolay olacaktır (Erdoğan, 1999, s.244).

4.6.İŞ TATMİNİNİN SONUÇLARI

İş tatminin sonuçları, iş görenlerin fiziksel ve ruhsal sağlığını, organizasyonun çalışma barışını ve verimliliğini, toplumun gelişme ve huzurunu etkilemesi bakımından göz ardı edilemeyecek kadar önemlidir. Denilebilir ki, iş tatmini sonuçları itibariyle sadece bireysel değil aynı zamanda örgütsel ve toplumsaldır. Bu nedenle iş tatmini, varlığı çok istenen ancak elde edilmesi bu kadar kolay olmayan bir olgudur. İş tatmininin yüksekliği olumlu çalışma koşullarını sağladığı için yöneticiler tarafından arzu edilen bir durumdur. Diğer taraftan düşük tatmin bir işletmede işlerin iyi gitmediğinin kanıtı olarak görülmekte, düşük verimlilik, işi yavaşlatma, disiplin sorunları gibi gizli şekillerde kendini gösterebilmektedir (Kök, 2006).

Günümüzde iş tatmininin önemi doğrudan işe değil yaşamın diğer noktalarına da etki etmesinden kaynaklanmaktadır. Locke bunları dört grupta toplamaktadır.

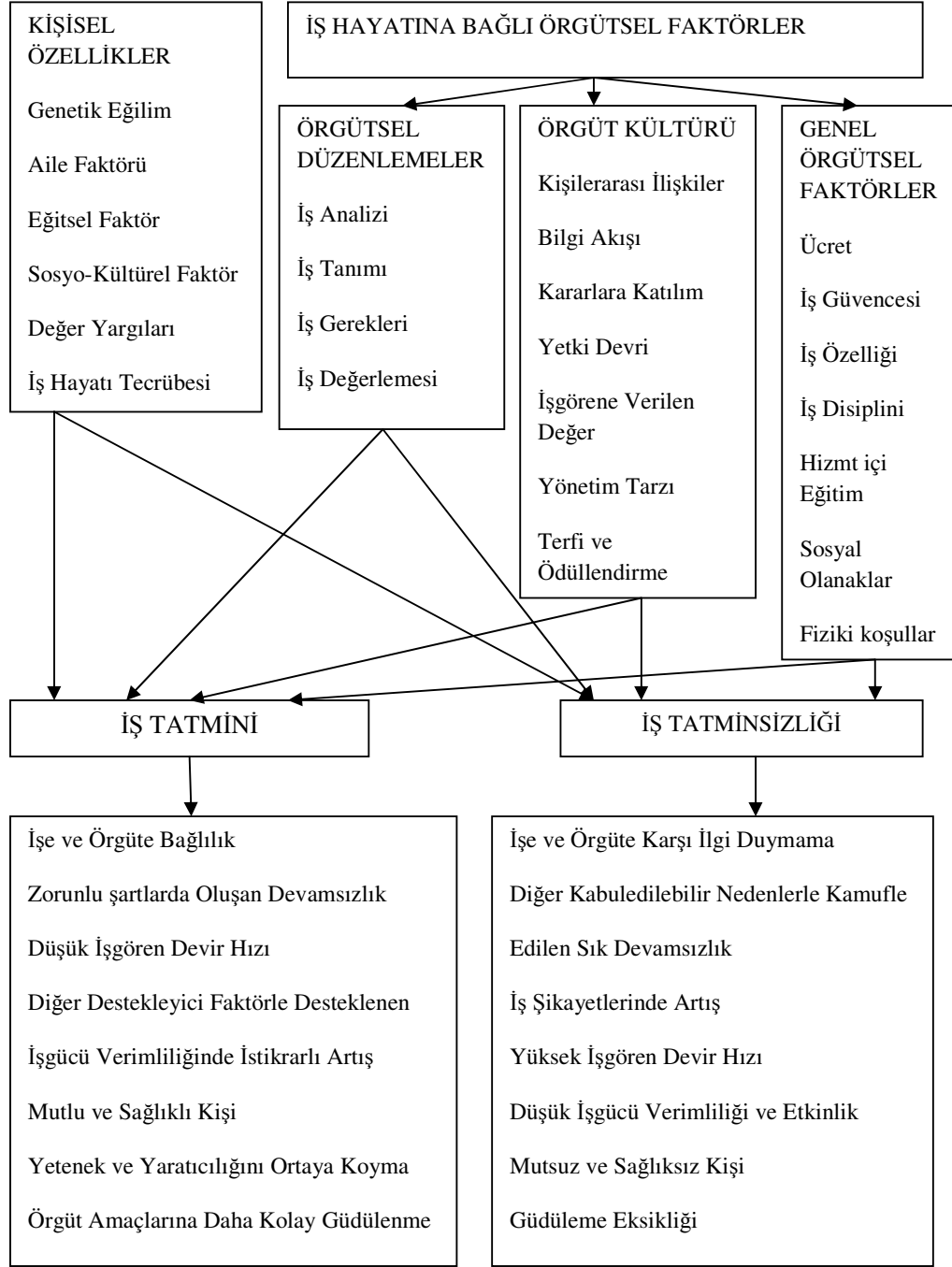
1. Yaşamdan elde edilen doyuma etkisi
2. Fiziksel sağlığa etkisi
3. Ruh sağlığına etkisi
4. Verimliliğe etkisidir.

Özellikle son yıllarda iş tatmini ile yaşam tatmini arasındaki ilişkiyi inceleyen bilim adamlarının üzerinde durduğu en önemli konu, iş tatmininin yaşam tatminini, yaşam tatmininin iş tatminini arttıracakları konusundaki görüşlerdir. Bu görüşe göre, iş yerinde tatmin olmuş iş görenler, iş dışı yaşamda da tatmin olma yoluna gidecektir. Ya da tersi şekilde işinden tatmin olmayan iş görenler, bireysel yaşamda da tatmin olmayacaklardır. Modern yönetim anlayışının en önemli faktörlerinden biri olarak görülen iş tatmininin birtakım yönetsel ve davranışsal sonuçları vardır. Bir örgütte işlerin iyi gitmediğinin en iyi göstergesi iş tatmininin düşmesidir. İş tatminsizliği, örgütün bağlılık sistemini zayıflatarak iç ve dış tehditlere karşı verilen tepkiyi azaltır hatta yok eder. Aynı şekilde iş görenlerin zihinsel ve fiziksel sağlıklarıyla iş tatmini arasında yakın bir ilişki olduğu bilinmektedir (Kök, 2006).

Çalışanların işlerinden sağlayamadıkları tatmin iki farklı boyutta olumsuz sonuçlar doğurmaktadır. Bunlardan biri örgütsel sonuçlar diğeri de psikolojik

sonuçlardır. Örgütsel sonuçlar; iş gücü devri, devamsızlık ve sabotajdır. Psikolojik sonuçlar ise; yabancılaşma ve strestir (Telman ve Ünsal, 2004, s.64).

Bu sonuçlar günümüz rekabet koşullarında iş görenlerin rekabette üstünlük gücünü oluşturduğu şeklindeki bilgiyle birlikte değerlendirildiğinde, örgütle iş tatminsizliğinin gelecek için ciddi bir sorun olduğunu daha iyi algılayacaklardır. Bir anlamda iş tatmininin sağladığı doyum, örgütsel başarıda süreklilik olarak değerlendirilecektir (Kök, 2006).



Şekil 6: İş Tatmini ile İlgili Neden-Sonuç İlişkisi

Kaynak: Akıncı, 2002 , s.6

4.7.MOTİVASYON VE İŞ TATMİNİ İLİŞKİSİ

İş motivasyonu iş ortamları ile ilgili davranışların uyarılması, yönlendirilmesi, sürdürülmesi olarak tanımlanabilir. Örgütlerin motivasyon kuramlarından yararlanmalarındaki temel amaç, iş görende çalışma arzusu yaratacak

faktörleri bularak onların gereksinimlerini tatmin etmek ve işe istekli gelmelerini sağlamaktır (Telman ve Ünsal, 2004, s.23-24). “Motivasyon, temel bir psikolojik süreçtir. Motivasyon, çalışma ve üretme konusunda bir istek belirtir. Tatmin ise, tamamen üretkenliğe bağlı olmayan olumlu bir duygusal durumu belirtir” (Şimşek, 1995). Motivasyon ile tatmin kavramlarının kesiştiği nokta her iki değişkeninde zihinsel bir süreç olmayıp, duygusal bir süreç olmalarıdır. Motivasyon kavramıyla tatmin arasındaki ilişki, şartlara ve durumlara bağlıdır. Kimi zamanlarda olumlu, kimi zamanlarda nötr veya bazen de olumsuz olabilmektedir. Tatmin kavramıyla bireyin iç huzuru ve rahatlığı ifade edilmektedir. Fakat, bireyin dışsal davranışını değiştirme anlamına gelmez. Motivasyondan ayrıldığı noktada burasıdır. Motivasyon, bireyin davranışlarını etkileyerek, onu harekete geçirmektedir. Oysa tatmin duygusu, öznel bir iç zevki ve huzuru ifade etmektedir (Tikici, 2005, s.330).

Motivasyon ile tatmin arasındaki ilişki, karşılıklı etkileşim biçimindedir. Tatmin olmuş iş görenin, motive olabilmesi için gerekli ortam hazırlanmış demektir. Çünkü tatmin olmuş iş gören, davranışını değiştirmeye ve güdülenmeye oldukça uygun bir durumdadır. Aynı şekilde, güdülenmiş bir iş gören de, tüm çaba ve faaliyetlerinin sonucunda iç huzurunu ve zevki tadabilir. Başka bir deyişle, motivasyon tatmin yaratabilir. Bundan başka, belirli bir durum ve duyguların, her iki etkiyi birden göstermesine de şaşmamak gerekir (Tikici, 2005, s.330).

V.BÖLÜM

MOTİVASYON KAVRAMI

5.1.MOTİVASYON KAVRAMI

Motivasyon(güdüleme), Latince “motive” den gelmektedir. Dilimizde güdü, harekete geçiren güç olarak yerleşmiştir. Güdüleme, insanı harekete geçiren ve hareketlerinin yönlerini belirleyen, onların, düşünceleri, umutları, inançları, kısaca; arzu, ihtiyaç ve korkularıdır. Motivasyon, insan ilişkilerine yön veren önemli olgulardan birisidir. Hangi türde olursa olsun bütün işletmelerin, kurum ve kuruluşların ortak hedefi insanların çabalarını, amacı gerçekleştirmeye doğru yoğunlaştırmaktır. İş ne olursa olsun sonuçta istenen şey söz konusu işin yapılmasıdır. Bu işin yapılabilmesi ise insanın istekli olmasını, işi benimsemesini, yeterli çaba göstermesini gerektirir. İşte bu isteği sağlayan kişinin motivasyon düzeyidir (Fındıkcı, 2001, s.373).

Motivasyon kavramı, bireyin bir ihtiyacının doyurulmasına yönelik bir hareketin başlama ve tamamlanma süreci olarak da ele alınabilir. Yani, motivasyon kavramında bir eksikliğin/ihtiyacın karşılanması ya da hedefin gerçekleştirilmesi durumu söz konusudur. Bu durumda motivasyonun bir süreç olduğu da algılanmaktadır. O halde çalışan bireyin motivasyonu da bir hedefe yönelmiş davranış şeklinde gerçekleşmektedir. Kişinin işinde başarılı olabilmesi, işine iyi bir şekilde motive olabilmesi ile yakından ilgilidir. Bu yönüyle çalışan motivasyonunda amaca yönelmiş davranışın oluşması örgüte düşen bir sorumluluktur (Keser, 2006, s.4).

Motivasyon kavramını açıklayabilmek için insan davranışını anlamamız gerekir. İnsanların tutumlarını, ihtiyaçlarını, algılamalarını, öğrenmelerini ve problem çözme süreçlerini bilmemiz zorunludur. Tüm bu faktörler motivasyon üzerinde etkilidir. Genel olarak motivasyon; bir davranışın gündeme gelmesi, oluşması, yönlmesi ve durması konusu ile ilgilidir. Yönetmel açıdan motivasyon kavramı, kişilerin örgütsel amaçlarına ulaşması için onların bilinçli olarak etkilenmesi olarak tanımlanabilir (Dalay, 2001, s.368).

Yöneticinin en önemli görevi etkin bir örgüt yaratmaktır. Etkili bir örgüt ise, yüksek düzeyde motive olmuş işgörenlerle sağlanabilir. İşletmede çalışanların her

biri kendisine verilen görevi yerine getirmek için çaba harcamaya istekli olmadıkça yönetsel etkinliklerden sonuç alınamaz. Bireyler kendilerine verilen görevleri etkin bir şekilde yerine getirmeye istekli olmalıdır. Motivasyonun rolü, bu isteği yaratmak, geliştirmek ve sürdürmek olmalıdır. Bu anlamda ihtiyaçlar ve teşvik unsurlarınca uyarılma; tutum ve davranış sergileme ve sonuçta tatmine ve verimliliğe ulaşmanın oluşturduğu bir motivasyon süreci gündeme gelmektedir. Motivasyon sürecinde belli başlı üç safha vardır (Şimşek vd., 2003, s.129);

- Bireyi belli bir hedefe yönelten iç uyarıcının varlığı,
- Bu hedefe ulaşmak için yapılan davranışlar,
- Hedefin elde edilmesi.

Bu safhalardan da anlaşıldığı gibi motivasyon iç uyarılma ile başlar, bu uyarılma organizmayı belli bir hedef doğrultusunda davranmaya sevkeder ve bu davranış sonucunda birey hedefe ulaşarak doyum elde eder (Şimşek vd., 2003, s.129).

5.2.MOTİVASYONUN ÖNEMİ

Örgütlerin ve bireylerin amaçlarının gerçekleştirilmesi, onların amaçlarına ne derece ulaştıkları önemli bir konudur. İşyerinde çalışanların ne kadar mutlu oldukları, motivasyonlarının ne kadar sağlanabildiği ve kolektif refahın ne derece sağlanabildiğinin bilinmesi önem arz etmektedir. İçsel motivasyonu sağlamış olan kişilerin refahının iyi olduğu ve örgüt başarısının arttırılmasında grup motivasyonun sağlanmasının gerekli olduğu ifade edilmektedir (Serinkan, 2008,s.159).

Uyargil vd.'e (1998) göre, yönetici başkaları aracılığıyla iş yaptıran kimse olduğundan, emrindeki kimseleri en iyi şekilde yetiştirmeli ve geliştirmelidir. Geliştirme ve yetiştirme kavramları birbirinden farklı kavramlardır. Geliştirme, var olan yeteneklerin iyileştirilmesidir. Bir başka deyişle geliştirme; bir işte çalışan, deneyimleri olan, fakat tam istenen ve tatmin edecek derecede bilgi ve beceriye sahip olmayan kişilere yönelik bir eğitim ve öğretim faaliyetidir. Yetiştirme ise bireyin, o iş için yeterli olabilmesi amacıyla eğitilmesidir. Yetiştirme, sınırları saptanmış bir zaman dilimi içinde yapılmasına karşın geliştirme belli bir süre içerisinde bitmeyen ve sınırları belirsiz olan bir çalışmadır. Yetiştirme belirli bir işin gerektirdiği nitelik ve yeteneklerin bireye kazandırılmasına ilişkin eğitsel faaliyetlerdir. Ancak

geliştirme, kişide bulunan bilgi ve yeteneklerin mevcut iş için yeterli düzeyde olsa bile, hem bireyin daha verimli çalışması hem de farklı pozisyonlarda istihdamı için kendisine yeni bilgi ve becerinin kazandırılması ya da mevcut olanların geliştirilmesidir (s.170).

Örgütlerde çalışan kişiler için güven çok önemli bir yere sahiptir. Kişiler çalıştıkları yerlerde, genel olarak uzun süreli kalmayı ve mümkünse oradan emekli olmayı tercih ederler. Kendilerini güvende hissetmeyen ve geleceğinden endişe duyan iş görenler, kendilerini tam olarak işe veremedikleri gibi motive olup potansiyellerini tam olarak kullanamazlar (Uygur ve Göral, 2005, s.121). Tatmin edilmeyen arzu ve ihtiyaçlar, zamanla bireyde ruhsal gerilim ve denge bozukluklarına da neden olurlar. Gizli gerilimin, boşaltılması ya da azaltılması sonucunda birey tatmin olacaktır. İç dengesizlikler ve güdüler dışarıdan kolayca gözlenip ölçülemez. Bunun aksine, farklı özendirme araçları ve çevredeki koşullarla ilgili olarak yapılan davranışların gözlenmesiyle bunların varlıkları ve nitelikleri ortaya çıkarılabilir. Sosyal örgütlerdeki birçok olumsuz tutum ve davranışlar ve hatta isyanlar kişinin tatmin edilmeyen arzu ve ihtiyaçlarından ileri gelmektedir (Tikici, 2005, s.128-129).

5.3.MOTİVASYON TEORİLERİ

Motivasyon konusunda çok sayıda teori geliştirilmiştir. Bazı teoriler kişinin ihtiyaçlarını dikkate alırken, bazıları da kişilerin dış çevresini temel unsur olarak kabul etmiştir. Bu kapsamda motivasyon teorilerini iki ana başlık altında ele almak mümkündür. Kişilerin ihtiyaçlarını dikkate alan teoriler kapsam teorileri, kişilerin dış çevre ve dış çevresindeki ilişkileri konu alan teoriler ise süreç teorileri olarak ele alınır (Dalay, 2001, s.369).

5.3.1.Kapsam Teorileri

Kapsam teorileri, kişinin içinde bulunan ve kişiyi belirli yönlerde davranışa sevk eden faktörleri anlamaya önem vermektedir. Bunun arkasındaki varsayım ise şudur: eğer yönetici personeli belirli şekillerde davranmaya zorlayan bu faktörleri anlayabilir ve kavrayabilirse, bu faktörlere hitab etmek suretiyle personelini daha iyi yönetebilir. Yani onları amaçları doğrultusunda sevk edebilir (Koçel, 1998, s.437).

5.3.1.1.İhtiyaçlar Hiyerarşisi Teorisi

Motivasyon teorileri içinde en çok bilineni Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisi yaklaşımıdır. Maslow'un gereksinimler hiyerarşisi kuramı, belki de motivasyon ve gereksinimlerle ilgili olarak dünyada en geniş şekilde tanınan motivasyon kuramıdır (Porter vd., 2003, s.6). Bu teori iki temel varsayıma dayanmaktadır. Bunlar: İnsan ihtiyaçları bir neden dayanır,

- Tatmin edilen bir ihtiyaç motive edici unsur olmaktan çıkar ve yerini tatmin edilmemiş başka bir ihtiyaca bırakır.

Maslow'a göre insan ihtiyaçlarının sıralaması şöyledir (Şimşek vd., 2003, s.137);

Fizyolojik ihtiyaçlar: insanların doğuştan sahip oldukları temel ihtiyaçlardır. Yemek yemek, su içmek, barınmak, dinlenmek, üreme ve seks.

Güvenlik ihtiyaçları: birey fizyolojik ve ekonomik ihtiyaçları karşılandıktan sonra, gerek bugünkü çalışma ortamında fiziksel güvenliğinin sağlanmasını, gerekse geleceğinin güvence altına alınmasını ister.

Sosyal ihtiyaçlar: kişi günlük yaşamında zamanının büyük kısmını işyerinde geçirir ve bu sür içinde çalışma arkadaşlarıyla ilişki kurar. Bu ihtiyaç düzeyindeki kişi kendine sosyal çevre oluşturma, bir gruba ait olma, başkalarıyla sosyal ilişkiler geliştirme, sevme ve sevilme ihtiyaçlarının güdümünde davranışlarını düzenler. İş yerinde çalışma arkadaşlarıyla olan ilişkiler çok önemlidir. Maslow'a göre motivasyon bireyin o an içinde bulunduğu ihtiyaç düzeyinden etkilenir.

Saygı ihtiyacı: toplumdaki tüm bireyler, kalıcı ve sağlam temele dayanan kendilerine yönelik genellikle yüksek değer biçme, öz-değer ve başka insanların takdiri için gereksinim ve arzuya sahiptirler (Maslow, 1970, s.45). Maslow'un fikirlerinin bu bölümü, kişinin hem kendine duyduğu saygı (öz saygı ve kendine değer verme) hem de çevresindeki insanlardan beklediği saygı konusunda duyulan istek ve arzunun değerlendirilmesini içermektedir (Adair, 2006, s.38) .

Kendi kendini gerçekleştirme ihtiyacı: Maslow'un teorisinde en üst seviyede bulunan kendini gerçekleştirme ihtiyacı, diğer dört ihtiyacın doyurulması sonrasında hissedilen bir ihtiyaçtır. Bu ihtiyaç kişinin potansiyelinin en üst noktasına ulaşmasını;

yeteneklerini ve becerilerini en üst düzeyde harekete geçirme arzusunun ifade eder. İlk dört ihtiyaç eksiksiz olarak doyurulduğu zaman kendini gerçekleştirme ihtiyacı artan oranda hissedilmeye başlar (Keser, 2006, s.15-16).



Şekil 7:Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisi sıralanması

Kaynak: Fındıkçı, 2001, s.38

Fizyolojik gereksinimler doğuştan itibaren gelen temel gereksinimler oldukları için, yeterince tatmin edilmezlerse daha üst düzeydeki gereksinimler ortaya çıkmazlar. Fizyolojik gereksinimlerini doyuran bir birey daha sonra bunları gelecekte de giderme olanaklarını düşünecektir. Aynı zamanda tehlikelerden korunma, hastalanmama, işsiz kalmama gibi gereksinimleri kapsayan güvenlik gereksinimleri insanların öğrendiği ilk kategoridir. Bu gereksinimler de akla uygun bir oranda karşılanınca üçüncü basamaktaki ait olma, sevme ve sevilme ve başkalarının benimsenme gibi insanların toplu biçimde yaşama içgüdüleriyle ilgili olan toplumsal gereksinimler ortaya çıkar. Dördüncü aşamada bulunan saygınlık gereksinimi hem kendine hem de diğerlerine önemli gözükmek istemesinden doğar. Birey buraya kadar sıralanan tüm gereksinimlerini karşılasa bile, tüm yeteneklerini, bilgi ve becerilerini tam olarak ortaya koyamadığı ve kusursuzluğa erişemediği sürece içinde bir eziklik duyacaktır. İşte burada son basamak olan kendini gerçekleştirme ya da idealindeki ben'e ulaşma gereksinimi ortaya çıkmaktadır (Can, Aşan ve Aydın, 2006, s.104).

Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisi ile ülkelerin gelişmişlik düzeyleri, örgütlerin profesyonellik düzeyi arasında bağ kurmak mümkündür. Bu bağlamda birinci ve ikinci basamaktaki ihtiyaçlar maddi temelli olmalarının yanı sıra geri kalmış ve gelişmekte olan ülkelerde daha geçerli iken; üçüncü, dördüncü ve beşinci basamaktaki ihtiyaçlar manevi niteliktedir ve daha çok gelişmiş ülkeler için geçerlidir. Örgütler açısından ele alındığında ise, fizyolojik ihtiyaçlar ve güvenlik ihtiyaçlarından oluşan birincil ihtiyaçlar, temel insani gereksinimlere hitap etmeleri nedeniyle bir örgütün olmazsa olmazlarından. Sosyal ihtiyaçlar, saygınlık ihtiyaçları ve kendini gerçekleştirme ihtiyaçlarından oluşan ihtiyaçlar ise, örgüt yönetiminin daha profesyonel düşünmesi ve sahip olduğu insan kaynağına daha özenli yaklaşması ile ilgilidir (Gürüz ve Gürel, 2006, s.286).

5.3.1.2.Alderfer'in ERG (VİG) Teorisi

Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisi teorisini temel alır. Maslow'un teorisinin iş organizasyonlarına uyarlanmış biçimi olarak da tanımlanabilir. Maslow'un teorisinde bazı eksiklikler olduğunu gözlemleyen Alderfer bu teoriyi temel almış, geliştirerek iş organizasyonlarına uygun bir teori oluşturmuştur ve Maslow'dan farklı olarak üç ihtiyaçtan bahsetmiştir (Keskin, 2003);

Varolma ihtiyaçları (Existence): Maslow'un fizyolojik ve güvenlik ihtiyaçlarını kapsayan gereksinimlerdir.

İlişki ihtiyacı (Relatedness): Bireyler arası ilişkilerden kaynaklanan güvenlik ihtiyacı ile ilgilidir.

Gelişme ihtiyacı (Growth): Kendine güven ve kendini gerçekleştirme ile ilgilidir.

Maslow'da olduğu gibi Alderfer'de de ihtiyaçlar hiyerarşisi vardır. Bir alt grup ihtiyaç tatmin olmadan üst grup ihtiyaca geçilemez. Aynı zamanda ERG modelinde hayal kırıklığına uğrama ve geriye çekime ilkesi de vardır. Yani üst kademedeki bir ihtiyacın tatmininde görülen başarısızlık tatmin edilmiş bulunan alt kademedeki bir ihtiyacı tetikleyerek bireyi aşağı düzey ihtiyaçların tatminsizliğine de götürür. ERG modeli, bireylerin ihtiyaçlarını tatmin etme yeteneklerine bağlı olarak ihtiyaçlar hiyerarşisinin altına da, üstüne de inebileceklerini ve iki taraflı hareket edebileceklerini iddia etmektedir (Eren, 2008, s.507).

Tablo 4:Alderfer ve Maslow'un Kuramlarının Karşılaştırılması

| MODELLER | 1.BASAMAK | 2.BASAMAK | 3.BASAMAK |
|----------|--------------------------------|-------------------------------|---|
| Alderfer | Varlık Sürdürme İhtiyaçları | İlişki İhtiyaçları | Gelişme İhtiyaçları |
| Maslow | Fizyolojik İhtiyaçlar | Güven ve Sosyal İhtiyaçlar | Saygınlık ve kendini gerçekleştirme |

Kaynak:Erdem, b.t, s.18

5.3.1.3.Herzberg'in Çift Faktör Teorisi

Dalay'a (2001) göre, Maslow, kişisel arzu ve ihtiyaçları ele alıp, motivasyon teorisini kişisel yönden geliştirmeye çalışırken, Herzberg özendirme araçlarını dikkate alıp, konuyu örgütsel olanak ve araçlar bakımından işlemiştir. Hangi etmenlerin kişilerin tutumlarını yaptıkları işi tercih etme veya etmeme yönünde etkilediğini incelemeye çalışmıştır (s.370).

1950'li yıllarda 200 mühendis ve muhasebeci üzerinde yapılan bu araştırmada şu soru sorulmuştur; işinizde ne zaman kendinizi son derece iyi, ne zaman son derece kötü hissettiğinizi ayrıntılı olarak açıklayınız? Veriler incelendiğinde araştırmaya katılanların tatminden ve iyi hissetmekten bahsederken yaptıkları işle doğrudan bağlantılı; işin kendisi, başarma, sorumluluk gibi kavramları kullandıkları görülmüştür. Kendilerini en kötü ve en az tatmin olmuş hissettikleri durumları anlatırken de, işle ilgili olmakla birlikte işin dışındaki ücret, çalışma koşulları, nezaket gibi kavramları kullanmışlardır. Kısaca çalışanların kendilerini iyi ve tatmin olmuş hissetmelerinin işle ilgili konulardan kaynaklandığı; çok kötü ve tatminsiz hissetmelerinin ise iş dışındaki konulardan kaynaklandığı görülmüştür (Keser, 2006, s.23).

Bunun üzerine Herzberg bu kavram ve terimleri iki grupta toplamıştır:

Birinci grup motive edici faktörler adı verilen gruptur. Bu grup işin kendisi, sorumluluk, ilerleme imkanları, statü, başarma ve tanınma gibi faktörleri kapsamaktadır. Bu faktörlerin bulunması, kişiye kişisel başarı hissi verdiği için, kişiyi motive edecektir. Bunların yokluğu ise, kişinin motive olmaması ile sonuçlanacaktır.

İkinci grup faktörler ise hijyen faktörleri adı altında toplanmıştır. Ücret, maaş, çalışma koşulları, iş güvenliği, nezaret tarzı gibi faktörler hijyen faktörlerini oluşturmaktadır. Bu faktörlerin kişiyi motive etme özelliği yoktur. Ancak eğer bu faktörler mevcut değilse kişi motive olmayacaktır. Bunların mevcut olması kişinin motive olabileceği asgari koşulları sağlayacaktır. Ancak motivasyon, motive edici faktörlerin varlığı ile mümkündür.

Bu teörinin yönetici açısından anlamı şudur: Hijyen faktörleri bulunması gereken asgari faktörlerdir. Bunlar yoksa personeli motive etmek mümkün değildir. Ancak varlıkları, motivasyon için gerekli ortamı yaratır. Motivasyon, motive edici faktörler sağlanırsa gerçekleştirilebilir. Hijyen faktörlerini sağlamada sadece motive edici faktörleri sağlamak, personeli motive etmeye yetmeyecektir (Koçel, 1998, s.441).

Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisi ile Herzberg'in teorisi karşılaştırılacak olursa aslında bu iki görüş temelde birbirine yakındır. Diğer bir deyimle, Maslow'un fizyolojik, güvenlik ve sevgi ihtiyaçları, Herzberg'in hijyenik etmenleriyle özdeş olmaktadır. Diğer taraftan, Maslow'un değer, başarı takdiri, terfi ihtiyaçları ile kendini geliştirme ve çevrede tanınma ihtiyaçları ise Herzberg'in özendirici faktörleriyle eş anlamlı olmaktadır. Ancak Herzberg modeli güdülemeyi bir bütün olarak açıklama yönünden eksik kalmaktadır. Hele özellikle bizimki gibi gelişmekte olan ülkelerde henüz ihtiyaçlar dördüncü ve beşinci hiyerarşik basamaklara erişmediği için hijyenik olarak nitelenen birinci, ikinci ve üçüncü basamak ihtiyaçlar aynı zamanda güdüleyici bir rol de oynayabilmektedir. Bu nedenle, Herzberg modelini daha çok gelişmiş ülkelerin sosyo- kültürel ve ekonomik yapılarına daha uygun olarak nitelemek yanlış olmayacaktır. Ancak dördüncü ve beşinci ihtiyaçlar grubunda da yapılacak iyileştirmeler gelişmekte olan ülkelerde de güdüleyici nitelik arz etmektedir. Kısaca, Herzberg teorisi her sosyo-kültürel ve ekonomik koşula uygun bir teori değildir (Eren, 2008, s.511-512).

Tablo 5:Üç İçerik Kuramının Karşılaştırılması

| Herzberg | Maslow | Alderfer |
|-------------------|------------------|------------|
| İki Faktör Kuramı | Gereksinimler | ERG Kuramı |
| | Hiyerarşisi | |
| | Özgerçekleştirme | |
| Güdüleyiciler | | Gelişme |
| | Tanınma | |
| | Sevgi | Aidiyet |
| Hijyen Faktörleri | Güvenlik | |
| | Gereksinimler | |
| | | Varolma |
| | Fizyolojik | |
| | Gereksinimler | |

Kaynak:Baysal ve Tekarslan, 1996, s.115

5.3.1.4.McClelland'ın Başarı İhtiyacı Teorisi

Başarı ihtiyacı, bir kişinin başkaları ile sosyal ilişkilerini arttırmayla ilgili ilişki kurma, başkalarını etki altında tutmaya yönelik güç kazanma ve kişilerin yetenek ve becerileri ile belirli bir başarı elde etme gibi çeşitli ihtiyaçlarını gidermeye yönelik davranışları göstermesidir (Uygur ve Göral, 2005).

McClelland tarafından geliştirilen bu teoriye göre kişi üç grup ihtiyacın etkisi altında davranış gösterir. Bunlar:

Bağlanma ihtiyacı, başkaları ile ilişki kurma, gruba girme ve sosyal ilişkiler geliştirmeyi ifade etmektedir.

Güç kazanma ihtiyacı, kuvvetli olan bir kişi ise, güç ve otorite kaynaklarını genişletme, başkalarını etki altında tutma ve gücünü koruma davranışları gösterecektir.

Başarı gösterme ihtiyacı, kuvvetli olan bir kişi ise, kendisine ulaşılması güç ve çalışma gerektiren, anlamlı amaçlar seçecek, bunları gerçekleştirmek için gerekli yetenek ve bilgiyi elde edecek ve bunları kullanacak davranış gösterecektir (Koçel, 1998, s.442).

Buna göre başarı güdüsü olan bireylerin genel özellikleri:

- Sorunlara çözüm bulmada kişisel sorumluluk almak isterler,
- Amaca yöneliktirler,
- Ortalama, gerçekçi ve elde edilebilen amaçlar koyarak belli bir dereceye kadar riske girerler,
- Yaptıkları işin sonucunu görmek isterler,
- Yüksek enerji ve istekle zorlu çalışmalara girerler.

Güç kazanma güdüsü olan bireylerin genel özellikleri:

- Diğer kişiler üzerinde güç ya da etki sahibi olmayı isterler,
- Kendilerine bu gücü sağlayacak durumlarda diğerleriyle yarışmayı severler,
- Diğerleriyle karşılaşmadan zevk alırlar.

Bağlanma güdüsü olan bireylerin genel özellikleri:

- Diğerleriyle arkadaşlık ve duygusal ilişki içine girmek isterler,
- Diğerleri tarafından sevmekten hoşlanırlar,
- Parti, kokteyl gibi sosyal faaliyetlerden zevk alırlar,
- Bir grupla özdeşleşerek kimlik duygusuna erişmek isterler.

McClelland bu güdülerin her birinin farklı tip tatmin duygusu doğuracağını söyler (Şimşek, 1995, s.216).

Bu teorinin yönetici açısından anlamı şudur: eğer personelin sahip olduğu ihtiyaçlar belirlenebilirse personel seçim ve yerleştirme sistemleri geliştirilebilir. Dolayısıyla, örneğin, başarı gösterme ihtiyacı yüksek olan bir personel, bunu sağlayabilecek bir işe yerleştirilebilir. Böylece bir kişi motivasyon için gerekli ortamı bulacağından sahip olduğu bilgi ve yeteneği tam olarak işe koyacaktır (Koçel 1998, s.442).

Ülkemizde yapılan araştırmalar incelendiğinde Türk yöneticisinin güç motivinin yüksek, başarı ve ilişki kurma motivlerinin düşük olduğu söylenebilir. Bunun sonucu olarak Türk yöneticisi aşırı merkeziyetçidir; yetki devretmekten kaçınır, kararların çoğunu uygulayıcıların katılmasına imkan vermeden, kendisi alır.

Böylece çok sayıda kağıda imza atan, yetki devretmeyen, ayrıntılara varıncaya kadar tüm kararları tek başına alan yöneticinin, imza ve parafe işlerinden, ana amaç ve politikalara eğilecek zamanı bulamadığı söylenebilir (Tikici, 2005, s.149).

5.3.2.Süreç Teorileri

Süreç teorileri adı altında toplanan motivasyon kuramları, bireylerin hangi amaçlar tarafından ve nasıl motive edildikleri ile ilgilenmektedir. Belirli bir davranışı gösteren bireyin, bu davranışı tekrarlaması ya da tekrarlamaması nasıl sağlanabilir sorusu, süreç teorilerinin yanıtlamaya çalıştığı temel sorudur (Barutçugil, 2004, s.377).Kapsam teorilerinin esasını, ihtiyaçların giderilmesi oluşturmaktadır, süreç teorileri ise, iş durumlarına göre bireysel davranışlara dayanan zihinsel süreçlerle ilgilidir. Bu teoriler motivasyonu bireylerin algıları, inançları ve iş ödüllerinin ulaşılabilirliği hakkındaki beklentileri ve bunların ihtiyaçları atmin edebilme değerleri ile açıklarlar (Balcı, 1989, s.19).

5.3.2.1.Vroom'un Bekleyiş Teorisi

Beklenti teorisine göre, kişi yapacağı bir davranış sonunda neyi tercih edeceğini ve bu beklentiye ulaşmak için farklı performans düzeylerinde ne gibi hususları dikkate alması gerektiğini bilmektedir. Örneğin, bir çalışan yükselmek istiyorsa, yüksek performans göstermenin onu terfi ettireceğini bilir ve başarılı olmak için yeterli düzeyde yüksek motivasyonla çalışır. Dolayısıyla beklenti teorisi, bir bireyin hem işinde hem de örgütte yüksek performans gösterme çabasında istekli davranmasına etki yapan öğeleri araştırmıştır ve üç ilişki üzerinde durmaktadır (Altuğ, 1997, s.88).

Başarı-Ödül-Ümit İlişkileri: Bireyin aklındaki her davranışın bir takım sonuçları veya ödülleri vardır. Diğer bir deyimle, birey her davranışının sonucunda, bazan ödüllere bazan da cezalara sahip olacağına inanır veya bu beklenti ile işe başlar.

İstek veya İhtiyaç Şiddeti: Her ödülün veya cezanın her bireye göre bir ihtiyaç ya da istek şiddeti vardır. Buna ödülün değeri veya cazibesi de diyebiliriz. Her birey, her ödüle farklı şiddet derecesinde ihtiyaç duyar. Bu duruma bireysel ihtiyaç ve algılardan oluşan değerlendirme sonuçları neden olmaktadır. Bu sonuçlar, birey yaşamındaki diğer faktörlere ve özellikle onun davranışlarına yansır.

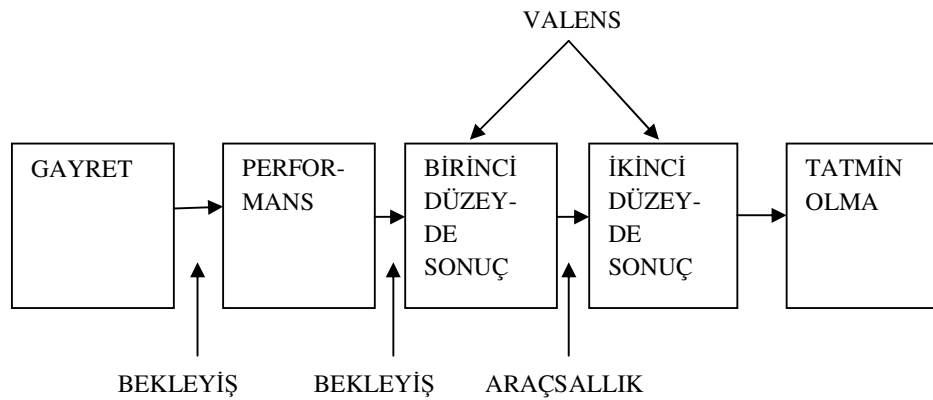
Çaba-Başarı-Beklenti İlişkileri: Bireyin bir işte göstereceği çaba iki hususa bağlıdır. Bunlardan birincisi; bu çaba sonunda elde etmeyi düşündüğü bazı beklentiler, ikincisi ise; çaba sonunda kendinden beklenen başarıya ulaşma olasılığıdır.

Bu teoride başarı büyük ölçüde ödüllendirilmiş bir davranışın fonksiyonudur, ancak birey kendisine verilecek bu ödülü arzulamalıdır ve göstereceği çabanın da kendinden beklenen başarıya ulaştıracağına inanmalıdır (Eren, 2008, s.534-535).

Model, motivasyon için herhangi bir şeyi arzulama derecesi ve bekleme süresi ile açıklanmaktadır. Dolayısıyla bireyin sonucunu tercih ettiği bir şey onun arzulama derecesi ile birleştiğinde motivasyona dönüşebilmektedir.

Beklenti teorisinde motivasyon: $Beklenti \times Araçsallık \times Çekicilik$ (Keser, 2006, 38-39).

Eğer kişi, ne kadar çabalarsa çabalasın başarılı olacağına inanmıyorsa (beklenti yok), daha başlangıçta işe motive olmayacaktır. İş başaracağına inanıyor, ancak bu başarısının kendisine herhangi bir ödül sağlamayacağını düşünüyorsa (araçsallık yok), boşu boşuna çalışmış olacağından yine motivasyon oluşmayacaktır. Kişi, işi başaracağına ve bu başarısı sonucunda ödül alacağına inanıyor ancak alacağı ödül ihtiyacını tatmin etmiyorsa, yani kişi verilen ödülü beğenmiyorsa (çekicilik yok), yine o işi yapmak için güçlü bir motivasyon hissetmeyecektir.



Şekil 8: Vroom Motivasyon Modeli

Kaynak: Kitapçı, 2009, s.37

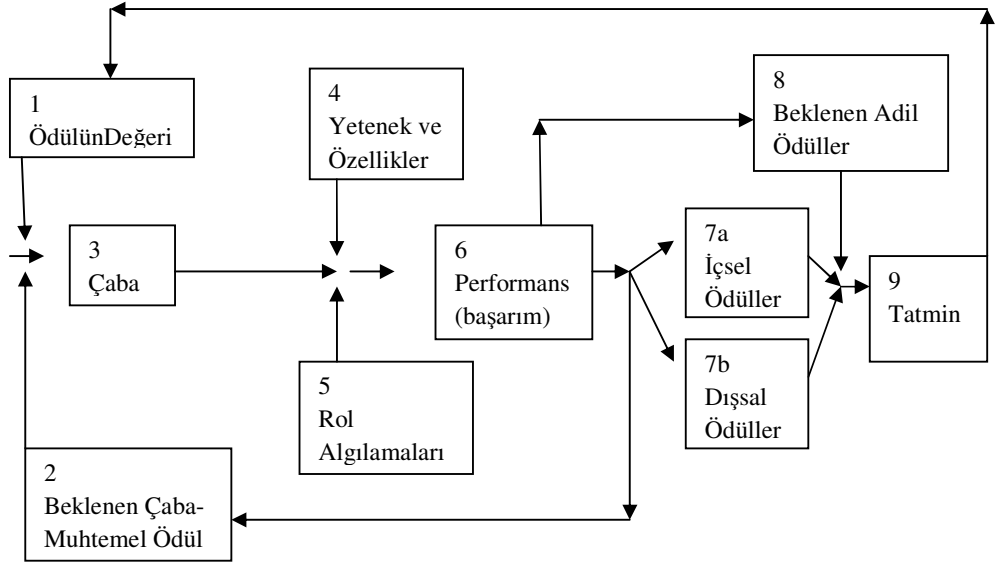
Sonuçta motivasyonu sağlamak isteyen bir yönetici, kişilere eğitim olanakları sunmak, onlara güven duygusu aşılamak, örgütsel engelleri ortadan kaldırmak gibi

yollarla işbaşarımını artırmalı böylece beklentiyi olumlu etkilemelidir. Ayrıca, çalışanla çalışmayana eşit muamele yapmayıp, başarıyı ödüllendirerek araçsallığı vurgulamalıdır. Ve nihayet, kişilerin ihtiyaçlarını tatmin edecek, onların şiddetle arzuladığı ödülleri kullanarak çekiciliği artırmalıdır (Güney, 2007, s.302-303).

5.3.2.2.Lawler ve Porter'in Geliştirilmiş Ümit Teorisi

Model Vroomun bekleyiş modelini esas almakta fakat bazı noktalarda bu modele ilave yapmaktadır. Modelin ilk bölümü diğer modellerle aynıdır. Ancak Lawler'e göre kişinin yüksek gayret göstermesi otomatik olarak yüksek bir performansla sonuçlanmaz. Araya iki değişken girmektedir. Kişinin bilgi ve yeteneği ve algılanan rol. Eğer kişi gerekli bilgi ve yetenekten yoksunsa, ne kadar gayret gösterirse göstereceği performans gösteremeyecektir. Rol kavramı, kısaca beklenen davranış türüdür. Organizasyon her üyesinden belirli roller beklemektedir. Motivasyon modelindeki algılanan rol, her örgüt üyesinin performans gösterebilmesi için uygun bir rol anlayışına sahip olmak zorundadır. Aksi halde rol çatışması ortaya çıkar. Gayret, bilgi, yetenek ve algılanan rol değişkenine göre gösterilen performans belirli ödülle ödüllendirilecektir (Kitapçı, 2009).

Bu teoride yüksek başarının yüksek doyumluluk verebilmesi için işgörenlerin bekleyişleri ile ödül arasında bir dengenin kurulması ve örgüt içinde dağıtılan ödüllerin adil olması gerekmektedir. Teori bir örgütte düşük başarılı fakat aradığını bulmuş kimselerin olabileceğini yine aynı zamanda yüksek başarılı fakat bekleyişlerine uygun biçimde ödüllendirilmemiş işgörenlerin olabileceğini de vurgulamaktadır. Yani herkesi ümit ettiği oranda tatmin etmenin imkansız olduğu bir kez daha ortaya çıkmaktadır. Ümit kuramları yöneticilerin motivasyonun bağlı olduğu değişkenleri ve bunlar arasındaki ilişkileri görmelerine yardımcı olmaktadır. Ancak hangi tür ödüllerin güdümlenme çaba ve başarılarını olumlu şekilde etkilediğine cevap vermek olanaksızdır. Bu kişisel özelliklere bağlı nesnel olmayan bir unsurdur ve genelleştirilemez (Eren, 2008, s.542).



Şekil 8:Porter-Lawler Motivasyon Modeli

Kaynak: Şimşek, 1995, s.107

5.3.2.3.Adams'ın Eşitlik Teorisi

Adams ve Weick tarafından geliştirilen bu teoride bireyler, sarfettikleri çabaların karşılığında kendi elde ettikleri sonuçları, diğer kişilerin çabaları ve elde ettikleri ödüllerle karşılaştırırlar. Bu teoriye göre, motivasyonun temelinde bütün bireylere adaletli davranılması beklentisi yatar (Altuğ, 1997, s.89).

Eşitlik teorisi, iki değişken arasındaki ilişkiye dayanmaktadır. Bunlar girdiler ve çıktılardır. Teoriye göre çalışan; eğitim, zeka, ustalık, yaş, toplumsal statü, işte gösterdiği çaba, hatta çekiciliği, sağlığı, elindeki araç ve gereçler gibi bir takım niteliklerini ortaya koyarak, ücret almaktadır. Burada dikkat edilecek nokta, bunların çalışan tarafından algılanan girdiler olduğudur. Çıktılar, parasal anlamdaki ödemeleri, yan ödemeleri ve kazanılan statüleri kapsamaktadır (Keser, 2006, s.41).

Çalışanlar kendilerini, arkadaşları, komşuları, iş arkadaşları ya da diğer örgütlerde çalışan meslektaşlarıyla veya halihazırdaki işlerini geçmişte çalıştıkları işlerle karşılaştırma eğilimindedirler. Bireyin işe getirdiği girdiler ile elde ettiği sonuçlar arasındaki oran, karşılaştırdığı benzer işlerdeki kişilerin çıktı/girdi oranlarına eşitse denkserlik var demektir. Bu oranların karşılaştırılmasında biri diğerinden büyük ya da küçükse eşitlik bozulmuş demektir (Can, Aşan ve Aydın, 2006, s.112). Eren'e (2008) göre; dengenin bozulması halinde, dengenin aleyhine bozulduğunu hisseden kişi, bu tatminsizliğin baskısından kurtulmak için kendi

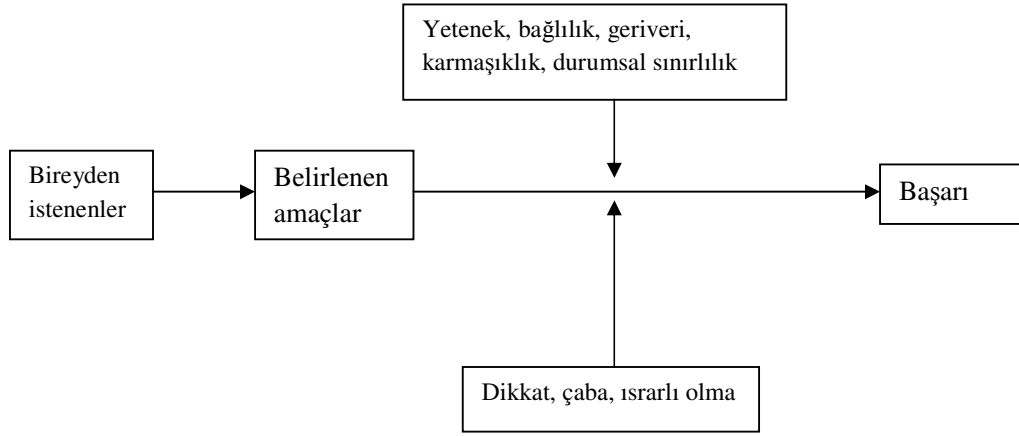
ödülleri artırma yollarını araştırarak, bunda başarıya ulaşamadığı takdirde ise işletmeye sunduğu girdi ve değerlerin miktarını azaltacaktır. Bunun yanında, dedikodular ve yıpratma faaliyetlerine girerek diğer kişilerin ödülleri azaltma ya da morallerini bozarak sundukları girdilerin veya değerlerin azalmasına neden olabilecekleri de söz konusudur. Bunlar bireyin kişilik ve etkileme güçlerine bağlı olarak ortaya çıkmaktadır. Şu halde amaç daima ödül adaletinde bir eşitlik ve denge aramadır (s.543).

5.3.2.4.Edwin Locke’ın Amaç Teorisi

Edwin Loccke tarafından geliştirilen amaç teorisi, davranışların nedenlerini kişilerin bilinçli amaçları olarak görmektedir. Yani, kişi kendisine birtakım amaçlar saptamakta ve davranışlarını bu amaçları elde etmeye yönelik olarak gerçekleştirmektedir. Burada Locke, iş başarımını etkileyen motivasyon kaynağını, amaçların özellikleriyle ilişkilendirmiştir. Yüksek motivasyonu sağlamak için amaçların özellikleri şunlar olmalıdır (Güney, 2007, s.305-306):

- Amaçlar açık ve net olmalı, genel ifade eden amaçlardan kaçınılmalıdır.
- Amaçlar onu gerçekleştirecek kişi tarafından sahiplenilmeli ve benimsenmelidir.
- Amaçlar iddialı olmalıdır.
- Amaçlara ne denli ulaşıldığına dair geribildirim sağlanmalıdır.

Locke, iş görenlerin iş’deki başarılarının belirleyicisi olarak onların kişisel amaçlarının büyük bir önem taşıdığına dikkati çekmektedir. Bu nedenle, iş yerinde örgütsel amaçları gerçekleştirmeye yönelik davranışlar ve tepkiler kişilerin burada amaçlarına uygun algılama ve yargılama süreçlerine bağlı olmaktadır. Locke’a göre herşeyden önce bireyler çevresel gözlemlerde bulunurlar ve buna ilişkin bazı algılama ve değerlendirme süreçlerine girerler. Çevresel değerlendirme bir sonuca varma, yani bir yargılama niteliğindedir. Yargılar bireysel tepkilere yol açacak bir takım davranışının biçim ve yönünü belirleyecek bireysel amaçlarını belirleyecektir. Bu amaçlara göre davranışları da onun işyerindeki başarılarını belirleyecektir.(Eren, 2008, s.525)



Şekil 9:Amaç Belirleme Modeli

Kaynak: Yüksel, 1997, s.140

5.3.2.5.Pekiştirme Teorisi

Güçlendirme yada pekiştirme teorisi diye adlandırabileceğimiz bu teori bir bakıma amaç belirleme modelinin karşıtı sayılabilir. Çünkü, amaç teorisi, bireylerin amaçlarının onların davranışlarını yönlendirdiğini belirtirken, pekiştirme teorisi davranışları koşullandıran etmenin pekiştirme olduğunu söyleyerek davranışçı bir yaklaşım sunar (Can, Aşan ve Aydın, 2006, s.114).

Tikici'ye (2005) göre; bu teörinin örgütlerdeki uygulamasına örgütsel davranış düzeltimi adı verilmektedir. Davranış düzeltimi, davranışın sonuçlarına bağlı olduğu düşüncesine dayanır. Bu teori öğrenme kuramından türetilmiştir. Kapsam teorilerinde içsel ihtiyaçların davranışa yol açtığı savunulurken; davranış düzeltiminde dışsal sonuçların davranış belirleme eğiliminde olduğu öne sürülür. Bu da iki yaklaşım arasında büyük farklılıklar olduğunu ortaya koymaktadır (s.155-156).

Örgütsel davranış düzeltimi konusunda yapılan çalışmalar, cezalandırmanın davranışları değiştirmede ödüllendirme kadar etkili olmadığını göstermiştir. Cezalandırma belirli bir davranışın tekrarlanmasını azaltabilir. Ancak eğer kişi bu davranışın yöneldiği amacı gerçekleştirmeyi son derece arzuluyorsa, cezalandırma, kişinin o davranış göstermesini engellemeyecektir. Aksine kişide bir kırgınlık, kırgınlık ve karşı koyma yaratacaktır. Bu nedenle davranış düzeltiminde cezalandırmadan çok ödüllendirmeye ağırlık verilmesi önerilmektedir.

Pekiştirme kuramını bir motivasyon aracı olarak kullanmak isteyen yönetici şu hususlara dikkat etmek zorundadır (Koçel, 1998, s.446):

- Örgüt açısından arzu edilen ve edilmeyen davranışlar açık ve seçik olarak belirlenmelidir.
- Bu davranışlar personele duyurulmalıdır.
- Mümkün olan her fırsatta ödüllendirme kullanılmalıdır.
- Davranışlara hemen karşılık verilmelidir. Araya girecek uzun bir zaman süresi davranışlar üzerindeki etkisini azaltabilir.

5.4.MOTİVASYONDA ÖZENDİRİCİ ARAÇLAR

İnsan davranışları çok karışık ve anlaşılması güç olduğundan, motivasyon konusunda genel ilkeler geliştirmek kolay değildir. İnsanlar arası bireysel farklılıklar da bu durumu yaratan en önemli etmenlerdir. Diğer bir deyişle bu etmenlerin oransal önemi kişiye ve duruma göre değişebilir. Bu nedenle bir örgütte ihtiyaçlar dizisi ve özendirme araçlarının tatmin sağlama derecesi ile diğer bir örgütün tatmin sağlama derecesi aynı olamaz. Buna göre, bir örgütte, astlarını sevk etmek konusunda başarıya ulasan bir yönetici, başka bir örgütte bu başarıya ulaşamayabilir (Eren, 2003,ss.570-571). Bir bakıma özendirici araçların etkinliği kişilerin değer yargılarına, çevre faktörlerine, sosyal ve eğitsel düzeylerine bağlı olduğu söylenebilir. Aynı zamanda işletmeleri yönetenlerin anlayış ve davranışlarına da bağlı olduğu söylenebilir. Kısaca motivasyon konusunda evrensel nitelik taşıyan bazı özendirici araçların varlığı kabul edilse bile, her kişiye, her topluma ve her işletmeye uygun bir motivasyon modeli geliştirmek olası değildir. Bununla birlikte geçerliliği genelde kabul edilen ve birçok araştırma ile saptanan, fakat önem sırası değişen özendirici motivasyon araçları ekonomik araçlar, psiko-sosyal araçlar, örgütsel ve çalışma koşullarına bağlı yönetsel araçlar diye dört bölüme ayrılarak incelenebilir (Sabuncuoğlu ve Tüz, 1995, s.107-108).

5.4.1.Ekonomik Araçlar

İş görenlerin motivasyonunu sağlayan ekonomik faktörler; ücret artışı, primli ücret, ekonomik ödül ve kar'a katılma gibi sıralanırken iş görenleri iş yapmaya yönelten en güçlü motivasyon özendiricileri olmaktadır. Ekonomik araçların iş görenlerin motivasyonu üzerindeki etkisi toplumsal düzeyden de etkilenebilir (Örücü ve Kanbur, 2008).

Ücret Artışı: Ekonomik Özendirme araçları arasında en eski ve en yaygın kullanılan ücret artışıdır. Ücret, çalışanın işletmeye giriş nedeni olduğu kadar aynı zamanda onun işletmeye sürekli bağlanmasında en güçlü güdüdür. Ayrıca ücret, sadece, iş görenin ekonomik gücünü arttırmakla kalmaz, bireyin toplum içinde sağladığı saygınlık ve otoriteyi de arttırmış olur. Ancak, iş görenler üzerinde ücret artışının sağladığı doyumdan daha önemlisi, benzer işlerde çalışanlara farklı ücret ödenmesinden kaynaklanan doyumsuzluktur. Bir çalışan aldığı ücretin yüksekliğinden daha çok başkalarının aynı iş için aldığı ücretle ilgilenir ve etkilenir. Ücretin kendi başına etkin bir güdüleme aracı olduğu genellikle kabul edilir. Ancak ücret artışlarının hangi noktada optimal verim sağlayacağını bilmek ve ücret artışlarına ne zaman gitmek gerektiğini saptamak ücretin verilmesinden daha önemlidir (Sabuncuoğlu, 1987, s.85-86).

Primli Ücret Sisteminin Uygulanması: İş görenleri daha çok çalışmaya özendirmesinin yanı sıra bu sistemin uygulanması, zaman zaman kalitenin düşmesine ve iş kazalarının artmasına sebep olmaktadır.(Koçel, 1998, s.131-132)

Kâr'a Katılma: Organizasyonun her dönem sonucunda elde ettiği karın bir bölümünün bu karın sağlanmasında emeği ve katkısı bulunan iş görenlere dağıtılması sisteminin özünü oluşturur. Sistemin amacı, çalışanların emeğinin işletme için çok önemli olduğu duygusunu yaşatmak veya çalışanların örgüt için önemli bir unsur olduğunu vurgulayarak onların örgüte bağlılığını arttırmaktadır (Deniz, 2005, s.143). Kâr paylaşımı genelde hızlı büyüyen ve işgörenlerine önemli miktarda ödül imkânı sunabilen örgütler için faydalı olmaktadır. Genel ekonomik koşulların iyi olması da bu faydayı arttırmaktadır. Ancak, yoğun rekabet ortamı içerisinde, düşük kâr marjlarıyla, çalışan durağan örgütler için söz konusu fayda daha az olmaktadır. Kâr paylaşımı yöneticiler ve profesyonel yüksek seviye çalışanları için özellikle anlamlı ve belirleyicidir. Çünkü onların karar ve faaliyetlerinin işletme kârı üzerindeki etkisi daha belirgindir (Nevstrom ve Davis, 1993).

Ödüllendirme Sistemleri: İş görenleri özendirmek ve işe bağlamak amacıyla başarılı olanlara bir takım ödüller verilen bu sistem iş görenlerin motivasyonunu arttırıcı bir sistemdir (Koçel, 1998, s.131-132).

5.4.2.Psiko-Sosyal Araçlar

Örgütsel psikoloji alanında yapılan tüm araştırmaların ve geliştirilen kuramların özünde başarılı bir yönetim anlayışı vardır. Bu yaklaşım içinde, çalışanların işe ve işe ve işletmeye inançla bağlanma yolları ve özendirme olanakları araştırılır. Yönetici için en önemli sorun, ayrı ayrı gereksinim ve kişiliklere sahip çalışanların örgüt amaçlarına doğru nasıl yönlendirileceğidir. Bu nedenle, bir yandan işletmelerde yapılan tüm işlerin daha ilgi çekici ve doyurucu olması araştırılırken, öte yandan çalışanın gereksinimleri ve bu gereksinimlerde oluşan değişiklikler sürekli izlenerek onların doyurulması yönünde çeşitli çalışmalar yapılmalıdır. Motivasyonda psiko-sosyal özendirme araçları; çalışmada bağımsızlık, sosyal katılım, değer ve statü, gelişme ve başarı, çevreye uyum, öneri sistemi ve sosyal uğraşlar olarak yedi kısımda incelenmektedir (Ünlüöner, Ertürk ve Olcay, 2007).

Çalışmada Bağımsızlık: İnsan doğası gereği özgürlük ister. İş görenler aşırı baskı altında çalışmayı sevmezler. Birçok kişi, bağımsız çalışmak, serbest hareket etmek, inisiyatif sahibi olmak, sorumluluk almak ve kendi başına iş yapmak ister. Kuşkusuz bu tip sorumlu çalışanlara, yönetimde inisiyatif vermek onların daha başarılı olmasını sağlar. Ancak bağımlı çalışmak isteyen ve sorumluluk almak istemeyen kişilere de inisiyatif vermek yararlı olmaz. Özerkliğin başarıya ulaşması için bağımsız çalışmanın sağladığı performans artışının ödüllendirilmesi ve elemanların kendi iş süreçlerinden gerçekten sorumlu olabilmesi için gerekli eğitimi almaları gerekir (Pfeffer, 1995, s.35).

Sosyal Katılma: Çalışanların çoğu işletmeye girmelerinden itibaren çeşitli sosyal gruplara dahil olmaya çalışır. İşletmeler, yüz yüze ilişkilerin yürütüldüğü informel gruplarla doludur.bu gruplar bir yandan iş görenlerin karşılıklı ilişki kurma ihtiyaçlarını tatmin ederken diğer taraftan da can sıkıcı durumlarda kişiye destek ve yardımcı olurlar. Kendiliğinden doğan bu grupların kişi açısından önemi her şeyde önce bir bağlılık duygusu kazandırmıştır.bunun yanında informel grupların kişilerin davranış ve duyguları üzerinde büyük bir etkisi bulunduğu için kişinin tatmin ve verimliliğini belirlemede bir unsurdur (Tikici, 2005, s.161).

Değer ve Statü: Yönetici, bir yandan iş görenleri sosyal varlık olarak ele alıp onlara çeşitli gruplara katılma olanakları sağlarken ya da çeşitli gruplara katılmalarını hoşgörüyü karşılarken, diğer yandan onların kişiliklerine, yaptıkları

işlere, önerdikleri görüş ve düşüncelere değer vermelidir. İş gören sadece gruba katılmakla doyuma ulaşmaz. Yöneticiler ve grup üyeleri tarafından takdir edilme, beğenilme ve değer verilme gereksinmesi de duyar. Kendisini diğer iş görenlerle karşılaştırarak iş yerindeki yerini ve rolünü saptamaya çalışır. İş görenlerin çalışma dünyasında elde etmek istedikleri statü ve başkaları tarafından değer verilme gereksinmesi, sosyal yapı içinde saygınlık kazanma güdüsüyle birleşir. Başkaları tarafından parmakla gösterilmek, övülmek, saygı görmek, beğeni kazanmak bu güdünün sonucudur (Sabuncuoğlu ve Tüz, 1995, 117-118).

Yükselme Olanakları: İş gören, çalıştıkları işlerinde yükselme olanakları da isterler. Çünkü insanlar işleri iyice öğrenip tecrübe kazandıkça, iş monotonlaşacak, buldukları mevkilerdeki yetkilerini ve dolayısıyla sorumluluklarını yetersiz bulacaklardır. Bu nedenle, daha yüksek yetki ve sorumluluklarla çalışmayı arzu edeceklerdir. İlerleme ya da yükselme yolları tıkanan yöneticilerin çalışma gayret ve şevkleri azalacaktır. Yani, yükselme işyerinde bir güdüleme aracıdır. Astlarına yükselme olanağı gibi bir teşvik aracı sağlayan yönetici, plan ve programlarını uygulamaya koymak için kendisine yardım edip işbirliğini kolaylıkla kabul edecek bir destek sağlamış olacaktır (Eren, 2008, s.515).

Çevreye Uyum: İş gören çalıştığı çevrenin fiziksel koşullarına olduğu kadar sosyo-psikolojik koşullarına da uymak zorundadır. İlk girdiği işte çalışma arkadaşları, varsa üstleri veya astlarıyla en kısa zamanda tanışmalı, onları tanımaya çalışırken, kendisini de tanıtmalıdır. İçine kapanık, kendi dünyasında yaşamak isteyen iş görenler, uzun vadede işletmeye olduğu kadar kendilerine de yararlı olamazlar. İş gören, yeni katıldığı çevrenin gereklerine, geleneklerine, kurallarına en kısa zamanda alışılmalı ve üzerindeki yabancılık duygusunu atmalıdır. Çevreye uyum sağlayamayanlar bazen bunalımlara yol açabilen çeşitli sorunlarla karşı karşıya kalabilirler. Burada en önemli rol yönetici kesimine düşer. Yönetici, yeni gelen ya da yer değiştiren iş görenlere her konuda yardımcı olmalı, gerekli ve yeterli bilgileri vermeli, çalışma arkadaşları ile en kısa zamanda kaynaşmasını sağlamalı ve böylelikle grup dışında kalmasını önleyici önlemleri bilinçli ve düzenli biçimde uygulamalıdır (Sabuncuoğlu ve Tüz, 1995, s.120).

Öneri Sistemi: Motivasyonda çalışanları psiko-sosyal açıdan çalışmaya özendirilecek etkili araçlardan biri de öneri sistemidir. Öneri sistemi, aynı zamanda

işletmede demokratik yönetime geçişin göstergelerinden biridir. İş görenler düşünce ve önerilerini açıkça ve özgürce ortaya koyabiliyorsa ve bu öneriler ciddiye alınarak yararlı görülenler uygulamaya konuyorsa, o işletmede çalışanlar ile yöneticiler arasında iyi bir diyalog başlamış demektir. Böylelikle birlikte yönetim anlayışına ilk adım atılmış olur. Ancak işgören-yönetici kesimi arasında kurulan bu diyalog, önerinin kabulü ya da geri çevrilmesiyle kesilmemeli, tersine bu fırsatla doğan ilişkilerin sürekliliği için çaba harcanmalıdır. Çalışan, üst basamaklarda yer alan kişilerle öneri sunma aracılığı ile ilişki kurmaktan hoşnut kalacak ve çevresinde saygınlık yaratacaktır. Özellikle sunulan öneri iyi karşılanır ve önemle incelenirse, bundan mutlaka psikolojik bir doyum sağlayacaktır (Sabuncuoğlu, 1987, s.95).

Psikolojik Güvence: İşgören, işyerinde ekonomik güvencenin ötesinde psikolojik güvence arayışı içerisinde. Psikolojik güvence kavramı çalışmanın geçtiği atmosfer içinde işin temposu, doğası ve çevresini kapsamaktadır. Buna göre çalışma ortamını bozan olumsuz nitelikli ve zararlı psikolojik öğeler kaldırılırken, olumlu nitelikli çalışma koşullarının artırılması gerekmektedir. Böylece işyerinde kişinin kendine olan güveni artmakta ve bu durum onun işe motive olmasını sağlamaktadır (Silah, 2001, s.95).

Sosyal Uğraşlar: İşyerinde sosyal uğraşların bulunması bireylerin motivasyonunu artırıcı bir özelliğe sahiptir. İşletmede gerçekleştirilen sportif faaliyetler (turnuvalar), geziler, konserler, piknikler, kutlamalar, eğlenceler ve kültürel aktiviteler sosyal uğraş olarak kabul edilebilir. Kısacası işyerinde, düzenlenen bu tür etkinliklerin, düzenlenmesi çalışanları motive etmektedir. Yönetici, çalışanlarının iş dışı yaşamları olan bireyler olduklarını unutmamalı ve işte olan sorunlarının çözümüne yardımcı olma gayretinin yanı sıra iş dışı sosyal veya ailevi derterine çözüm bulmada yardımcı olmalıdır (Garih, 2000).

5.4.3.Örgütsel ve Yönetmel Araçlar

İş görenlerin motivasyonunu sağlayan örgütsel-yönetmel faktörler, amaç birliği, yetki ve sorumluluk dengesi, eğitim ve yükselme, kararlara katılma, iletişim, iş genişletilmesi, iş zenginleştirme, yarı otonom çalışma grupları, çalışma ortamını geliştirme olarak sıralanabilir. Ayrıca bu faktörleri; yapısal işin özellikleri, grup ilişkilerinden duyulan hoşnutluk, fiziki unsurlardan duyulan hoşnutluk ve katılımıcılık

uygulamalarından duyulan hoşnutluk şeklinde gruplar içerisinde de değerlendirmek mümkündür (Örücü ve Kanbur, 2008).

Amaç Birliği: Çalışanların ve örgütün birbirlerinden karşılıklı beklentileri vardır. İş görenler örgütün beklentilerine cevap verdikleri takdirde onların ihtiyaçları da örgüt tarafından giderilecek ve böylece her iki taraf da karşılıklı amaçlarına ulaşabilecektir (Şimşek vd., 2003, s.133).

Yetki ve Sorumluluk Dengesi: İşletme yöneticisi her konuda tek başına karar verme ve tüm iş görenleri denetleme yeteneğine sahip olamaz. Bu durumda yetkilerinin bir bölümünü bir alt basamak yöneticilerine, onlar da gerektiğinde daha alt basamaktakilere devrederler. İşletmeler merkezci ya da merkezci olmayan model içinde yönetilir. İlk model geleneksel, kapalı, tutucu ve otoriter bir yönetim anlayışını yansıtır. Bu modelde yetkiler üst karar merkezlerinde toplanır. Karar alma mekanizması yavaşlar. Az sayıda iş göreni yönetir ve sürekli denetim altında tutar. Burada yetki devrinden özellikle kaçınılırken, sorumluluk alanı oldukça geniş tutulmaya çalışılır. Böyle bir durumda ortaya yetki ve sorumluluk dengesizliği çıkar. Bu dengesizlik iş görenler üzerinde olumsuz etki uyandırır ve çalışma arzusunu azaltır. Çünkü, iş gören yüklenen sorumluluk kadar yetki verilmesini de haklı olarak ister. Çağdaş işletmeler giderek merkezci yönetim modelinden merkezci olmayan modele doğru hızlı bir gelişme içine girmişlerdir. Merkezci olmayan örgütlerde iş görenlere kendi yetki alanları içerisinde bağımsız karar alma özgürlüğü tanınır. Yetkisini kullanan iş görene güven duyulur, onların en iyi biçimde yetişmesine olanak tanınır (Sabuncuoğlu ve Tüz, 1995, s.124-125).

Eğitim ve Yükselme: Eğitimin yöneticinin elinde olumluluğu yüksek bir motivasyonel araç olduğu kesindir. Eğitim ise; yeni bilgilerin sunulması, davranış ve tutumların değişiminin sağlanması ve işgörenlerde tatminin yaratılması konusunda gereklidir. Dinamik bir yapıya sahip olan organizasyonun sürekli olarak yeni bilgi ve ilkeler edinmesi olağandır. Çünkü değişen şartlara uyması gerekir. Organizasyonun bunu sağlaması ise, organizasyon üyelerinin bu yeni bilgi ve ilkelerle donatılması ile imkan bulacaktır. Yani organizasyonların yeni bilgi ve ilkelere gereksinme duyması, verimliliğini artırma amacıyla olması nedeniyledir. İşgörenler, çalıştıkları işlerinde yükselme olanakları isterler. Çünkü insanlar işleri iyice öğrenip tecrübe kazandıkça, iş monotonlaşacak, buldukları mevkilerdeki yetkilerini ve dolayısıyla

sorumluluklarını yetersiz bulacaklardır. Bu nedenle, daha yüksek yetki ve sorumluluklarla çalışmayı arzu edeceklerdir. İlerleme ya da yükselme yolları tıkanan yöneticilerin çalışma gayret ve şevkleri azalacaktır. Bu nedenle yükselme iş yerinde bir teşvik yani güdüleme aracıdır. Eğitim ve yükselme politikası, çoğu işletmelerin motivasyon politikalarıyla birlikte yürütülür. Mesleki ve teknolojik gelişmeleri yakından izleme, bilgi kapasitesini genişletme, yeni yöntemlerin öğrenilmesi ve kişisel yetenekleri artırma amacıyla gerçekleştirilen eğitim, etkili bir özendirme aracıdır (Ergül, 2005).

Kararlara Katılma: Hezberg'e göre, iş görenlere işletmede sorumluluk yüklemek onların başarılarını artırır. Eğer işletmede iş görenlerin kararlara katılmasına izin verilmiyor, onlara sorumluluk yüklenmiyorsa bu durumda iş görenlerde işe yabancılaşma görülecek ve şu sorunlarla karşılaşacaktır (Şimşek, vd., 2003, s.133);

- Gizli tatminsizlik,
- Devamsızlık, direnişler, grevler,
- En başarılı elemanların işten ayrılması, örgüt dışındaki kaliteli elemanların ise örgüte transferinde zorluklarla karşılaşılması,
- Bu sorunların ortadan kaldırılması için katılmalı bir yönetimin oluşturulması iş görenlerin motivasyonu açısından önemlidir.

İletişim: İşletme içinde kurulan iletişim sistemi, hazırlanan program ve alınan kararların uygulanması konusunda çalışanlara bilgi vermek amacını güderken aynı zamanda onların psikolojik yapılarını işletme amaçlarına uyarlamak ya da değiştirmek, tercihlerini ve davranışlarını yöneltmek, çizilen amaçların gerçekleşeceğine inanmak ve nihayet onarlı, belirlenen hedeflere sürekli olarak motive etmek gibi çok önlü yararlar getirmektedir. İletişim kanallarının sürekli açık tutulması ve çalışanlara bu kanallardan düzenli bilgi verilmesi, çalışanların en çok üzerinde durdukları isteklerden biridir (Sabuncuoğlu, 1987, s.100-101).

İş Genişletme: İşin çalışana uydurulmasıyla ortaya çıkan iş tatmininin önemli belirleyicilerinden biri, işin yapılması için gerekli olan sürenin uzunluğu veya kısalığıdır. İş genişletme, bir iş görenin sadece tek bir iş üzerinde uzmanlaşması yerine onun birkaç işi öğrenerek icra etmesi anlamına gelir. Bu nedenle iş genişletme uzmanlaşmanın yararlarını azaltır, sakıncalarını ortadan kaldırır ve monotonluğu önemli ölçüde azaltır (Eren, 2008, s.257).

İş Zenginleştirme: Benzer güçlüklerle sahip fakat içerik olarak birbirinden farklı işlerin aynı kişi tarafından yapılmasına iş zenginleştirme denir. İş zenginleştirme sayesinde iş ortamında herhangi bir iş gören, bir diğer kişinin yerine geçip eksikliğini gidermesi sağlanmaktadır. İş zenginleştirmede aynı zamanda, çalışanlarda yetki ve sorumluluk vardır. Bu işgöreni mutlu etmekte, çalışma isteklerini güdüleyerek iş tatmini sağlamaktadır (Silah, 2001, s.97).

Yarı Otonom Çalışma Grupları: İş görenler kişisel çalışmadan çok grup çalışmasına ilgi duyar ve özenirler. Başkalarıyla birlikte çalışma, ortak amaç ve ortak eyleme girişme ve sorumluluğu paylaşma duygusu hemen her iş görende vardır. Bu gerçeğe dayanarak insanı makineyle baş başa bırakmak, onu makinenin tutsağı yapmak yerine grup çalışmasına yöneltmek kuşkusuz iş göreni düşük moral etkisinden kurtaracaktır. Bu amaçla işte bağımsız ve kişisel çalışma yerine gruba yarı bağımsızlık veren ve toplu çalışma düzenini getiren yarı-otonom gruplar devreye sokulmaktadır (Sabuncuoğlu ve Tüz, 1995, s.128-129).

Müzik Eşliğinde Çalışma: Monotonluğun önlenmesinde önemli olan etmenlerden biri de müziktir. Müzik çalışanın zihnini işten uzaklaştırarak onun başka şeyler düşünmesini olanaklı kılar. Ayrıca müzikle çalışıldığı takdirde iş gören verimliliğinde artış kaydedildiği söylenmektedir (Eren, 2008, s.261).

Fiziksel Koşulların İyileştirilmesi: Evinden sonra en geniş zamanını işletmede geçiren iş gören, çalıştığı kurumun iç açıcı, çalışma zevki veren nitelikte olmasını ister. Işıklandırma, ısınma, havalandırma, gürültü ve titreşim iş görenin çalışma isteği ve temposunu önemli ölçüde etkilemektedir. Bu nedenle, iş görenin işe en kısa zamanda uyum sağlaması isteniyorsa, çalışma yerinin ve onu etkileyen koşulların çok iyi seçilmesi ve düzenlenmesi gerekir (Sabuncuoğlu ve Tüz, 1995, s.130).

VI.BÖLÜM

ÖRGÜTSEL BAĞLILIK, İŞ TATMİNİ VE MOTİVASYON İLİŞKİSİ: BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİNDE ÇALIŞANLAR ÜZERİNE BİR UYGULAMA

6.1.Araştırmanın Amacı ve Önemi

Sağlık ocakları, Sağlık Hizmetlerinin ilk basamağı olan koruyucu ve iyileştirici sağlık hizmetlerinin sunulduğu örgütlerdir. Bu örgüt içerisinde her ne kadar farklı demografik özelliklere sahip sağlık personelleri yer almaktaysa da amaç aynıdır. Bu çalışmada İstanbul Bahçelievler bölgesindeki Birinci Basamak Sağlık Hizmeti sunan sağlık ocaklarında görev yapan sağlık personelinin örgütsel bağlılık, iş tatmini ve motivasyon düzeylerinin ölçülmesi amaçlanmıştır.

6.2.Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırma evrenini 2009 Eylül ayında İstanbul Bahçelievler bölgesinde bulunan 17 sağlık ocağında çalışan; doktor, ebe , hemşire, eczacı, diş hekimi, sağlık memuru, laboratuvar teknisyeni, tıbbi sekreter ve memurlar oluşturmaktadır. Bu tarihlerde çalışan toplam personel sayısı 164'dür. Ek-1 de sunulan anket formu 164 kişiye elden dağıtılmış, iş yoğunluğu sebebiyle gün sonunda anketler posta yöntemiyle Sağlık Grup Başkanlığında toparlanmış ve teslim alınmıştır. 164 kişiye dağıtılan anketlerden 117'si geriye dönmüştür. 117 örneklemin araştırma için yeterli olduğu bulunmuştur. (%71)

6.3.Araştırmanın Veri Toplama Araçları

Anket uygulanmadan önce İstanbul İl Sağlık Müdürlüğünden izin alınmıştır. Araştırma için veri toplama aracı olarak literatür taramasıyla elde ettiğimiz Ek-2'deki anket İstanbul Bahçelievler bölgesindeki sağlık ocaklarında uygulanmıştır.

Anketimiz iki bölümden ve kırk altı sorudan oluşmaktadır. Birinci bölümde; çalışma süresi, mesleğini tercih etme sebebi ve kişisel bilgiler, ikinci bölümde; iş tatmini, hijyen, motivasyon, duygusal bağlılık, davranışsal bağlılık, büyüme ölçeklerine ilişkin sorular yer almaktadır. Sorular “*Kesinlikle Katılmıyorum*” dan “*Kesinlikle Katılıyorum*” arasında 5'li Likert ölçek sisteminde oluşturulmuştur. İlgili

sorulara göre verilen cevapların tanımlayıcı istatistiği olarak ortalama ve standart sapma değerinden yararlanılmıştır.

6.4.Varsayımlar

- 1- Araştırmada veri kaynağı olarak kullanılan anket formlarının doğru olarak doldurulduğu ve gerçeği yansıttığı varsayılmıştır.
- 2- Seçilen deneklerin saptanan sınırlılıklar içinde evreni temsil ettiği varsayılmıştır.
- 3- Araştırma evrenini oluşturan sağlık personeli sayısı, kaynak olarak kullanılan İstanbul Bahçelievler S.G.B.'na bağlı sağlık ocaklarıyla sınırlı tutulmuştur. Bu nedenle bu sonuçlar İstanbul'daki Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerini genellemektedir.

6.5.BULGULAR ve YORUMLAR

6.5.1.Demografik Özellikler

Araştırmamıza katılanların demografik özelliklerine göre incelemesi bu bölümde yapılmıştır. İnceleme için eğitim, cinsiyet, yaş, meslek, kurumda çalışma süresi ve mesleği tercih etme sebebine göre frekans tabloları ile inceleme yapmıştır.

Araştırmamıza katılanların eğitim durumlarına göre dağılımı incelenmiştir. Buna göre katılımcıların %40,2'si (47 kişi) lisans mezunlarından oluşmakta, %29,9'u (35 kişi) ön lisans mezunlarından, %16,2'si (19 kişi) yüksek lisans mezunlarından, %12'si (14 kişi) lise mezunlarından ve %1,7'si (2 kişi) ilköğretim mezunlarından oluşmaktadır. İlgili tablo aşağıdaki gibidir;

Tablo 6: Eğitim durumuna göre dağılım

| | | Frekans | Yüzde | Kümülatif Toplam |
|-------|---------------|---------|-------|------------------|
| Değer | İlköğretim | 2 | 1,7 | 1,7 |
| | Lise | 14 | 12,0 | 13,7 |
| | Ön lisans | 35 | 29,9 | 43,6 |
| | Lisans | 47 | 40,2 | 83,8 |
| | Yüksek Lisans | 19 | 16,2 | 100,0 |
| | Toplam | 117 | 100,0 | |

Araştırmamıza katılanların cinsiyetlerine göre dağılımı incelenmiştir. Buna göre araştırmamıza katılanların %76,9'u (90 kişi) bayan katılımcılardan oluşmaktadır ve %23,1'i (27 kişi) bay katılımcılardan oluşmaktadır. İlgili tablo aşağıdaki gibidir;

Tablo 7: Cinsiyete göre dağılım

| | | Frekans | Yüzde | Kümülatif Toplam |
|-------|--------|---------|-------|------------------|
| Değer | Bay | 27 | 23,1 | 23,1 |
| | Bayan | 90 | 76,9 | 100,0 |
| | Toplam | 117 | 100,0 | |

Araştırmamıza katılanların yaş gruplarına göre dağılımı incelenmiştir. Buna göre katılımcıların %47'si (55 kişi) 36 ile 45 yaş arasında kişilerden, %34,2'si (40 kişi) 26 ile 35 yaş arasında, %13,7'si (16 kişi) 46 ile 55 yaş arasında, %4,3'ü (5 kişi) 18 ile 25 yaş arasında ve sadece %0,9'u (1 kişi) 55 yaş ve üstünde kişilerden oluşmaktadır. İlgili tablo aşağıdaki gibidir;

Tablo 8: Yaş gruplarına göre dağılım

| | | Frekans | Yüzde | Kümülatif Toplam |
|--------------|-------------------|----------------|--------------|-------------------------|
| Değer | 18-25 | 5 | 4,3 | 4,3 |
| | 26-35 | 40 | 34,2 | 38,5 |
| | 36-45 | 55 | 47,0 | 85,5 |
| | 46-55 | 16 | 13,7 | 99,1 |
| | 55 ve üstü | 1 | ,9 | 100,0 |
| | Toplam | 117 | 100,0 | |

Araştırmamıza katılanların mesleklerine göre dağılımları incelenmiştir. Buna göre araştırmamıza katılanların; %37,6'sı (44 kişi) Doktor, %27,4'ü (32 kişi) Ebe, %20,5'i (24 kişi) Hemşire, %7,7'si (9 kişi) Tıbbi Sekreter, %3,4'ü (4 kişi) Memur ve %1,7'si (2 kişi) Sağlık memuru, %1,7'si (2 kişi) Sağlık Teknisyen'lerinden oluşmaktadır. İlgili tablo aşağıdaki gibidir;

Tablo 9: Mesleklere göre dağılım

| | | Frekans | Yüzde | Kümülatif Toplam |
|--------------|--------------------------|----------------|--------------|-------------------------|
| Değer | Doktor | 44 | 37,6 | 37,6 |
| | Ebe | 32 | 27,4 | 65,0 |
| | Hemşire | 24 | 20,5 | 85,5 |
| | Sağlık Memuru | 2 | 1,7 | 87,2 |
| | Sağlık Teknisyeni | 2 | 1,7 | 88,9 |
| | Tıbbi Sekreter | 9 | 7,7 | 96,6 |
| | Memur | 4 | 3,4 | 100,0 |
| | Toplam | 117 | 100,0 | |

Araştırmamıza katılanların kurumlarında çalışma sürelerine göre dağılımları incelenmiştir. Buna göre araştırmamıza katılanların %41'i (48 kişi) 1 ile 2 yıl

arasında çalıştığı kurumda görev yapmakta, %23,1'i (27 kişi) 11 ile 20 yıl arasında, %20,5'i (24 kişi) 3 ile 5 yıl arasında, %10,3'ü (12 kişi) 6 ile 10 yıl arasında ve %5,1'i (6 kişi) 21 yıl ve üstünde çalıştıkları kurumlarda görev yapmaktadırlar. İlgili tablo aşağıdaki gibidir;

Tablo 10: Çalışma sürelerine göre dağılım

| | | Frekans | Yüzde | Kümülatif Toplam |
|-------|----------------|------------|--------------|------------------|
| Değer | 1-2 Yıl | 48 | 41,0 | 41,0 |
| | 3-5 Yıl | 24 | 20,5 | 61,5 |
| | 6-10 Yıl | 12 | 10,3 | 71,8 |
| | 11-20 Yıl | 27 | 23,1 | 94,9 |
| | 21 yıl ve üstü | 6 | 5,1 | 100,0 |
| | Toplam | <i>117</i> | <i>100,0</i> | |

Araştırmamıza katılanların mesleklerini tercih etme sebeplerine göre dağılımları incelenmiştir. Buna göre katılımcıların %24,8'i (29 kişi) statü sahibi ve saygın bir meslek olarak gördükleri için tercih etmişler, %23,9'u (28 kişi) mesleklerine ilgi duydukları için, %15,4'ü (18 kişi) iyi bir gelir sahibi olmak için, %12,8'i (15 kişi) ekonomik sebepler veya iş garantisi bakış açısı ile tercih ettiklerini, %12,8'i (15 kişi) aile isteği ile tercih ettiklerini, %6'sı (7 kişi) aile mesleği olması nedeniyle ve %4,3'ü (5 kişi) ÖSS de tercih sıralamasından tesadüfi bir şekilde geldiğinden tercih ettiklerini belirtmişlerdir. İlgili tablo aşağıdaki gibidir;

Tablo 11: Mesleklerini tercih etme sebeplerine göre dağılımı

| | | Frekans | Yüzde | Kümülatif Toplam |
|-------|--------------------------------|---------|-------|------------------|
| Değer | İyi bir gelir | 18 | 15,4 | 15,4 |
| | Statü saygınlık | 29 | 24,8 | 40,2 |
| | Aile mesleği olması | 7 | 6,0 | 46,2 |
| | Mesleğe ilgi | 28 | 23,9 | 70,1 |
| | Ekonomik Sebepler/is garantisi | 15 | 12,8 | 82,9 |
| | Aile isteği | 15 | 12,8 | 95,7 |
| | ÖSS/tesadüfi | 5 | 4,3 | 100,0 |
| | Toplam | 117 | 100,0 | |

6.5.2.Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin İncelenmesi

Araştırmamıza katılanların iş tatmini ölçeğine katılım seviyelerinin incelenmesi

Araştırmamıza katılan deneklere kullanmış olduğumuz ölçek olan iş tatmini ile ilgili sorular sorulmuştur ve katılım seviyeleri öğrenilmiştir. Buna göre her bir soruya ilişkin olarak alınan cevapların ortalaması ve standart sapması ölçülmüştür. Ölçeğimizde likert ölçeği kullanılmış ve puanlama “1:Kesinlikle katılmıyorum” , ”2:Katılmıyorum”, ”3:Kararsızım”, ”4:Katılıyorum”, ”5:Kesinlikle Katılıyorum” şeklinde yapılmıştır. İlgili sorulara göre verilen cevapların tanımlayıcı istatistiği olarak ortalama ve standart sapma değerinden yararlanılmıştır. Verilen cevapların ortalamalarının 5’li likert ölçeğinde hangi aralığa düştüğünü belirlemek amacıyla kullanılacak değer tablosu aşağıdaki gibidir;

Tablo 12: Katılım seviyesine göre değer tablosu

| Ortalamaların Değer Aralığı | 5'li Likert Ölçeğindeki Karşılığı |
|-----------------------------|-----------------------------------|
| 1.00 – 1.80 | Kesinlikle Katılmıyorum |
| 1.81 – 2.60 | Katılmıyorum |
| 2.61 – 3.40 | Kararsızım |
| 3.41 – 4.20 | Katılıyorum |
| 4.21 – 5.00 | Kesinlikle Katılıyorum |

İş tatmini ile ilgili sorulara verilen cevaplar incelendiğinde en düşük katılıma ilişkin ortalama “*Bu sağlık ocağının sunmuş olduğu ilerleme fırsatları beni tatmin etmektedir*” ifadesi olmuştur (ortalama:1,8435) ve araştırmamıza katılanlar bu ifadeye katılmadıkları görülmüştür. En yüksek katılıma ilişkin ortalama “*Bu sağlık ocağında şefimin yönetim tarzı beni tatmin etmektedir*” ifadesi olmuştur(ortalama:3,4587) ve araştırmamıza katılanlar bu ifadeye katıldıkları görülmüştür. Genel olarak Sağlık personelinin iş tatmini ile ilgili verilen cevaplara katılım seviyesi incelendiğinde ölçeğimizin ortalaması 2,8042 çıkmış ve katılımcıların sorulan ifadelerden alınan puanlar elde edildiğinde kararsız olduklarını belirtmişlerdir. İlgili tablo aşağıdaki gibidir;

Tablo 13: İş tatminine katılım düzeyleri istatistikleri

| | N | Ortalama | Std. Sapma |
|---|------------|-----------------|-------------------|
| Bu sağlık ocağının verdiği maaş beni tatmin etmektedir | 115 | 2,0000 | 1,10024 |
| Bu sağlık ocağının sunmuş olduğu ilerleme fırsatları beni tatmin etmektedir | 115 | 1,8435 | 1,05624 |
| Bu sağlık ocağının iş ortamı beni tatmin etmektedir | 115 | 2,6435 | 1,25090 |
| Bu sağlık ocağındaki çalışma arkadaşlarımla olan ilişkiler beni tatmin etmektedir | 115 | 3,4435 | 1,05291 |
| Bu sağlık ocağında şefimin yönetim tarzı beni tatmin etmektedir | 109 | 3,4587 | 1,04997 |
| Genel anlamda baktığımda yaptığın isten tatmin olduğumu hissediyorum | 115 | 3,1913 | 1,13087 |
| isten ayrılmayı sıklıkla düşünüyorum (R) | 111 | 2,6577 | 1,30381 |
| Bu iste üstlendiğim görevlerden genel olarak memnunum | 113 | 3,2124 | ,99509 |
| Bu iste görev alanların oldukça büyük bir kısmı yaptıkları isten memnundur | 114 | 2,6404 | ,99670 |
| Bu iste görev alanlar, sıklıkla işi bırakmayı düşünüyor (R) | 114 | 2,9211 | 1,26312 |
| GENEL (İŞ TATMİNİ) | 117 | 2,8042 | ,51397 |
| Gerçek (N) | 102 | | |

Araştırmamıza katılanların hijyen ölçeğine katılım seviyelerinin incelenmesi

Araştırmamıza katılan deneklere kullanmış olduğumuz ölçek olan hijyen ile ilgili sorular sorulmuştur ve katılım seviyeleri öğrenilmiştir. Buna göre her bir soruya ilişkin olarak alınan cevapların ortalaması ve standart sapması ölçülmüştür. Ölçeğimizde likert ölçeği kullanılmış ve puanlama “1:Kesinlikle katılmıyorum” , ”2:Katılmıyorum”, ”3:Kararsızım”, ”4:Katılıyorum”, ”5:Kesinlikle Katılıyorum” şeklinde yapılmıştır. İlgili sorulara göre verilen cevapların tanımlayıcı istatistiği olarak ortalama ve standart sapma değerinden yararlanılmıştır. Verilen cevapların

ortalamalarının 5’li likert ölçeğinde hangi aralığa düştüğünü belirlemek amacıyla kullanılacak değer tablosu Tablo 12’de verilmiştir.

Hijyen ile ilgili sorulara verilen cevaplar incelendiğinde en düşük katılıma ilişkin ortalama “*Yeni insanlarla karşılaşmak yeni bir işe başvurmada sizin açınızdan ne kadar önem taşımaktadır?*” ifadesi olmuştur (ortalama:3,5) ve araştırmamıza katılanlar bu ifadeye katıldıkları şeklinde değerlendirilmiştir. En yüksek katılıma ilişkin ortalama “*İşinizi iyi bir şekilde yapmanız için maaş seviyesi sizin açınızdan ne kadar önem taşımaktadır?*” ifadesi olmuştur (ortalama:4,1121) ve araştırmamıza katılanlar bu ifadeye katıldıkları şeklinde değerlendirilmiştir. Genel olarak Sağlık personelinin hijyen ile ilgili verilen cevaplara katılım seviyesi incelendiğinde ölçeğimizin ortalaması 3,819 çıkmış ve bu bize katılımcıların sorulan ifadelerde katıldıkları şeklinde değerlendirmemiz sonucunu verir. İlgili tablo aşağıdaki gibidir;

Tablo 14: Hijyen ölçeği katılım düzeyleri istatistikleri

| | N | Ortalama | Std. Sapma |
|---|------------|-----------------|-------------------|
| İşinizi iyi bir şekilde yapmanız için maaş seviyesi sizin açınızdan ne kadar önem taşımaktadır? | 116 | 4,1121 | ,96704 |
| İşinizi iyi bir şekilde yapmanız için ödül sistemi sizin açınızdan ne kadar önem taşımaktadır? | 114 | 3,8333 | 1,23315 |
| Yeni insanlarla karşılaşmak yeni bir işe başvurmada sizin açınızdan ne kadar önem taşımaktadır? | 114 | 3,5000 | 1,11506 |
| GENEL (HİJYEN) | 116 | 3,8190 | ,81578 |
| Gerçek (N) | 114 | | |

Araştırmamıza katılanların büyüme ölçeğine katılım seviyelerinin incelenmesi

Araştırmamıza katılan deneklere kullanmış olduğumuz ölçek olan büyüme ile ilgili sorular sorulmuştur ve katılım seviyeleri öğrenilmiştir. Buna göre her bir soruya ilişkin olarak alınan cevapların ortalaması ve standart sapması ölçülmüştür. Ölçeğimizde likert ölçeği kullanılmış ve puanlama “1:Kesinlikle katılmıyorum” ,

”2:Katılmıyorum”, ”3:Kararsızım”, ”4:Katılıyorum”, ”5:Kesinlikle Katılıyorum” şeklinde yapılmıştır. İlgili sorulara göre verilen cevapların tanımlayıcı istatistiği olarak ortalama ve standart sapma değerinden yararlanılmıştır. Verilen cevapların ortalamalarının 5’li likert ölçeğinde hangi aralığa düştüğünü belirlemek amacıyla kullanılacak değer tablosu Tablo 12’de verilmiştir.

Büyüme ile ilgili sorulara verilen cevaplar incelendiğinde en düşük katılıma ilişkin ortalama “*Belirlenen hedeflere ulaştığınızda bununla ilgili olarak takdir görmekte misiniz?*” ifadesi olmuştur (ortalama:2,7876) ve araştırmamıza katılanlar bu ifadeye kararsız oldukları şeklinde değerlendirilmiştir. En yüksek katılıma ilişkin ortalama “*İşinizle ilgili kendi kararlarınızı verebilecek yeterli bilgiye sahip misiniz?*” ifadesi olmuştur (ortalama:4,319) ve araştırmamıza katılanlar bu ifadeye kesinlikle katıldıkları şeklinde değerlendirilmiştir. Genel olarak Sağlık personelinin büyüme ile ilgili verilen cevaplara katılım seviyesi incelendiğinde ölçeğimizin ortalaması 3,5481 çıkmış ve bu bize katılımcıların sorulan ifadelerde katıldıkları şeklinde değerlendirmemiz sonucunu verir. İlgili tablo aşağıdaki gibidir;

Tablo 15: Büyüme ölçeği katılım düzeyleri istatistikleri

| | N | Ortalama | Std. Sapma |
|---|------------|-----------------|-------------------|
| İşinizle ilgili kendi kararlarınızı verebilecek yeterli bilgiye sahip misiniz? | 116 | 4,3190 | ,81932 |
| İşinizle ilgili fikir, düşünce ve önerilerinizi paylaşmakta mısınız? | 116 | 4,1638 | ,88410 |
| İşinizle ilgili fikir, düşünce ve önerileriniz için hazır dinleyiciler mevcut mu? | 115 | 3,2870 | 1,13760 |
| Belirlenen hedeflere ulaştığınızda bununla ilgili olarak takdir görmekte misiniz? | 113 | 2,7876 | 1,34597 |
| İşinizin gerekleri ile ilgili olarak gerekli eğitimi aldığınıza inanıyor musunuz? | 113 | 3,7080 | 1,19285 |
| İşinizle ilgili olarak kararları verebilmede gerekli enformasyona sahip olduğunuza inanıyor musunuz? | 115 | 3,8870 | 1,02397 |
| İşyerinizde mesleki eğitimi aldığınızı düşünüyor musunuz? | 115 | 3,0435 | 1,26624 |
| Sağlık ocağınızın net bir şekilde tanımlanan bir misyon ifadesine sahip olduğuna inanıyor musunuz? | 116 | 3,2414 | 1,14680 |
| Sağlık ocağınızla ilgili gerekli bilgiye (hedefler, vizyonlar gibi.) sahip olduğunuza inanıyor musunuz? | 115 | 3,4870 | 1,02054 |
| GENEL (BÜYÜME) | 116 | 3,5481 | ,62463 |
| Gerçek (N) | 106 | | |

Araştırmamıza katılanların motivasyon ölçeğine katılım seviyelerinin incelenmesi

Araştırmamıza katılan deneklere kullanmış olduğumuz ölçek olan motivasyon ölçeği ile ilgili sorular sorulmuştur ve katılım seviyeleri öğrenilmiştir. Buna göre her bir soruya ilişkin olarak alınan cevapların ortalaması ve standart sapması ölçülmüştür. Ölçeğimizde likert ölçeği kullanılmış ve puanlama "1:Kesinlikle katılmıyorum" , "2:Katılmıyorum", "3:Kararsızım", "4:Katılıyorum", "5:Kesinlikle Katılıyorum" şeklinde yapılmıştır. İlgili sorulara göre verilen cevapların tanımlayıcı istatistiği olarak ortalama ve standart sapma değerinden yararlanılmıştır. Verilen cevapların ortalamalarının 5'li likert ölçeğinde hangi aralığa düştüğünü belirlemek amacıyla kullanılacak değer tablosu Tablo 12'de verilmiştir.

Motivasyon ile ilgili sorulara verilen cevaplar incelendiğinde en düşük katılıma ilişkin ortalama “*Yönetim size motivasyon duygusu aşılayabilmekte midir?*” ifadesi olmuştur (ortalama:2,6348) ve araştırmamıza katılanlar bu ifadeye kararsız oldukları şeklinde değerlendirilmiştir. En yüksek katılıma ilişkin ortalama “*İşinizi gerçekleştirmenin sizi motive ettiğini hissetmekte misiniz?*” ifadesi olmuştur (ortalama:3,5259) ve araştırmamıza katılanlar bu ifadeye katıldıkları şeklinde değerlendirilmiştir. Genel olarak Sağlık personelinin motivasyon ile ilgili verilen cevaplara katılım seviyesi incelendiğinde ölçeğimizin ortalaması 3,0631 çıkmıştır. Katılımcıların sorulan ifadelerden alınan puanlar elde edildiğinde kararsız olduklarını belirtmişlerdir. İlgili tablo aşağıdaki gibidir;

Tablo 16: Motivasyon ölçeği katılım düzeyi istatistikleri

| | N | Ortalama | Std. Sapma |
|---|------------|---------------|---------------|
| Yönetim size motivasyon duygusu aşılayabilmekte midir? | 115 | 2,6348 | 1,22353 |
| Departman yöneticiniz size motivasyon duygusu aşılayabilmekte midir? | 113 | 2,9646 | 1,14898 |
| Çalışma arkadaşlarınız size motivasyon duygusu aşılayabilmekte midir? | 115 | 3,1217 | 1,03575 |
| İşinizi gerçekleştirmenin sizi motive ettiğini hissetmekte misiniz? | 116 | 3,5259 | 1,13030 |
| GENEL (Motivasyon) | 116 | 3,0690 | ,87947 |
| Gerçek (N) | 113 | | |

Araştırmamıza katılanların duygusal bağlılık ölçeğine katılım seviyelerinin incelenmesi

Araştırmamıza katılan deneklere kullanmış olduğumuz ölçek olan duygusal bağlılık ölçeği ile ilgili sorular sorulmuştur ve katılım seviyeleri öğrenilmiştir. Buna göre her bir soruya ilişkin olarak alınan cevapların ortalaması ve standart sapması ölçülmüştür. Ölçeğimizde likert ölçeği kullanılmış ve puanlama “1:Kesinlikle katılmıyorum” , ”2:Katılmıyorum”, ”3:Kararsızım”, ”4:Katılıyorum”, ”5:Kesinlikle Katılıyorum” şeklinde yapılmıştır. İlgili sorulara göre verilen cevapların tanımlayıcı istatistiği olarak ortalama ve standart sapma değerinden yararlanılmıştır. Verilen

cevapların ortalamalarının 5'li likert ölçeğinde hangi aralığa düştüğünü belirlemek amacıyla kullanılacak değer tablosu Tablo 12'de verimiştir.

Duygusal bağlılık ile ilgili sorulara verilen cevaplar incelendiğinde en düşük katılıma ilişkin ortalama *“Bu sağlık ocağında çalışmaya devam etmek için verilen her trli görevi yapmaya razıyım.”* ifadesi olmuştur (ortalama:2,6983) ve araştırmamıza katılanlar bu ifadeye katılımlarının düzeylerinin kararsız olduğu şeklinde değerlendirilmiştir. En yüksek katılıma ilişkin ortalama *“Bu sağlık ocağının bir parçası olmaktan gururluyum.”* ifadesi olmuştur (ortalama:3,4174) ve araştırmamıza katılanlar bu ifadeye katıldıkları şeklinde değerlendirilmiştir. Genel olarak Sağlık personelinin duygusal bağlılık ile ilgili verilen cevaplara katılım seviyesi incelendiğinde ölçeğimizin ortalaması 3,0497 çıkmıştır. Katılımcıların sorulan ifadelerden alınan puanlar elde edildiğinde kararsız olduklarını belirtmişlerdir. İlgili tablo aşağıdaki gibidir;

Tablo 17: Duygusal bağıllık ölçeği katılım düzeyi istatistikleri

| | N | Ortalama | Std. Sapma |
|--|------------|-----------------|-------------------|
| Sağlık ocağının başarısı için benden beklenenden daha fazla bir çaba sarf etmeye arzuluyum. | 116 | 3,2931 | 1,23018 |
| Tanıdıklarına ve arkadaşlarına işletmemizin çalışmak için çok iyi bir yer olduğunu söylüyorum. | 116 | 2,8448 | 1,19857 |
| Bu sağlık ocağında çalışmaya devam etmek için verilen her türlü görevi yapmaya razıyım. | 116 | 2,6983 | 1,21024 |
| Benim sahip olduğum inanç ve değerler ile şirketiminkiler birbirine yakındır. | 116 | 3,2241 | 1,09613 |
| Bu sağlık ocağının bir parçası olmaktan gururluyum. | 115 | 3,4174 | 1,05117 |
| Çalıştığım sağlık ocağı isimde daha başarılı olmamı sağlayan duygular uyandırıyor. | 116 | 2,8621 | 1,04587 |
| İşe girerken bu sağlık ocağını seçtiğim için şimdi çok mutluyum. | 114 | 3,0351 | 1,16687 |
| Bu sağlık ocağının geleceğini gerçekten kendi geleceğim gibi önemsiyorum. | 116 | 3,1983 | 1,15886 |
| Bu sağlık ocağı çalışılabilecek en iyi kurumdur. | 116 | 2,8793 | 1,13563 |
| GENEL (Duygusal Bağlılık) | 116 | 3,0497 | ,84125 |
| Gerçek (N) | 113 | | |

Araştırmamıza katılanların davranışsal bağıllık ölçeğine katılım seviyelerinin incelenmesi

Araştırmamıza katılan deneklere kullanmış olduğumuz ölçek olan davranışsal bağıllık ölçeği ile ilgili sorular sorulmuştur ve katılım seviyeleri öğrenilmiştir. Buna göre her bir soruya ilişkin olarak alınan cevapların ortalaması ve standart sapması ölçülmüştür. Ölçeğimizde likert ölçeği kullanılmış ve puanlama “1:Kesinlikle katılmıyorum” , ”2:Katılmıyorum”, ”3:Kararsızım”, ”4:Katılıyorum”, ”5:Kesinlikle Katılıyorum” şeklinde yapılmıştır. İlgili sorulara göre verilen cevapların tanımlayıcı istatistiği olarak ortalama ve standart sapma değerinden yararlanılmıştır. Verilen

cevapların ortalamalarının 5’li likert ölçeğinde hangi aralığa düştüğünü belirlemek amacıyla kullanılacak değer tablosu Tablo 12’de verilmiştir.

Davranışsal bağlılık ile ilgili sorulara verilen cevaplar incelendiğinde en düşük katılıma ilişkin ortalama “Eğer şimdiki maaşımdan % 25 daha fazla maaş teklif eden baksa bir kurum olursa hemen ona geçerim.” ifadesi olmuştur (ortalama: 3,1739) ve araştırmamıza katılanlar bu ifadeye katılımlarının düzeylerinin kararsız olduğu şeklinde değerlendirilmiştir. En yüksek katılıma ilişkin ortalama “Eğer daha özgür ve bağımsız bir iş ortamı sunan başka bir kurum olursa hemen ona geçerim.” ifadesi olmuştur (ortalama:3,5862) ve araştırmamıza katılanlar bu ifadeye katılım düzeyi katıldıkları şeklinde değerlendirilmiştir. Genel olarak Sağlık personelinin davranışsal bağlılık ile ilgili verilen cevaplara katılım seviyesi incelendiğinde ölçeğimizin ortalaması 3,3793 çıkmıştır. Katılımcıların sorulan ifadelerden alınan puanlar elde edildiğinde kararsız olduklarını belirtmişlerdir. İlgili tablo aşağıdaki gibidir;

Tablo 18: Davranışsal bağlılık ölçeği katılım düzeyi istatistikleri

| | N | Ortalama | Std. Sapma |
|---|------------|---------------|----------------|
| Eğer şimdiki maaşımdan % 25 daha fazla maaş teklif eden baksa bir kurum olursa hemen ona geçerim. | 115 | 3,1739 | 1,30627 |
| Eğer daha özgür ve bağımsız bir iş ortamı sunan başka bir kurum olursa hemen ona geçerim. | 116 | 3,5862 | 1,29929 |
| Eğer daha iyi terfi imkânları sunan başka bir kurum olursa hemen ona geçerim. | 115 | 3,5217 | 1,22365 |
| Eğer daha iyi bir arkadaşlık ortamı olan başka bir kurum olursa hemen ona geçerim. | 115 | 3,1913 | 1,29707 |
| GENEL (Davranışsal Bağlılık) | 116 | 3,3793 | 1,09915 |
| Gerçek (N) | 115 | | |

6.5.3.Araştırmanın Geçerlilik ve Güvenirliliği

Araştırmamızda yer alan ölçeklerimize ilişkin güvenilirlik incelenmiştir. Buna göre Alfa (α) katsayısına bağlı olarak ölçeğin güvenirliliği aşağıdaki gibi yorumlanır:

- $0.00 \leq \alpha < 0.40$ ise ölçek güvenilir değildir,
- $0.40 \leq \alpha < 0.60$ ise ölçeğin güvenirliliği düşük,
- $0.60 \leq \alpha < 0.80$ ise ölçek oldukça güvenilir, ve
- $0.80 \leq \alpha < 1.00$ ise ölçek yüksek derecede güvenilir bir ölçektir.

Tablo 19’de yapılan Güvenirlilik Analizi sonuçları verilmiştir ve Cronbach Alpha güvenilirlik hesaplamasından yararlanılmıştır. Buna göre İş Tatmini’ni ölçen ölçeğimizin güvenirliliği $\alpha=0,409$ ile güvenirliliğin düşük olduğu, Hijyen ile ilgili ölçeğin güvenirliliği $\alpha=0,565$ ile güvenirliliğin düşük olduğu, Büyüme ile ilgili ölçeğin $\alpha=0,739$ ile güvenilir olduğu, Motivasyon ile ilgili ölçeğin $\alpha=0,772$ ile güvenilir bir ölçek olduğu, Duygusal Bağlılık ile ilgili ölçeğin $\alpha=0,894$ ile oldukça yüksek derecede güvenilir bir ölçek olduğu ve Davranışsal Bağlılık ile ilgili ölçeğin $\alpha=0,875$ ile oldukça yüksek derecede güvenilir bir ölçek olduğu görülmektedir. Araştırmamızın genel olarak güvenirliliği ise $\alpha=0,813$ ile oldukça yüksek derecede güvenilir bir ölçek olduğu görülmektedir. İlgili tablo aşağıdaki gibidir;

Tablo 19: Araştırmanın Güvenirlilik Analizi sonuçları

| Konu | Madde Sayısı | CronbachAlpha |
|----------------------|--------------|---------------|
| İş Tatmini | 10 | 0,409 |
| Hijyen | 3 | 0,565 |
| Büyüme | 9 | 0,739 |
| Motivasyon | 4 | 0,772 |
| Duygusal Bağlılık | 9 | 0,894 |
| Davranışsal Bağlılık | 4 | 0,875 |
| GENEL | 39 | 0,813 |

Anket formunda yer sorular (39) güvenilirlik analizine tabi tutulmuş ve güvenilirliği düşüren 8 soru çıkarılarak faktör analizine tabi tutulmuştur. Analiz sonucunda 5 faktör bulunmuş ve faktörlerin toplam varyansı %56,32'lik açıklama oranına sahiptir. Faktörler;

- İf1: Duygusal Bağlılık
- İf2: Büyüme
- İf3: Motivasyon
- İf4: İş Tatmini
- İf5: Hijyen

şeklindedir. Yapılan faktör analizi sonucunda ölçekten çıkartılması gereken soruya rastlanmamıştır. Faktör analizine ilişkin detay sonuçlar aşağıdaki tablo'daki gibidir.

Tablo 20: Faktör Analizi

| Faktör İf1 : DUYGUSAL BAĞLILIK | | | |
|--|-------------|--------------|----------------|
| α : ,828 | Ort. : 3,15 | %VAR: 21,150 | Faktör Katkısı |
| Bu sağlık ocağının geleceğini gerçekten kendi geleceğim gibi önemsiyorum. | | | 0,79 |
| Bu sağlık ocağının bir parçası olmaktan gururluyum. | | | 0,77 |
| Çalıştığım sağlık ocağı işimde daha başarılı olmamı sağlayan duygular uyandırıyor. | | | 0,76 |
| İşe girerken bu sağlık ocağını seçtiğim için şimdi çok mutluyum. | | | 0,76 |
| Bu sağlık ocağı çalışılabilecek en iyi kurumdur. | | | 0,74 |
| Bu sağlık ocağında çalışmaya devam etmek için verilen her türlü görevi yapmaya razıyım. | | | 0,61 |
| Tanıdıklarına ve arkadaşlarına sağlık ocağının çalışmak için çok iyi bir yer olduğunu söylüyorum. | | | 0,61 |
| Bu işte üstlendiğim görevlerden genel olarak memnunum | | | 0,61 |
| İşinizi gerçekleştirmenin sizi motive ettiğini hissetmekte misiniz? | | | 0,58 |
| Sağlık ocağının başarısı için benden beklenenden daha fazla bir çaba sarf etmeye arzuluyum. | | | 0,57 |
| Benim sahip olduğum inanç ve değerler ile şirketiminkiler birbirine yakındır. | | | 0,52 |
| İşinizle ilgili fikir, düşünce ve önerileriniz için hazır dinleyiciler mevcut mu? | | | 0,42 |
| Sağlık ocağımızın net bir şekilde tanımlanan bir misyon ifadesine sahip olduğuna inanıyor musunuz? | | | 0,42 |

| Faktör İf2: BÜYÜME | | | |
|--|------------|--------------|----------------|
| α : ,706 | Ort.: 3,97 | %VAR: 10,543 | Faktör Katkısı |
| İşinizle ilgili olarak kararları verebilmede gerekli enformasyona sahip olduğunuza inanıyor musunuz? | | | 0,78 |
| İşinizin gerekleri ile ilgili olarak gerekli eğitimi aldığınıza inanıyor musunuz? | | | 0,74 |
| İşinizle ilgili kendi kararlarınızı verebilecek yeterli bilgiye sahip misiniz? | | | 0,73 |
| İşinizle ilgili fikir, düşünce ve önerilerinizi paylaşmakta mısınız? | | | 0,73 |
| Sağlık ocağımızla ilgili gerekli bilgiye (hedefler, vizyonlar gibi..) sahip olduğunuza inanıyor musunuz? | | | 0,42 |
| Faktör İf3: MOTİVASYON | | | |
| α : ,554 | Ort.: 3,04 | %VAR: 9,259 | Faktör Katkısı |
| Departman yöneticiniz size motivasyon duygusu aşılayabilmekte midir? | | | 0,77 |
| Bu sağlık ocağında şefimin yönetim tarzı beni tatmin etmektedir | | | 0,69 |
| Çalışma arkadaşlarımız size motivasyon duygusu aşılayabilmekte midir? | | | 0,65 |
| Yönetim size motivasyon duygusu aşılayabilmekte midir? | | | 0,65 |
| Belirlenen hedeflere ulaştığımızda bununla ilgili olarak takdir görmekte misiniz? | | | 0,55 |
| Faktör İf4: İŞ TATMİNİ | | | |
| α : ,667 | Ort.: 2,79 | %VAR: 8,951 | Faktör Katkısı |
| Bu sağlık ocağının iş ortamı beni tatmin etmektedir | | | 0,82 |
| Bu sağlık ocağında çalışma arkadaşlarımla olan ilişkiler beni tatmin etmektedir | | | 0,62 |
| Bu sağlık ocağının sunmuş olduğu ilerleme fırsatları beni tatmin etmektedir | | | 0,60 |
| Genel anlamda baktığımda yaptığım işten tatmin olduğumu hissediyorum | | | 0,59 |
| Bu işte görev alanların oldukça büyük bir kısmı yaptıkları işten memnundur | | | 0,55 |
| Faktör İf5: HİJYEN | | | |
| α : ,393 | Ort: 3,81 | %VAR: 6,421 | Faktör Katkısı |
| İşinizi iyi bir şekilde yapmanız için ödül sistemi sizin açınızdan ne kadar önem taşımaktadır? | | | 0,73 |
| İşinizi iyi bir şekilde yapmanız için maaş seviyesi sizin açınızdan ne kadar önem taşımaktadır? | | | 0,66 |

| | |
|---|------|
| Yeni insanlarla karşılaşmak yeni bir işe başvurmada sizin açınızdan ne kadar önem taşımaktadır? | 0,54 |
| Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy : 0,78 Approx. Chi-Square :1528,85 df : 465 Sig. : 0,000 | |

Araştırmamızda kullanılan ölçekler için yapılan faktör analizinin yapılabilirliğine KMO(Kaiser-Meyer-Olkin) değeri ile bakılmaktadır. Veri setinin faktör analizi yapmak için KMO derinin 0,78 çıkması iyi derecede faktör analizi yapmaya müsaittir sonucuna varılır.

Örgütsel İklimi için yapılan faktör analizi sonucunda Duygusal Bağlılık faktörünün açıklayıcılığı %21,150, Büyüme faktörünün açıklayıcılığı %10,543, Motivasyon faktörü%9,259, İş Tatmini faktörü %8,951, Hijyen faktörü %6,421, olarak bulunmuştur. En yüksek açıklayıcılığa sahip olan faktörün Duygusal Bağlılık olduğu görülmektedir. Ortalamalar incelendiğinde faktörlerin ortalamaların birbirlerine yakın olduğu ve en düşük ortalamaya sahip olan faktörün ise 2,79 ile İş Tatmini olduğu gözükmemektedir ve katılımcıların bu faktöre daha az anlamın yüklediği ortaya çıkmaktadır.

Korelasyon Analizi Sonuçları

Araştırmamıza konu olan motivasyonu etkileyen faktörlerden yönetsel, bireysel, iş ile ilgili ve diğer motivasyonu etkileyen faktörler arasındaki fark incelenmiştir. Farklılığı incelemek için Korelasyon analizlerinden yararlanılmıştır. Değişkenlerin dağılımının normal olduğu yada normale yakın olduğu durumlarda Pearson korelasyon katsayısı kullanıldığı halde, değişkenlerin dağılımının normallikten uzak olduğu durumlarda Spearman sıra korelasyonu kullanılmaktadır. Spearman'ın sıra korelasyonu Pearson'ın sıralı verilerle kullanılmak üzere tasarlanmış parametrik olmayan bir versiyonudur.

Spearman sıra korelasyonu da Pearson korelasyon katsayısı gibi -1 ile +1 arasında değer almaktadır. Eğer, korelasyon katsayısı +1 ise, değişkenler arasında pozitif yönlü mükemmel bir doğrusal ilişkinin -1 ise, değişkenler arasında negatif yönlü mükemmel bir doğrusal ilişkinin olduğundan söz edilir. Spearman korelasyon katsayısının 0 olması ise, değişkenler arasında doğrusal bir ilişkinin olmadığını

gösterir. Değişkenler arasında Spearman korelasyon katsayısının yorumu aşağıdaki gibi yapılır.

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

Araştırmanın amacı doğrultusuna faktörler arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik oluşturulan hipotezlerin test edilmesinde korelasyon analizlerinden faydalanılmıştır. İlişkilerin yönü ve derecesi ölçülerek araştırmanın modeli test edilmiştir. İlgili tablo aşağıdaki gibidir;

Tablo 21:Korelasyon Analizi

| | | | İş tatmini | Hijyen | Büyüme | Motivasyon | Duyusal Bağlılık | Davranışsal Bağlılık |
|-----------------------|-------------------|-----------------------------|-------------------|---------------|----------------|-------------------|-------------------------|-----------------------------|
| Spearman's rho | İş tatmini | Korelasyon Katsayısı | <i>1,000</i> | <i>,094</i> | <i>,209(*)</i> | <i>,294(**)</i> | <i>,339(**)</i> | <i>-,270(**)</i> |
| | | Sig. (2-Kuyruklu) | . | <i>,315</i> | <i>,024</i> | <i>,001</i> | <i>,000</i> | <i>,003</i> |
| | | N | <i>117</i> | <i>116</i> | <i>116</i> | <i>116</i> | <i>116</i> | <i>116</i> |
| | Hijyen | Korelasyon Katsayısı | <i>,094</i> | <i>1,000</i> | <i>,153</i> | <i>,177</i> | <i>,190(*)</i> | <i>,203(*)</i> |
| | | Sig. (2-Kuyruklu) | <i>,315</i> | . | <i>,102</i> | <i>,057</i> | <i>,041</i> | <i>,029</i> |
| | | N | <i>116</i> | <i>116</i> | <i>116</i> | <i>116</i> | <i>116</i> | <i>116</i> |
| | Büyüme | Korelasyon Katsayısı | <i>,209(*)</i> | <i>,153</i> | <i>1,000</i> | <i>,526(**)</i> | <i>,435(**)</i> | <i>-,070</i> |
| | | Sig. (2-Kuyruklu) | <i>,024</i> | <i>,102</i> | . | <i>,000</i> | <i>,000</i> | <i>,458</i> |

| | | | | | | | |
|----------------------|----------------------|----------|----------|----------|-----------|-----------|-----------|
| | N | 116 | 116 | 116 | 116 | 116 | 116 |
| Motivasyon | Korelasyon Katsayısı | ,294(**) | ,177 | ,526(**) | 1,000 | ,595(**) | -,239(**) |
| | Sig. (2-Kuyruklu) | ,001 | ,057 | ,000 | . | ,000 | ,010 |
| | N | 116 | 116 | 116 | 116 | 116 | 116 |
| Duygusal Bağlılık | Korelasyon Katsayısı | ,339(**) | ,190(*) | ,435(**) | ,595(**) | 1,000 | -,253(**) |
| | Sig. (2-Kuyruklu) | ,000 | ,041 | ,000 | ,000 | . | ,006 |
| | N | 116 | 116 | 116 | 116 | 116 | 116 |
| Davranışsal Bağlılık | Korelasyon Katsayısı | -,27(**) | -,203(*) | -,070 | -,239(**) | -,253(**) | 1,000 |
| | Sig. (2-Kuyruklu) | ,003 | ,029 | ,458 | ,010 | ,006 | . |
| | N | 116 | 116 | 116 | 116 | 116 | 116 |

** (akteriks) ile işaretlenen rakamlar %1 önem seviyesinde değişkenler arasında korelasyon olduğunu gösterir.

* (akteriks) ile işaretlenen rakamlar %5 önem seviyesinde değişkenler arasında korelasyon olduğunu gösterir.

- İstatistiksel olarak anlamlı olan korelasyonlar siyah'a boyanmıştır.

Tablodan görüldüğü üzere, bazı faktörler arasında anlamlı bir ilişki varken bazı faktörler arasında ilişki yoktur. Faktörlere ait 5 ölçek arasındaki korelasyon analizine göre;

- İş tatmini ile duygusal bağlılık arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki vardır.(r:0,339, sig:0,000) İlişki istatistiksel olarak anlamlıdır.
- İş tatmini ile davranışsal bağlılık arasında negatif yönlü zayıf bir ilişki vardır.(r:-270,sig:0,000) İlişki istatistiksel olarak anlamlıdır.
- Büyüme ile motivasyon arasında pozitif yönlü orta kuvvette bir ilişki vardır.(r:0,526, sig:0,000) İlişki istatistiksel olarak anlamlıdır.

- Büyüme ile duygusal bağıllık arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki vardır.(r:0,435, sig:0,000) İlişki istatistiksel olarak anlamlıdır.
- Motivasyon ile duygusal bağıllık arasında pozitif yönlü orta kuvvette bir ilişki vardır.(r:0,595, sig:0,000) İlişki istatistiksel olarak anlamlıdır

Şeklindedir.

6.5.4.Bulgular

Normallik sınaması

Araştırmamızda kullanılan hipotezlere ilişkin kullanılacak olan istatistiksel yöntemlerin temel varsayımı olan normallik sınaması yapılmıştır. Normallik sınamalarında gözlem sayısı 29 dan az olduğunda Shapiro-Wilks testi, gözlem sayısı 29 ve daha büyük olduğunda ise Kolmogorov-Simirnov testi kullanılmaktadır. Veri sayımız 117 olduğu için Kolmogorov-Simirnov test sonucundan yararlanılmıştır. Araştırmamızda kullanılan ve hipotezlerimize konu olan ölçeklere ilişkin normallik sınaması için hipotezler aşağıdaki gibidir;

H_0 : Verilerin dağılımı normal dağılıma uyar.

H_a : Verilerin dağılımı normal dağılıma uymaz.

%5 anlamlılık düzeyine göre iş tatmini, hijyen, büyüme, motivasyonu,davranışsal bağıllığı ölçen ölçeklerin sig. değerleri (0.000) %5'ten küçük olduğu için H_0 hipotezi ret edilir ve ölçeklerin normal dağılmadığı söylenir. Bu ölçekler ile ilgili istatistiksel analizlerde parametrik olmayan yöntemler kullanılacaktır. Duygusal bağıllık (Sig:0,200>0,05) ölçeğinin anlamlılık değerleri 0,05'ten büyük olduğu için H_0 hipotezleri kabul edilir ve ölçeğin normal dağıldığı söylenir. Duygusal bağıllık ile ilgili istatistiksel analizlerde parametrik yöntemler kullanılacaktır. Normallik sınamasının sonuçlarını gösteren tablo aşağıdaki gibidir;

Tablo 22: Normallik sınaması

| | Kolmogorov-Smirnov(a) | | | Shapiro-Wilk | | |
|----------------------|-----------------------|-----|---------|--------------|-----|------|
| | İstatistik | df | Sig. | İstatistik | df | Sig. |
| İş tatmini | ,114 | 116 | ,001 | ,961 | 116 | ,002 |
| Hijyen | ,131 | 116 | ,000 | ,950 | 116 | ,000 |
| Büyüme | ,083 | 116 | ,047 | ,965 | 116 | ,004 |
| Motivasyon | ,133 | 116 | ,000 | ,972 | 116 | ,015 |
| Duygusal Bağlılık | ,072 | 116 | ,200(*) | ,971 | 116 | ,013 |
| Davranışsal Bağlılık | ,081 | 116 | ,042 | ,954 | 116 | ,001 |

* This is a lower bound of the true significance.

a Lilliefors Significance Correction

Araştırmamıza katılanların eğitim durumlarına göre iş tatmini arasındaki farklılığın incelenmesi

Araştırmamıza katılanların eğitim durumlarına göre personellerin iş tatminine yönelik genel tutumlara katılım düzeyleri arasındaki farklılık incelenmiştir. Farklılığı incelemek için Kruskal Wallis testinden yararlanılmıştır. Kruskal Wallis testi gruplar arasındaki varyans analizinin parametrik olmayan alternatifidir ve bu analiz üç veya daha fazla grup için karşılaştırma yapmayı sağlar. Buna göre hipotezimiz;

H_0 : Eğitim durumlarına göre personellerin iş tatminlerine yönelik tutumlara katılım düzeyleri arasında farklılık yoktur.

H_1 : Eğitim durumlarına göre personellerin iş tatminlerine yönelik tutumlara katılım düzeyleri arasında farklılık vardır.

Tablo 23'e göre anlamlılık düzeyi (Asymp. Sig.) 0,110'dur ve 0,05 alfa değerinden büyüktür. Bundan dolayı eğitim durumlarına göre personellerin iş tatminlerine yönelik tutumlara katılım düzeyleri arasında farklılık yoktur (H_1 ret). Grupların Ortalama Rank (Tablo 24) değerlerine göre ise farklılık olmadığından dolayı değerlendirme yoluna gidilemez. İlgili tablolar aşağıdaki gibidir;

Tablo 23: Eğitim durumuna göre İş Tatminine yönelik ranklar

| | | N | Ortalama Rank | |
|------------|---------------|---------------|---------------|-------|
| İş Tatmini | Eğitim Durumu | Lise | 14 | 53,43 |
| | | Önlisans | 35 | 68,00 |
| | | Lisans | 47 | 56,84 |
| | | Yüksek Lisans | 19 | 45,82 |
| | | Total | 115 | |

Tablo 24: Eğitim durumuna göre İş Tatminine yönelik katılım

düzeyleri arasındaki farklılık

| | İş tatmini |
|-------------|------------|
| Chi-Square | 6,033 |
| df | 3 |
| Asymp. Sig. | ,110 |

a Kruskal Wallis Test

b Grup Değişkeni: Eğitim Durumu

Araştırmamıza katılanların cinsiyetlerine göre duygusal bağlılık düzeyleri arasındaki farklılığın incelenmesi

Araştırmamıza katılanların cinsiyetlerine göre duygusal bağlılık düzeyleri arasındaki farklılık incelenmiştir. Bu amaçla istatistiksel analizlerden bağımsız iki örnek T Testi analizi kullanılmıştır. Buna göre;

H_0 : Cinsiyetlere göre duygusal bağlılık ortalamaları farklılık göstermemektedir.

Hipotezine karşı,

H_2 : Cinsiyetlere göre duygusal bağlılık ortalamaları farklılık göstermektedir.

Hipotezi test edilmiştir. Grup istatistiği (Tablo 25) sonuçlara göre bay katılımcıların duygusal bağlılık düzeyi ortalaması ile bayan katılımcıların duygusal bağlılık düzeyi ortalamaları arasındaki farkın küçük olduğu gözükmektedir (Ortalama sütunu).

Tablo 25: Cinsiyet*Duygusal Bağlılık grup istatistiği

| | | | N | Ortalama | Ortalama Sapma | Ortalama Std. Hata |
|-------------------|----------|-------|----|----------|----------------|--------------------|
| Duygusal Bağlılık | Cinsiyet | Bay | 27 | 3,0638 | ,89378 | ,17201 |
| | | Bayan | 89 | 3,0454 | ,82990 | ,08797 |

Farklılığın istatistiksel olarak anlamlılığı için bağımsız iki örnek t-testi analizi yapılmıştır. Analizin varsayımlarından olan varyansların homojenliği varsayımı için levene testinden yararlanılmıştır. Buna göre Tablo 26’de levene test sonucuna göre p değeri (Sig.:0,901) 0,05’ten büyük çıkmış ve Varyans eşit olduğu sonucuna varılmıştır. Tablo 24 varyansların eşit olduğu duruma göre değerlendirilmeye alınmıştır. Cinsiyet duruma göre Duygusal Bağlılık düzeyleri arasındaki farklılığı incelediğimizde T-Testi sonuçlarına göre p değeri (Sig:0,921) 0,05’ten büyüktür ve H_2 red edilmiştir. Sonuç olarak Cinsiyet duruma göre Duygusal bağlılık düzeyleri ortalamaları farklılık göstermemektedir. İlgili tablo aşağıdaki gibidir;

Tablo 26: Cinsiyet*Duygusal Bağlılık düzeyleri farklılık sınaması

| | | Varyansların eşitliği için Levene Testi | | Ortalamaların Eşitliği İçin t-Testi | | | | | | |
|-------------------|------------------------------------|---|------|-------------------------------------|-------|-------------------|---------------|--------------------|---------------------------------------|-----------|
| | | F | Sig. | t | df | Sig. (2-Kuyruklu) | Ortalama Fark | Farkın Std. Hatası | Fark için 95% güven aralığı sınırları | |
| | | | | | | | | | Alt Sınır | Üst Sınır |
| Duygusal Bağlılık | Varyansların eşit olduğu durumda | ,015 | ,901 | ,099 | 114 | ,921 | ,01837 | ,18563 | ,34936 | ,38611 |
| | Varyansların Eşit olmadığı durumda | | | ,095 | 0,560 | ,925 | ,01837 | ,19320 | ,37192 | 40867 |

Araştırmamıza katılanların mesleklerine göre davranışsal bağlılık düzeyleri arasındaki farklılığın incelenmesi

Araştırmamıza katılanların mesleklerine göre davranışsal bağlılık arasındaki farklılık incelenmiştir. Farklılığı incelemek için Kruskal Wallis testinden yararlanılmıştır. Kruskal Wallis testi gruplar arasındaki varyans analizinin parametrik olmayan alternatifidir ve bu analiz üç veya daha fazla grup için karşılaştırma yapmayı sağlar. Buna göre hipotezimiz;

H_0 : Mesleklere göre davranışsal bağlılık düzeyleri arasında farklılık yoktur.

H_3 : Mesleklere göre davranışsal bağlılık düzeyleri arasında farklılık vardır.

Tablo 28'e göre anlamlılık düzeyi (Asymp. Sig.) 0,116'dur ve 0,05 alfa değerinden büyüktür. Bundan dolayı mesleklere göre davranışsal bağlılık düzeylerine katılım düzeyleri arasında farklılık yoktur (H_3 ret). Grupların Ortalama Rank (Tablo 27) değerlerine göre ise farklılık olmadığından dolayı değerlendirme yoluna gidilemez. İlgili tablolar aşağıdaki gibidir;

Tablo 27: Mesleklere göre davranışsal bağlılık düzeyi rankları

| | | | N | Ortalama Rank |
|-----------------------------|---------------|----------------|----|---------------|
| Davranışsal Bağlılık | Meslek | Doktor | 43 | 53,57 |
| | | Ebe | 32 | 53,11 |
| | | Hemşire | 24 | 39,46 |
| | | Toplam | 99 | |

Tablo 28: Mesleklere göre davranışsal bağlılık düzeyleri

arasındaki farklılık

| | Davranışsal Bağlılık |
|--------------------|-----------------------------|
| Chi-Square | 4,309 |
| df | 2 |
| Asymp. Sig. | ,116 |

a Kruskal Wallis Test

b Grup Değişkeni: Meslek

Araştırmamıza katılanların kurumlarda çalışma düzeylerine göre davranışsal bağlılık düzeyleri arasındaki farklılığın incelenmesi

Araştırmamıza katılanların çalıştıkları kurumda görev yapma sürelerine göre davranışsal bağlılık arasındaki farklılık incelenmiştir. Farklılığı incelemek için Kruskal Wallis testinden yararlanılmıştır. Kruskal Wallis testi gruplar arasındaki varyans analizinin parametrik olmayan alternatifidir ve bu analiz üç veya daha fazla grup için karşılaştırma yapmayı sağlar. Buna göre hipotezimiz;

H_0 : Çalıştıkları kurumda görev yapma sürelerine göre davranışsal bağlılık arasındaki farklılık yoktur.

H_4 : Çalıştıkları kurumda görev yapma sürelerine göre davranışsal bağlılık arasındaki farklılık vardır.

Şeklinde. Tablo 30'a göre anlamlılık düzeyi (Asymp. Sig.) 0,262'dur ve 0,05 alfa değerinden büyüktür. Bundan dolayı çalıştıkları kurumda görev yapma sürelerine göre davranışsal bağlılık arasındaki farklılık yoktur (H_4 ret). Grupların Ortalama Rank (Tablo 29) değerlerine göre ise farklılık olmadığından dolayı değerlendirme yoluna gidilemez. İlgili tablolar aşağıdaki gibidir;

Tablo 29: Çalıştıkları kurumda görev yapma sürelerine göre davranışsal bağlılık düzeyi rankları

| | | | N | Ortalama Rank |
|-----------------------------|-----------------------|-----------------------|----------|----------------------|
| Davranışsal Bağlılık | Çalışma Süresi | 1-2 Yıl | 48 | 62,29 |
| | | 3-5 Yıl | 24 | 51,35 |
| | | 6-10 Yıl | 11 | 55,45 |
| | | 11-20 Yıl | 27 | 54,09 |
| | | 21 yıl ve üstü | 6 | 82,17 |
| | | Toplam | 116 | |

Tablo 30: Çalıştıkları kurumda görev yapma sürelerine göre davranışsal bağlılık düzeyleri arasındaki farklılık

| | Davranışsal Bağlılık |
|--------------------|-----------------------------|
| Chi-Square | 5,259 |
| df | 4 |
| Asymp. Sig. | ,262 |

a Kruskal Wallis Test

b Grup Değişkeni: Çalışma Süresi

Araştırmamıza katılanların mesleklerini tercih etme sebeplerine göre büyüme ölçeğine katılım düzeyleri arasındaki farklılığın incelenmesi

Araştırmamıza katılanların mesleklerini tercih etme sebeplerine göre büyüme ölçeğine katılım düzeyleri arasındaki farklılık incelenmiştir. Farklılığı incelemek için Kruskal Wallis testinden yararlanılmıştır. Kruskal Wallis testi gruplar arasındaki varyans analizinin parametrik olmayan alternatifidir ve bu analiz üç veya daha fazla grup için karşılaştırma yapmayı sağlar. Buna göre hipotezimiz;

H_0 : Mesleklerini tercih etme sebeplerine göre büyüme ölçeğine katılım düzeyleri arasındaki farklılık yoktur.

H_5 : Mesleklerini tercih etme sebeplerine göre büyüme ölçeğine katılım düzeyleri arasındaki farklılık vardır.

Şeklinde dir. İlgili tablolar aşağıdaki gibidir;

Tablo 31: Mesleğini tercih etme sebebine göre Büyüme ölçeğine katılım düzeyi rankları

| | | N | Ortalama Rank | |
|--------|----------------------------|--------------------------------|---------------|-------|
| Büyüme | Mesleği Tercih Etme Sebebi | İyi bir gelir | 18 | 61,36 |
| | | Statü saygınlık | 29 | 54,79 |
| | | Aile mesleği olması | 7 | 76,57 |
| | | Mesleğe ilgi | 27 | 54,56 |
| | | Ekonomik Sebepler/iş garantisi | 15 | 62,43 |
| | | Aile isteği | 15 | 65,17 |
| | | ÖSS/tesadüfi | 5 | 33,90 |
| | | Toplam | 116 | |

Tablo 32: Mesleğini tercih etme sebebine göre Büyüme ölçeğine katılım düzeyi arasındaki farklılık

| | Büyüme |
|--------------------|---------------|
| Chi-Square | 6,370 |
| df | 6 |
| Asymp. Sig. | ,383 |

a Kruskal Wallis Test

b Grup Değişkeni: Mesleği Tercih Etme Sebebi

Tablo 32'ye göre anlamlılık düzeyi (Asymp. Sig.) 0,383'tür ve 0,05 alfa değerinden büyüktür. Bundan dolayı mesleklerini tercih etme sebeplerine göre büyüme ölçeğine katılım düzeyleri arasındaki farklılık yoktur (H_5 ret). Grupların Ortalama Rank (Tablo 31) değerlerine göre ise farklılık olmadığından dolayı değerlendirme yoluna gidilemez.

7.TARTIŞMA

Bu çalışma birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık personelinin örgütsel, bağlılık, iş tatmini ve motivasyon düzeylerini ölçmek amacıyla İstanbul Bahçelievler bölgesinde bulunan sağlık ocaklarında çalışan doktor, eczacı, diş hekimi, ebe, hemşire, sağlık memuru, laboratuar teknisyeni, tıbbi sekreter ve memur olmak üzere 164 sağlık personeline anket uygulanmıştır. Araştırma sonucunda elde edilen bulgular ve sonuçlar aşağıdaki gibidir.

Araştırmamıza katılanların demografik özelliklerine bakıldığında:

Eğitim durumlarına göre katılım düzeyi; %42.2 lisans mezunu, %29.9 önlisans mezunu, %16.2 yüksek lisans, %12 lise, %1.7 ilköğretim mezunundan oluşmaktadır.

Cinsiyetlerine göre katılım düzeyi; %76.9 bayan, %23.1 bay katılımcılardan oluşmaktadır.

Yaş gruplarına göre katılım düzeyi; %4.3 18-25, %47 36-45, %34.2 26-35, %13.7 46-55, , %0.9 55 yaş ve üstü yaş aralıklarındaki katılımcılardan oluşmaktadır.

Mesleklere göre katılım düzeyi; %37.6 Doktor, %27.4 Ebe, %20.5 Hemşire, %7.7 Tıbbi sekreter, %3,4 Memur, %1,7 Sağlık memuru, %1,7 Laboratuar teknisyeninden oluşmaktadır.

Çalışma sürelerine göre katılım düzeyi; %41 1-2 yıl, %20.5 3-5 yıl, %10.3 6-10 yıl, %23.1 11-20 yıl, %5.1 21 yıl ve üzerinde çalışan katılımcılardan oluşmaktadır.

Mesleklerini tercih etme sebeplerine göre katılım düzeyi; %24.8 statü sahibi ve saygın bir meslek, %23.9 mesleklerine ilgi duydukları, %15.4 iyi bir gelir sahibi olmak, %12.8 ekonomik veya iş garantisi, %12.8 aile isteği, %6 aile mesleği, %4.3 ÖSS tercih sıralamasında tesadüfi bir şekilde tercih ettiklerini belirtmişlerdir.

Araştırmamızda kullanılan ölçekler incelendiğinde:

İş tatminin ile ilgi sorulara verilen cevaplar incelendiğinde, en düşük puanlama *“Bu sağlık ocağının sunmuş olduğu ilerleme fırsatları beni tatmin etmektedir”* olmuştur. En yüksek puanlama *“Bu sağlık ocağında yönetim tarzı beni*

tatmin etmektedir” olmuştur. Sonuçlara bakıldığında, birinci basamak sağlık hizmetlerinde sağlık personelinin ilerleme fırsatlarının çok yetersiz olması çalışanlar için çok tatmin edici olmamakla beraber, en yüksek puanlamayla genel olarak sağlık ocağında çalışan sağlık personelinin sorumlu hekimlerinden memnun oldukları sonucuna ulaşılmıştır. Sağlık personellerinin eğitim düzeylerine göre iş tatminine yönelik tutumlarına bakıldığında anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Hijyen ölçeğine , motivasyon konusunda daha çok teşvik araçları yönünden yaklaşmıştır. Bu teşvik araçları hijyen ve motive edici araçlar olarak ikiye ayrılmaktadır. Hijyen faktörleri; ücret düzeyi, fiziksel çalışma koşulları, genel işletme politikası gibi faktörleri oluşturur. Motive edici faktörler ise, başarı, takdir görme, işi sevme vb. faktörler olarak sıralanmaktadır. Araştırmamıza katılanların hijyen ölçeği ile ilgili tutumlarına bakıldığında; *“Yeni insanlarla karşılaşmak yeni bir işe başvurmada sizin açınızdan ne kadar önem taşımaktadır”* ifadesi katılımcılar tarafından en az puanlanan ifade olurken, *“İşinizi iyi bir şekilde yapmanız için maaş seviyesi sizin açınızdan ne kadar önem taşımaktadır”* ifadesi en yüksek puanlanan ifade olmuştur. Herzberg ve arkadaşlarının ortaya koyduğu U-şekli modelinde, 20’li yaşların başlarında tatmin düzeyinin yüksek olduğu, 20’li yaşların sonlarında 30’lu yaşların başlarında tatmin düzeyinin düştüğü ve 30’lu yaşların sonlarında tekrar tatmin düzeyinin yükseldiğini belirtmektedir. Araştırmamıza katılanların yaş gruplarına bakıldığında %47 ile en yüksek katılımın 36-45 yaş arası çalışanlardan oluştuğu görülmüştür. Yaşın ilerlemesi ile iş değiştirme becerisinin zayıflaması çalışanların mevcut durumu kabullenir hale gelmesine ve tatmin düzeyinin yükselmesine neden olabilir. Diğer araştırmalarda incelendiğinde genel olarak ücret miktarının bütün çalışanlar için teşvik edici unsur olduğu görülmüştür.

Araştırmamıza katılanların büyüme ölçeğine göre katılım seviyeleri incelendiğinde; en düşük katılım *“Belirlenen hedeflere ulaştığınızda bununla ilgili takdir görmekte misiniz”* olmuştur. En yüksek katılım ise *“işinizle ilgili olarak kendi kararlarınızı verebilecek yeterli bilgiye sahip misiniz”* olmuştur. Çalışanların yeterli tecrübe, bilgi birikimi ve deneyime sahip olduklarında, terfi ve takdir görme olanakları daha çok önem taşır. Daha önce de belirttiğimiz gibi, birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışanların ilerleme fırsatlarının yetersiz olması, takdir görmemesi iş tatminsizliğine neden olacaktır. Tecrübe, beceri ve başarıya dayalı ilerleme fırsatlarının olması hem sağlık hizmetlerinin kalitesini ve verimliliğini hem

de sağlık personellerinin iş tatminini arttıracaktır. Araştırmamızın sonucuna bakıldığında, mesleklerini tercih etme sebeplerine göre büyüme ölçeğinde anlamlı farklılık bulunmamıştır. Çalışanların demografik özelliklerine baktığımızda, mesleklerini tercih etme sebeplerine göre en yüksek katılım statü ve saygın bir meslek sahibi olmak seçeneği olmuştur. Hipotezimizde de ortaya çıktığı gibi çalışanlar için ilerleme ve terfi imkanları daha çok önem arz etmektedir.

Motivasyon leğine katılım düzeyleri incelendiğinde; en düşük katılımın *“Yönetim size motivasyon duygusu aşılayabilmekte midir”* ifadesi olmuştur. en yüksek katılım ise, *“işinizi gerçekleştirmenin sizi motive ettiğini hissetmekte misiniz”* olmuştur. Burada sağlık personellerinin görevlerini yerine getirmelerinin motive edici bir unsur olduğu fakat yöneticilerin takdir ve ödül sistemlerini kullanmamalarının ya da yetersiz kullanmalarının motivasyonu olumsuz yönde etkilediği ortaya çıkmıştır. Yönetici, başkaları aracılığıyla iş yaptırın kimse olduğundan, çalışanların en iyi şekilde görevlerini yerine getirmesini sağlaması ve onları motive etmesi başarı için temel faktördür.

Araştırmaya katılanların duygusal bağlılık leğine katılım seviyeleri incelendiğinde; en düşük katılım *“Bu sağlık kurumunda çalışmaya devam etmek için verilen her türlü görevi yapmaya razıyım”* ifadesi olmuştur. en yüksek katılım ise *“Bu sağlık kurumunun bir parçası olmaktan gururluyum”* ifadesi olmuştur. duygusal bağlılık, bireyin örgütle özdeşleşmesi, örgüte katılımı ve örgütle arasında duygusal bir bağ hissetmesidir. Bu bağlılık türünde, birey kendini örgütün bir parçası gibi görür ve örgüt onun için büyük bir anlam ve önem taşır. Dolayısıyla alışanlar örgüt üyeliğini devam ettirmekte ve bundan mutluluk duymaktadır. İş görenlerin duygusal bağlılıklarının sağlanması da, örgüt içinde bir takım faktörlerin bulunmasına bağlıdır; işin cazibesi, rol açıklığı, amaç açıklığı vb. Daha öncede belirttiğimiz gibi sağlık ocaklarının artmış iş yükünü karşılayabilmek için sağlık personellerinden beklenenin üzerinde görev yüklenmesi, rol karmaşası ve amaç karışıklığı gibi duygusal bağlılığı etkileyen faktörlere sebep olmaktadır. Araştırmamıza katılanların cinsiyetlerine göre duygusal bağlılık düzeylerine bakıldığında anlamlı farklılık bulunmamıştır. Bu da sağlık personelinin cinsiyet fark etmeksizin, *“bu sağlık kurumunda çalışmaya devam etmek için verilen her türlü görevi yapmaya razıyım”* ifadesine en düşük puanlamayı vermesine neden olmaktadır.

Davranışsal bağlılık ölçeği incelendiğinde; en düşük katılım, “eğer şimdiki maaşımdan %25 daha fazla maaş teklif eden başka bir sağlık kurumu olursa hemen ona geçerim”, en yüksek katılım, *eğer daha özgür ve bağımsız bir iş ortamı sunan başka bir sağlık kurumu olursa ona geçerim*” ifadesi olmuştur. daha önceki sonuçlarda da çıktığı gibi, çalışanlar için terfi, ilerleme olanakları son derece etkin motivasyon araçlarıdır. Davranışsal bağlılık ölçeği incelendiğinde, ortalama değer aralıklarında çok az bir fark olduğu, fakat çalışanlar için terfi imkanlarının daha önemli olduğu sonucu ortaya çıkmaktadır. Mesleklerine göre sağlık personellerinin davranışsal bağlılık düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Hangi profesyonel görevi yapıyor olursa olsun çalışanlar için, terfi sonucu ulaşılan sosyal statü ve ücret artışı, terfi olanaklarını ücretten daha önemli hale getirmiştir.

8.SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Sağlık kavramı, kişinin beden, ruhen ve sosyal yönden tam bir iyilik halinde olmasıdır. Sağlık hizmetlerinin temel amacı ise, bireylerin ve toplumların sağlıklarını korumak ve toplumun sağlık düzeyini yükseltmektir. Genel olarak örgüt kavramında; iki veya daha fazla insanın, ortak bir amaca ulaşabilmek için oluşturduğu yapı anlaşılmaktadır. Sağlık hizmetlerinin genel yapısını ekip çalışmasının oluşturması örgüt kavramını önemli kılmaktadır. Çalışan hayatının büyük bir kısmını işinde geçirmektedir. Özellikle sağlık gibi toplumun en önemli hizmetlerini sunan sağlık personelinin mutluluğu açısından örgütsel bağlılık, motivasyon ve iş tatmini faktörlerinin çok önemli bir rolü vardır. Çalışan işinde ne kadar mutlu olursa iş tatmini o derece artar ve işe istekli hale gelir bunun sonucunda motivasyonu artar. Bu ilişkinin birbirini etkilemesi sonucunda çalışanın örgütü ile arasındaki bağlılığın güçlenmesi yani örgütsel bağlılığının artması meydana gelir.

Evde ve ayaktan, koruyucu ve tedavi edici hizmetlerin verildiği, yerleşim yerlerine en yakın ulaşılabilir sağlık kuruluşları olması nedeniyle sağlık ocaklarında son yıllarda artan iş yükünü karşılayabilmek için, sağlık personellerinde karşılayabileceğinin üstünde daha fazla gayret ve performans beklentisi, hem hasta hem de çalışan tatminine yansımıştır. Toplum sağlığını en üst düzeyde tutmayı planlayan, ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşlarının yükünü azaltmayı hedefleyen sağlık politikalarının uygulanabilir olması, sağlık personellerinin görevlerini etkin olarak yerine getirebilmesi ve ekip çalışmasının başarılı bir şekilde yürütülmesini gerektirmektedir. Dolayısıyla çalışanların verimliliği; örgütlerine olan bağlılıkları, iş tatminleri ve motivasyonlarının ne düzeyde olduğu ile ilgilidir. Bu çalışmanın amacında artmış iş yükünü karşılayan sağlık personelinin örgütsel bağlılık, iş tatmini ve motivasyonlarının ne düzeyde olduğunu belirlemektir.

Sonuç olarak; araştırmamızdan elde ettiğimiz bulgular,

1. Sağlık çalışanlarının bilgi, beceri ve tutumlarına göre terfi olanaklarının sağlanması,
2. Çalışanların görev tanımlarının yapılması ve rol açıklığı getirilmesi,
3. Kurumlarda aynı işi yapan iş görenler arasındaki ücret adaletsizliğinin giderilmesi,

4. Yöneticilerin, kurumla ilgili kararlar alırken tüm çalışanların bilgi ve becerilerini ortaya koymalarına fırsat vermeleri,
5. Sağlık personelinin sayıca yetersizliğinin giderilerek iş yükünün azaltılması,
6. Takdir ve ödül sisteminin çalışanlar arasında eşit uygulanması hizmet kalitesini arttıracığı gibi, çalışanların motivasyonunu arttıracığı için verimliliği de arttıracaktır. Yöneticilerin çalışanları ile iletişim ve işbirliği içerisinde olmaları ve motivasyonu arttıran faktörleri dikkate alarak yönetim sistemlerini oluşturmaları, sağlık sisteminin daha verimli ve etkin olmasını sağlayacaktır.

KAYNAKLAR

- Ada, N., Alver, İ. ve Atlı, F. (2008). Örgütsel İletişimin Örgütsel Bağlılık Üzerine Etkisi: Manisa Organize Sanayi Bölgesinde Yer Alan ve İmalat Sektörü Çalışanları Üzerine Yapılan Bir Araştırma. *Ege Akademik Bakış*, 8(2), 23.01.2010,
http://eab.ege.edu.tr/pdf/8_2/C8-S2-M6.pdf
- Adair, J. (2006). *Etkili Motivasyon*. (çev.S. Uyan). İstanbul:Babıali Kültür Yayıncılığı.
- Ak, B. (1990). *Sağlık Hizmetlerinde Yönetim*. İstanbul: Yeni Asya Yayınları.
- Akdur, R. (1988). *Sağlık Hizmetleri ve Türkiye ve AET'da Durum*. Ankara: Ankara Üniversitesi Basımevi.
- Akıncı, Z. (2002). Turizm Sektöründe İşgören İş Tatminini Etkileyen Faktörler:Beş yıldızlı Konaklama İşletmelerinde Bir Uygulama. *Akdeniz Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 4, 23.01.2010,
www.akdeniz.edu.tr/iibf/dergi/Sayi04/05Akinci.pdf
- Aktan, C. C. (b.t.). Sağlık Bakanlığı Organizasyon ve Yönetiminde Yaşanan Sorunlar ve Mevcut Durum Analizi. 23.01.2010,
<http://www.canaktan.org/ekonomi/saglik-degisim-caginda/pdf-aktan/durum-analizi.pdf>
- Aktan, C. C. ve Işık, A. K. (b.t.). 21 Yüzyılda Herkes İçin Sağlık:21 Hedef. 21.01.2010
<http://www.canaktan.org/ekonomi/saglik-degisim-caginda/pdf-aktan/herkes-icin.pdf>
- Allen, N. J. and Meyer, J. P. (1990). *The Measurement And Antecedents Of Affective, Continuance And Normative Commitment To The Organization*. *Journal of Occupational Psychology*, 63, 1-18.

- Allen, J. P. and Meyer, J. P. (1997). *Commitment in the Workplace*. Thousand Oaks Sage Publications, CA.
- Altuğ, D. (1997). *Örgütsel Davranış*. Ankara: Haberal Eğitim Vakfı.
- Ardıç, K. ve Baş, T. (2001). Kamu ve Vakıf Üniversitelerindeki Akademik Personelin İş Tatmin Düzeylerinin Karşılaştırılması. *9. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi*, İstanbul.
- Aydın, E. (2002). *Türkiye’de Sağlık Teşkilatlanması Tarihi*. Ankara: Naturel Kitap Yayıncılık.
- Bakan, İ. ve Büyükbeşe, T. (2004). Örgütsel İletişim ve İş Tatmini Unsurları Arasındaki İlişkiler: Akademik Örgütler İçin Alan Araştırması. *Akadeniz Üniversitesi İktisadi ve İdrari Bilimler Dergisi*, 7, 1-30.
- Balay, R. (2000). *Yönetici ve Öğretmenlerde Örgütsel Bağlılık*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Balcı, G. (1989). *Özendirme Kuramlarının İş gören Verimliliği ile İlişkilendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Barutçugil, İ. (2004). *Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi* (1. Baskı). İstanbul: Kariyer Yayıncılık.
- Bayram, L. (2005). Yönetimde Yeni Bir Paradigma: Örgütsel Bağlılık. *Sayıştay Dergisi*, (59), 125-137
- Baysal, A. C. ve Tekarslan, E. (1996). *Davranış Bilimleri* (2. Basım). İstanbul: Avcıol Basım.
- Benli, D. Ve Özalp, H. (1990). *Sağlık Hizmetlerinde Yönetim*. Ankara: Somgür Yayınları.
- Bilgiç, R. (1998). The Relationship Between Job Satisfaction and Personal Characteristics of Turkish Workers, *Journal of Psychology*, 132(5), p.549-558.
- Bingöl, D. (1996). *Personel Yönetimi*. İstanbul: Beta Yayınları.

Boylu, Y., Pelit, E. ve Güçer, E. (2007). Akademisyenlerin Örgütsel Bağlılık Düzeyleri Üzerine Bir Araştırma. *Finans Politik & Ekonomik Yorumlar*, 44(511), 23.01.2010,

http://www.ekonomikyorumlar.com.tr/dergiler/makaleler/511/Sayi_511_Makale_04.pdf

Bozkurt, Ö. ve Bozkurt, İ. (2008). İş Tatminini Etkileyen İşletme İçi Faktörlerin Eğitim Sektörü Açısından Değerlendirilmesine Yönelik Bir Alan Çalışması,*Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 9(1), 26.01.2010,

<http://journal.dogus.edu.tr/13026739/2008/cilt9/sayi1/M00186.pdf>

Can, H., Aşan, Ö. ve Aydın, E. M. (2006). *Örgütsel Davranış*. İstanbul:Arıkan Basım Yayın Dağıtım.

Çakır, Ö. (2001). *İşe Bağlılık Olgusu ve Etkileyen Faktörler* (1. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Çarıkcı, İ. H. (2004). Hizmet İşletmelerinde Çalışan Kamu ve Özel Sektör Personelinin İş Tatmininin Karşılaştırılması. *Amme İdaresi Dergisi*, 37(4), s.83-95.

Çarıkcı, İ. H. ve Oksay, A. (2004). Örgütsel Yapı ve Meslek Farklılıklarının İş Tatmini Üzerindeki Etkileri: Hastane Çalışanları üzerine Bir Araştırma. *Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 9(2), s.157-172.

Çetin, M. Ö. (2004). *Örgüt Kültürü ve Örgütsel Bağlılık* (1. Baskı). Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.

Çöl, G. (2004). Örgütsel Bağlılık Kavramı ve Benzer Kavramlarla İlişkisi. *Gaziosmanpaşa Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 6(2), 21.01.2010,

<http://www.isgucdergi.org/?p=makale&id=233&cilt=6&sayi=2&yil=2004>

Çöl, G. ve Ardıç, K. (2008). Sosyal Yapısal Özelliklerin Örgüte Bağlılık Üzerine Etkileri. *İktisadi İdari Bilimler Dergisi*, (2),157-165

- Çöl, G. ve Gül, H. (2005). Kişisel Özelliklerin, Örgütsel Bağlılık Üzerine Etkileri ve Kamu Üniversitelerinde Bir Uygulama. *Gaziosmanpaşa Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Dergisi*, 19 (1),291-296
- Dalay, İ. (2001). *Yönetim ve Organizasyon*. Adapazarı: Sakarya Üniversitesi Yayını.
- Deniz, M. (2005). *İşletme Yönetiminde Motivasyon*. İstanbul.
- Drucker, F. P. (1994). *Etkin Yöneticilik* (2. Baskı). (Çev. Özden, A. ve Tunalı, N.), İstanbul:Eta Kitapları.
- Doğan, S. ve Kılıç, S. (2007). Örgütsel Bağlılığın Sağlanmasında Personel Güçlendirmenin Yeri ve Önemi. *Erciyes Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, (29), s.37-59
- Dursun, Y. ve Çerçi, M. (2004). Algılanan Sağlık Hizmeti Kalitesi, Algılanan Değer, Hasta Tatmini ve Davranışsal Niyet İlişkileri Üzerine Bir Araştırma. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 23, s.1-16.
- Eren, E. (2003). *Yönetim ve Organizasyon*. İstanbul:Beta Yayınları.
- Eren, E. ve Çekmecelioğlu, H. G. (2007). Psikolojik Güçlendirme, Örgütsel Bağlılık ve Yaratıcı Davranış Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi. *İstanbul İşletme İktisadi Enstitüsü Yönetim Dergisi*, 18(57), s.13-21
- Eren, N. ve Uyer, G. (1991). *Sağlık Meslek Tarihi ve Ahlakı* (4. Baskı). Ankara: Hatiboğlu Yayınevi.
- Eren, E. (2008). *Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi* (11. Baskı). İstanbul: Beta Basım.
- Eren, N. (1987). *Sağlık Hizmetlerinde Yönetim* (3. Baskı). Ankara: Hatiboğlu Yayınevi.
- Erdem, A. R. (b.t.). İçerik Kuramları ve Eğitim Yönetimine Katkıları. 22.01.2010, <http://egitimdergi.pamukkale.edu.tr/makale/sayi3/7icerik%20kuramlari%20ve%20egitim%20yonetim>

- Erdil, O. ve Keskin, H. (2003). Güçlendirmeye İş Tatmini, İş Stresi ve Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişkiler: Bir Alan Çalışması. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 32(1), 7-21.
- Erdoğan, İ. (1999). *İşletme Yönetiminde Örgütsel Davranış*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi İşletme İktisadi Enstitüsü Araştırma ve Yardım Vakfı.
- Ergül, H. F. (2005). Motivasyon ve Motivasyon Teknikleri. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(14), 23/01/2010,
<http://www.e-sosder.com/dergi/1467-79.pdf>
- Erkmen, T. ve Ordun, G. (2001). *Örgüt Kültürü Tipleri İle Yönetim Biçimleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma*. 9. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi Bildirileri, İstanbul, ss.67-87.
- Eroğlu, F. (1988). *Davranış Bilimleri* (4. Baskı). İstanbul:Beta Basım Yayım.
- Eryılmaz, B. (2004). *Kamu Yönetimi*. İstanbul:Erkam Matbaası.
- Fındıkcı, İ. (2001). *İnsan Kaynakları Yönetimi* (3. Basım). İstanbul: Alfa Yayınları.
- Fişek, H. N. (1983). *Halk Sağlığına Giriş*. Ankara:Hacettepe Üniversitesi Dünya Sağlık Örgütü Hizmet Araştırma ve Araştırmacı Yetiştirme Merkezi Yayını.
- Garih, Ü. (2000). *İş Hayatında Motivasyon*. İstanbul: Hayat Yayınevi
- Gürüz, D., Gürel, E. (2006). *Yönetim ve Organizasyon* (1. Baskı). Ankara: Nobel Yayın
- Gül, H., Karamanoğlu, E. ve Gökçe, H. (2008). İş Tatmini, Stres, Örgütsel Bağlılık, İşten Ayrılma Niyeti ve Performans arasındaki İlişkiler:Sağlık Sektöründe Bir Uygulama. *Akademik Bakış*, 15, 21.01.2010,
<http://www.akademikbakis.org/15/performans.pdf>
- Güney, S. (Ed.) (2007). *Yönetim ve Organizasyon* (2. Baskı). Ankara: Nobel Basım Yayın.

Hayran, O. ve Sur, H. (Ed.) (1998). *Sağlık Hizmetleri El Kitabı*. İstanbul:Yüce Yayım.

İlhan, M. N., Tüzün, H. ve vd. (2006). Birinci Basamak Sağlık Kuruluşuna Başvuranların Sağlık Hizmeti Kullanma Özellikleri ve Bazı Sosyoekonomik Belirteçlerle Değişimi:Sağlık Reformu Öncesi Son Saptamalar. *Toplum Hekimliği Bülteni*, 25 (3). 21.01.2010,

http://www.thb.hacettepe.edu.tr/arsiv/2006/sayi_3/baslik6.pdf

İmamoğlu, S. Z., Keskin, H. ve Erat, S. (2004). Ücret, Kariyer ve Yaratıcılık ile İş Tatmini Arasındaki İlişkiler: Tekstil Sektöründe Bir Uygulama. *Celal Bayar Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 11(1),168-172

İşcan, F. Ö. ve Timuroğlu, M. K. (2007). Örgüt Kültürünün İş Tatmini Üzerindeki Etkisi ve Bir Uygulama. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 21(1), s.119-129.

Kartoğlu, Ü. (1992). *Temel Sağlık Hizmetlerinde Toplum Tanıma ve İletişim*. Ankara: Maya Matbaacılık.

Kaya, N. ve Selçuk, S. (2007). Bireysel Başarı Güdüsü Organizasyonel Bağlılığı Nasıl Etkiler?. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 8(2), 25.01.2010,

<http://journal.dogus.edu.tr/13026739/2007/cilt8/sayi2/M00181.pdf>

Keser, A. (2006). *Çalışma Yaşamında Motivasyon* (1. Baskı). İstanbul: Alfa Aktüel.

Keskin, A. (2003). Motivasyon ve Dikkatin Öğrenme Üzerine Etkisi. 22.01.2010,

<http://egitim.aku.edu.tr/motivasyondikkat1.pdf>

Kitapçı, H. (2009). Yöneticilik ve Motivasyon. 22.01.2010,

www.gyte.edu.tr/anibal/Ab/Drive/71477154/W/Stragel/Sub_2009_1_25_71477154/Downloads/10y

Koç, H. (2009). Örgütsel Bağlılık ve Sadakat İlişkisi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(28), 23.01.2010,

www.e-sosder.com/dergi/28200-211.pdf

- Koçel, T. (1998). *İşletme Yöneticiliği* (6. Baskı). İstanbul:Beta Basım Yayın Dağıtım.
- Kök, S. B. (2006). İş Tatmini ve Örgütsel Bağlılığın İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma. *Pamukkale Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, Cilt 20 (1), 291-301
- Maslow, H. A. (1970). *Motivation and Personality*. Harper&Row Publishers Second Edition, U.S.A.
- Newstrom, J. W. ve Davis K. (1993), *Organizational Behavior: Human Behavior At Work*, 9. Ed., (McGraw-Hill, Inc).
- Oksay, A. *Çalışanlarda İş Tatmini: Sağlık Sektörü Üzerine Bir Araştırma*. Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2005.
- Onar, S. (1966). *İdari Hukukunun Umumi Esasları* (3. Baskı). İstanbul.
- Örücü, E. ve Kanbur, A. (2008). Örgütsel-Yönetimsel Motivasyon Faktörlerinin Çalışanların Performans ve Verimliliğine Etkilerini İncelemeye Yönelik Ampirik Bir Çalışma:Hizmet ve Endüstri İşletmesi Örneği. *Celal Bayar Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 15(1), 23.01.2010,
www.bayar.edu.tr/~iibf/dergi/pdf/C15S12008/85_97.pdf
- Öniz, H. (b.t.). Verimlilik ve Sağlık. 30.01.2010,
http://www.mmo.org.tr/resimler/ekler/bfe3596365caaf5_ek.pdf
- Özdevecioğlu, M. (2003). Algılanan Örgütsel Destek İle Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişkilerin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma. *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi idari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 18(2), 113-130.
- Özdevecioğlu, M. (2002). Kamu ve Özel Sektör Yöneticileri Arasındaki Davranışsal Çalışma Koşulları ve Kişilik Farklılıklarının Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 19, 21.01.2010,
http://iibf.erciyes.edu.tr/dergi/06_Ozdevecioglu.pdf
- Özdevecioğlu, M. ve Sözen, C. (2002). *Sağlık Hizmetlerinde ve Sağlık İşletmelerinde Yönetim*. Ankara.

- Öztek, Z. (2004). *Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi ve Sağlık Ocağı Yönetimi*. Ankara: Palme Yayıncılık.
- Pasinlioğlu, T. ve Gözüm, S. (1998). Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Personelin Sağlık Davranışları. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2 (2). 30.01.2010,
<http://www.cumhuriyet.edu.tr/edergi/makale/566.pdf>
- Peker, Ö. (1995). *Yönetimi Geliştirmenin Sürekliliği*. Ankara: TODAİE yayını.
- Pfeffer, J. (1995). *Rekabette Üstünlüğün Sırrı: İnsan* (2. Baskı). (Çev. Sinem Gül). İstanbul.
- Porter, L., Bigley, G. A. ve Steers, R. M. (2003). *Motivation and Work Behavior*. McGraw-Hill, U.S.A.
- Sabuncuoğlu, Z. (1987). *Çalışma Psikolojisi* (3. Baskı). Bursa: Uludağ Üniversitesi Basımevi.
- Sabuncuoğlu, Z. ve Tüz, M. (1995). *Örgütsel Psikoloji*. Bursa: Ezgi Kitabevi Yayınları.
- Sarp, N. ve Ersoy, F. (1998). *Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Ekip Çalışması*. Ankara: Ankara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesi Yayınları.
- Serinkan, C. (2008). *Liderlik ve Motivasyon*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Silah, M. (2001). *Çalışma Psikolojisi*, Ankara: Selim Kitabevi.
- Şahin, A. (2003). Yöneticilerin İş Tatmini ve Memnuniyeti. *Selçuk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 1(5), s.137-157.
- Şimşek, M. Ş. (1995). *Yönetim ve Organizasyon*. Konya.
- Şimşek, L. (1995). İş Tatmini. *Verimlilik Dergisi*, Milli Produktivite Yayın, (2), 91-108
- Şimşek, M. Ş., Akgemici, T. ve Çelik, A. (2003). *Davranış Bilimlerine Giriş ve Örgütlerde Davranış*. Konya: Adım Matbacılık.

- Tarlan, D. ve Tütüncü, Ö. (2001). Konaklama İşletmelerinde Başarım Değerlemesi ve İş Doyumu Analizi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Dergisi*, 3(2), s.141-151
- Telman, N. ve Ünsal, P. (2004). *Çalışan Memnuniyeti*. İstanbul: Epsilon Yayıncılık.
- Tikici, M. (Ed.) (2005). *Örgütsel Davranış Boyutlarından Seçmeler* (1. Baskı). Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Toker, B. (2007). Demografik Değişkenlerin İş Tatminine Etkileri:İzmir'deki Dört ve Beş Yıldızlı Otellere Yönelik Bir Uygulama. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 8(1), 19.02.2010,
<http://journal.dogus.edu.tr/13026739/2007/cilt8/sayi1/M00175.pdf>
- Türk, M. S. (2007). *Örgüt Kültürü ve İş Tatmini*. Ankara: Özkan Matbaacılık.
- Tütüncü, Ö. (2000). Kâr Amacı Gütmeyen Yiyecek İçecek İşletmelerinde İş Doyumunun Analizi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2(3), 17.02.2010,
<http://www.sbe.deu.edu.tr/adergi/dergi06/tutuncu.html>
- Uyargil, C. ve vd. (1998).*insan Kaynakları Yönetimi*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Yayınları.
- Uygur, A., Göral, R.(2005). *Yönetim ve Organizasyon* (1. Baskı). Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Ünlüönen, K., Ertürk, M ve Olcay, A. (2007). Otel İşletmelerinde Psiko-Sosyal Motivasyon Araçları ve Bu Araçların Farklı Departmanlar Üzerindeki Etkisine Yönelik Ankara ve İzmir Otellerinde Bir Uygulama. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(19), 23.01.2010,
www.e-sosder.com/dergi/1909-32.pdf
- Üstün, A. (2009). Bilgi Hizmetlerinde Verimlilik ve Motivasyon. 26.01.2010,
www.kutuphaneci.org.tr/web/node.php?action=6&type=6&target=contentShow&id=2265&node_id=440

Yalçın, A. ve İplik, F. N. (2007). A Grubu Seyahat Acentalarında Çalışanların Örgütsel Bağlılıklarını Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma:Adana İli Örneği, 23.01.2010,

www.sosyalbil.selcuk.edu.tr/sos_mak/articles/2007/18/AYALCIN-FNIPLIK.pdf

Yaşar, İ. (2004). *Sağlık Hizmetlerinde Yönetim*. Ankara: Kozan Ofset.

Yavuz, e. ve Tokmak, C. (b.t.). işgörenlerin Etkileşimci Liderlik ve Örgütsel Bağlılık İle İlgili Tutumlarına Yönelik Bir Araştırma. 23.01.2010,

www.kenancelik.com/documents/2ERCAN_YAVUZ.pdf

Yelboğa, A. (2007). Bireysel Demografik Değişkenlerin İş Doyumu İle İlişkisinin Finans Sektöründe İncelenmesi. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(2), 1-17

Yüksel, Ö. (1997). *İnsan Kaynaklı Yönetimi*. Ankara: Volkan Matbaacılık.

Yüncü, F. (1992). *Sağlık Hizmetlerinde Yönetim*. Ankara: Kadıoğlu Matbaası.

Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname. (14.12.1983). 06/02/2010,

http://www.vsm.gov.tr/konsol/uploads/pdf/mev_kan/teskilat_ve_gorev.pdf

Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname. (14.12.1983). 18/02/2010,

<http://www.mevzuat.adalet.gov.tr/html/10009.html>

Sağlık Mevzuatı Kanunlar Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname. (14.12.1983). 18/02/2010,

http://www.istanbulsaglik.gov.tr/w/sb/egt/pdf/bakanlik_teskilat.pdf

Ek-1:Sağlık Çalışanlarının Görevleri

Sağlık Ocağı Hekiminin Görevleri

1. Yönetim hizmetlerinin planlamasını bilir ve yönetir.
2. Hizmet götürülecek bölge ve toplumu nasıl tanıyacağını ve niçin tanınması gerektiğini bilir ve tanır.
3. Bölgenin sağlık ölçütlerini nasıl değerlendireceğini bilir ve buna göre sorunları ve öncelikleri saptar.
4. Aile planlaması hizmetlerinin önemini bilir ve gerekli uygulamaları yapar.
5. Aile planlamasına ilişkin risk gruplarını bilir ve grupları saptayarak gerekenleri yapar.
6. Aile planlaması yöntemlerinin tümünü bilir ve yasal çizgideki yetkisine uygun olanları uygular veya uygulatır.
7. Bölgesindeki infertil çiftleri bilir ve gerekenleri yapar.
8. Evlilik öncesi ve evlilik danışmanlık hizmetlerini bilir ve sorunları saptayarak bu sorunlara çözüm üretir.
9. 15-49 yaş grubu kadınların sağlık sorunlarını bilir ve bu sorunlara çözüm üreterek gerekenleri yapar.
10. Doğum öncesi dönemde bakım hizmetlerini yürütür
11. Doğum yaptırmasını bilir ve gerekli durumlarda yaptırır.
12. Doğum sonu izlem ve bakım hizmetlerini yürütür.
13. Sık görülen kadın hastalıklarının tanı, tedavi ve sürekli kontrollerini yapar.
14. Yenidoğan ve bebeklik dönemi bakım hizmetlerini yürütür.
15. 1-6 yaş grubu çocukların takip hizmetlerini yürütür.
16. Prematür ve düşük doğum ağırlıklı bebeklerin sağlık sorunlarını bilir ve gerekenleri yapar.
17. Beslenme bozukluğuna bağlı hastalıkları ve etkileyen faktörleri bilir ve gerekenleri yapar.
18. Önemli çocuk hastalıklarının tanı, tedavi ve takibini yapar.
19. Okul sağlığı hizmetlerini yürütür.
20. Çevre sağlığı hizmetlerini yasal çizgideki yetki ve sorumluluğuna uygun olarak yürütür.

21. Bulaşıcı hastalıkların önemini bilir ve bu hastalıklarla savaş programını yürütür.
22. İshal ve ishalleri hastalıkların önemini bilir, tanı, tedavi ve takip hizmetlerini yürütür.
23. Paraziter hastalıkların toplumsal açıdan önemini bilir ve gerekeni yapar.
24. Sosyal hastalıkları ve bunlarla savaş yöntemlerini bilir ve gerekenleri yapar.
25. Toplumunu oluşturan 15-49 yaş evli kadın ve bunların eşleri başta olmak üzere risk altındaki gruplara sağlık eğitimi yapar.
26. Bölgedeki yoksulları ve yaşlıları bilir ve gerekeni yapar.
27. Bağışıklama hizmetlerini yürütür.
28. Poliklinik ve laboratuvar hizmetlerinde yetki ve sorumluluklarını bilir ve gerekli uygulamaları yapar.
29. Hasta sevk sistemi hizmetlerinin önemini bilir ve kurallara uygun hareket eder.
30. İlk yardım ve acil müdahale hizmetlerini yürütür.
31. Küçük cerrahi müdahale, enjeksiyon ve pansuman hizmetlerini yürütür.
32. Kronik hastalıkları ve risk gruplarını bilir, gerekli tanı ve tedavi hizmetlerini yürütür.
33. Rehabilitasyon hizmetlerinin önemini bilir ve gerekeni yapar.
34. Akut solunum yolu hastalıklarının önemini bilir ve risk altındaki grupları saptayarak gerekenleri yapar.
35. Ruh hastalığı ve geriatri hizmetlerinin önemini bilir ve gerekeni yapar.
36. Kötü alışkanlıklarla mücadele etmesini bilir ve gerekeni yapar.
37. Adli tabiplik ve bilir kişilik hizmetlerini bilir ve gerekeni yapar.
38. Önemli sağlık sorunları ve idari konularda personel eğitimi yapar.
39. Bölgedeki sağlık kurullarının işlevlerini ve bu kurullara katılanların kimler olduğunu bilir ve gerekeni yapar.
40. Toplumun kalkınma hizmetlerinde kamu ve özel kurum ve kuruluşlarla işbirliği yapmasını bilir ve yapar.
41. Mobil hizmetlerinin önemini bilir ve hizmeti yürütür.
42. Personelini hizmet öncesi ve hizmet içi eğitir ve denetler.

43. Olumsuzlukları gidermek için hedef saptar ve bu hedefe ulaşmaya çalışır.

Sağlık Ocağı Diş Hekiminin Görevleri

1. Hizmet götürülecek bölge ve toplumu nasıl tanıyacağını ve niçin tanınması gerektiğini bilir ve tanır.

2. Bölgesindeki toplumu oluşturan tüm yaş gruplarının ağız ve diş sağlığı sorunlarını bilir ve bakımını yapar.

3. Özellikle gebe, loğusa, çocuk ve gençlerin diş sağlığı ve sorunlarını bilir ve bakımını yapar.

4. Bölgesinde; yakın ve uzak yerleşme yerlerindeki toplumu ağız ve diş sağlığı konusunda eğitmek için bir plan ve program çerçevesinde geziler düzenler.

5. Diş sağlığı ve bakımında daha ziyade koruyuculuk yönüne ağırlık verir.

6. Diş onarımı ve protezinin sağlık ocağında yapılabilmesi için bu hizmetlerin sürdürüleceği şekilde önlem alır.

7. Diş bakımı, onarımı ve protezleri hususlarında; gereksinim olduğu takdirde ikinci ya da üçüncü basamaklarla diyalog kurar ve bu diyalogunu pekiştirecek tarzda önlemler alır.

8. Gebe, okul öncesi, okul çağı ve yaşlıların belirli aralıklarla diş sağlığı sorunlarını saptamak ve çözüm önerileri üretmek için tarama yapar ve gerekenleri yerine getirir.

9. Ağız ve diş sağlığı bakımı ve tedavisi için gerekli olan tüm araç-gereçleri temin eder ve fonksiyonel olmalarını sağlar.

10. Ürettiği hizmetlere ilişkin tüm istatistiki verileri bu branşa özel form ve kağıtlara geçirir.

11. Diş hekimi, sağlık ocağı doktoru ile işbirliği içinde çalışır.

Sağlık Ocağı Eczacısının Görevleri:

1. Sağlık ocağında, günlük, aylık ve yıllık kullanılacak olan çeşitli elzem ilaçları; ocağın bağlı olduğu hastanenin döner sermayesinden karşılar ve hesaplarını tutar.

2. Günlük, haftalık, aylık ve yıllık akut olgular için kullanılacak acil ilaçları temin eder ve devamını sağlar.

3. Sağlık ocağı hekimi ile işbirliğine girerek reçetelere gereksiz ilaçların yazılmasını önler.
4. Sağlık ocağı laboratuvarında ve aynı zamanda diğer hizmetler için personel tarafından kullanılan tüm araç-gerecin bilimsel kurallara göre sterilitesini sağlar.
5. Reçeteye yazılan ilaçların usulüne uygun şekilde kullanılmasını sağlamak için hastalara anlatır ve onları bu konuda eğitir.
6. Hasta ve ilaç kullanımı konusunda belirli periyotlarla evleri tarayarak kullanılmayan ilaçları toplatır ve geleceği yönelik tasarımlar hazırlar.
7. Sağlık ocağı hekimi ile işbirliği içinde bazı ilaçların bazı hastalıklar üzerindeki etkisini ölçmek için longitüdünel araştırmalar yapar.
8. Halkı, eczaneden ilaç alma ve kullanma konusunda yanlışları konusunda eğitir ve reçeteye alıştırmak için gerekeni yapar.
9. Eczacı, çalışmalarını sağlık ocağı hekimi ile işbirliği içinde yapar.

Sağlık Ocağı Hemşiresinin Görevleri

- 1- Yönetim hizmetlerinin planlanmasını bilir ve yönetir.
- 2- Hizmet götürülecek bölge ve toplumu nasıl tanıyacağını ve niçin tanınması gerektiğini bilir ve tanır.
- 3- Bölgenin sağlık ölçütlerini nasıl değerlendireceğini bilir ve buna göre sorunları ve öncelikleri saptar.
- 4- Aile planlaması hizmetlerinin önemini bilir ve gerekli uygulamaları yapar.
- 5- Aile planlamasına ilişkin risk gruplarını bilir ve bunları saptayarak gerekenleri yapar.
- 6- Bölge toplumunun gereksinimlerini saptar ve bunları giderir.
- 7- Aile planlaması yöntemlerinin tümünü bilir ve yasal çizgideki yetkisine uygun olanları uygular ve izler.
- 8- Bölgesindeki infertil çiftleri bilir ve gerekenleri yapar.
- 9- Evlilik öncesi ve evlilikte danışmanlık hizmetlerini bilir, sorunları saptar ve bu sorunlara çözüm üretir.
- 10- Önemli çocuk hastalıklarını bilir. Bu hastalıkları kontrol ve takib eder.

- 11- Akut solunum sistemi hastalıklarının önemini bilir ve risk altındaki grupları saptayarak gerekenleri yapar.
- 12- İshal ve ishaller hastalıklarının önemini bilir ve risk altındaki grupları saptayarak gerekenleri yapar.
- 13- Aşı ile önlenemeyen hastalıkları ve risk gruplarını bilir ve gerekenleri yapar.
- 14- Beslenme bozukluğuna bağlı hastalıkları ve etkileyen faktörleri bilir ve gerekenleri yapar.
- 15- En fazla malnütrisyon riskine maruz grupları bilir, saptar ve gerekenleri yapar.
- 16- Hastalık riskine en fazla maruz kalanları bilir, listelendirir ve gerekenleri yapar.
- 17- Bölgedeki yoksulları bilir, listelendirir ve gerekenleri yapar.
- 18- Paraziter hastalıkların toplumsal açıdan önemini bilir ve gerekenleri yapar.
- 19- Okul sağlığı hizmetlerini bilir ve gerekenleri yapar.
- 20- Sık görülen ve toplum için çok önemli olan bulaşıcı hastalıkları bilir ve gerekenleri yapar.
- 21- Sosyal hastalıkları ve bunlarla savaş yöntemlerini bilir ve gerekenleri yapar.
- 22- Bağışıklama hizmetlerini bilir ve gerekenleri yapar.
- 23- Poliklinik ve laboratuvar hizmetlerini yetkisi ve sorumluluk düzeyinde bilir ve gerekli uygulamaları yapar.
- 24- İlk yardım ve acil müdahale hizmetlerini bilir ve gerekli uygulamaları yapar.
- 25- Küçük cerrahi müdahale, enjeksiyon ve pansuman hizmetlerini bilir ve gerekli uygulamaları yapar.
- 26- Kronik hastalık gruplarını bilir, listelendirir ve takiplerini yapar.
- 27- Rehabilitasyon hizmetlerinin önemini bilir ve gerekenleri yapar.
- 28- Yalnız yaşayan yaşlıları bilir, listelendirir ve gerekenleri yapar.
- 29- Görevi dahilindeki tüm kayıtları tutar ve istatistiki değerlendirmeleri yapar.
- 30- Toplumu oluşturan 15-49 yaş evli kadınlar ve bunların eşleri başta olmak üzere ilgili yaş gruplarına sağlık eğitimi yapar.

- 31- Toplum kalkınması hizmetlerinde kamu ve özel kurum ve kuruluşlarla işbirliği yapmasını bilir ve yapar.
- 32- Koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinin önemini bilir ve gerekenleri yapar.
- 33- Koruyucu sağlık hizmetlerinde ev ziyaretlerinin niçin ve nasıl planlanacağını bilir ve bu ziyaretleri yapar.
- 34- Bölgede sağlık kurullarının işlevlerini ve bu kurullara katılanları bilir ve işbirliği yapar.
- 35- Sağlıkla ilgili diğer önemli konuları bilir ve gerekenleri yapar.

Sağlık Ocağı Ebesinin Görevleri

- 1- Yönetim hizmetlerinin planlanmasını bilir ve yönetir.
- 2- Hizmet götürülecek bölge ve toplumu nasıl tanıyacağını ve niçin tanınması gerektiğini bilir ve tanır.
- 3- Bölgenin sağlık ölçütlerini nasıl değerlendireceğini bilir ve buna göre sorunları ve öncelikleri saptar.
- 4- Aile planlaması hizmetlerinin önemini bilir ve gerekli uygulamaları yapar.
- 5- Aile planlamasına ilişkin risk gruplarını bilir ve bunları saptayarak gerekenleri yapar.
- 6- Bölge toplumunun gereksinimlerini saptar ve bunları giderir.
- 7- Aile planlaması yöntemlerinin tümünü bilir ve yasal çizgideki yetkisine uygun olanları uygular ve izler.
- 8- Bölgesindeki infertil çiftleri bilir ve gerekenleri yapar.
- 9- Evlilik öncesi ve evlilikte danışmanlık hizmetlerini bilir, sorunları saptar ve bu sorunlara çözüm üretir.
- 10- Doğum öncesi bakım ve izlemi yasanın öngördüğü şekilde yapar.
- 11- Doğum sırasında gerekli bakım ve izlemi yapar. Doğumu uygun şekilde yaptırır, gerekiyorsa epizyotomi açar, riskli durumları değerlendirir ve sevkine karar verir.
- 12- Doğum sonrası bakım ve izlemi yasanın öngördüğü şekilde yapar.
- 13- Sık görülen kadın hastalıklarının önemini bilir, kontrol ve takibini yapar, gerektiğinde sevk eder.
- 14- Bebeklik dönemi bakım ve izlemine yasanın öngördüğü şekilde yapar.

- 15- 1-6 yaş grubu çocukların bakım ve izlemine yasanın öngördüğü şekilde yapar.
- 16- Önemli çocuk hastalıklarını bilir. Bu hastalıkları kontrol ve takib eder.
- 17- Akut solunum sistemi hastalıklarının önemini bilir ve risk altındaki grupları saptayarak gerekenleri yapar.
- 18- İshal ve ishalleri hastalıkların önemini bilir ve risk altındaki grupları saptayarak gerekenleri yapar.
- 19- Aşı ile önlenebilen hastalıkları ve risk gruplarını bilir ve gerekenleri yapar.
- 20- Beslenme bozukluğuna bağlı hastalıkları ve etkileyen faktörleri bilir ve gerekenleri yapar.
- 21- En fazla malnütrisyon riskine maruz grupları bilir, saptar ve gerekenleri yapar.
- 22- Hastalık riskine en fazla maruz kalanları bilir, listelendirir ve gerekenleri yapar.
- 23- Bölgedeki yoksulları bilir, listelendirir ve gerekenleri yapar.
- 24- Paraziter hastalıkların toplumsal açıdan önemini bilir ve gerekenleri yapar.
- 25- Okul sağlığı hizmetlerini bilir ve gerekenleri yapar.
- 26- Sık görülen ve toplum için çok önemli olan bulaşıcı hastalıkları bilir ve gerekenleri yapar.
- 27- Sosyal hastalıkları ve bunlarla savaş yöntemlerini bilir ve gerekenleri yapar.
- 28- Bağışıklama hizmetlerini bilir ve gerekenleri yapar.
- 29- Poliklinik ve laboratuvar hizmetlerini yetkisi ve sorumluluk düzeyinde bilir ve gerekli uygulamaları yapar.
- 30- İlk yardım ve acil müdahale hizmetlerini bilir ve gerekli uygulamaları yapar.
- 31- Küçük cerrahi müdahale, enjeksiyon ve pansuman hizmetlerini bilir ve gerekli uygulamaları yapar.
- 32- Kronik hastalık gruplarını bilir, listelendirir ve takiplerini yapar.
- 33- Rehabilitasyon hizmetlerinin önemini bilir ve gerekenleri yapar.
- 34- Yalnız yaşayan yaşlıları bilir, listelendirir ve gerekenleri yapar.

- 35- Görevi dahilindeki tüm kayıtları tutar ve istatistiki değerlendirmeleri yapar.
- 36- Toplumunu oluşturan 15-49 yaş evli kadınlar ve bunların eşleri başta olmak üzere ilgili yaş gruplarına sağlık eğitimi yapar.
- 37- Toplum kalkınması hizmetlerinde kamu ve özel kurum ve kuruluşlarla işbirliği yapmasını bilir ve yapar.
- 38- Koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinin önemini bilir ve gerekenleri yapar.
- 39- İşçi ve ailesine verilecek sağlık hizmetlerini bilir ve gerekenleri yapar.
- 40- Koruyucu sağlık hizmetlerinde ev ziyaretlerinin niçin ve nasıl planlanacağını bilir ve bu ziyaretleri yapar.
- 41- Bölgede sağlık kurullarının işlevlerini ve bu kurullara katılanları bilir ve işbirliği yapar.
- 42- Sağlıkla ilgili diğer önemli konuları bilir ve gerekenleri yapar.

Sağlık Ocağı Sağlık Memurunun Görevleri

- 1- Yönetim hizmetlerinin planlanmasını bilir ve yürütür.
- 2- Hizmet götürülecek bölge ve toplumu nasıl tanıyacağını ve niçin tanınması gerektiğini bilir ve tanıır.
- 3- Bölgenin sağlık ölçütlerinin nasıl değerlendirileceğini bilir ve buna göre sorunları ve öncelikleri saptar.
- 4- Ocak hekimine karşı sorumluluklarını bilir ve gereğini yapar.
- 5- Aile planlanması yöntemlerinin tümünü ve aile planlamasına ilişkin risk gruplarını bilir ve grupları saptayarak gerekenleri yapar.
- 6- Evlilik öncesi ve evlilikte danışmanlık hizmetlerini bilir ve sorunları saptayarak bu sorunlara çözüm üretir.
- 7- Önemli ve sık görülen sağlık sorunlarını bilir ve çözüm üreterek gerekenleri yapar.
- 8- Okul sağlığı hizmetinin önemini bilir ve gerekenleri yapar.
- 9- Çevre sağlığı hizmetini bilir ve gerekeni yapar.
- 10- Bağışıklama hizmetlerini bilir ve okul çağı çocuklarının aşılarını yapar.
- 11- Aşı ile önlenemeyen hastalıkları ve risk gruplarını bilir ve gerekenleri yapar.

- 12- Paraziter hastalıkların toplumsal açıdan önemini bilir ve gerekenleri yapar.
- 13- Sosyal hastalıkları ve bunlarla savaş yöntemlerini bilir ve gerekenleri yapar.
- 14- Toplumunu oluşturan 15-49 yaş evli kadınlar ve bunların eşleri başta olmak üzere ilgili yaş gruplarına sağlık eğitimi yapar.
- 15- Hastalık riskine en fazla maruz kalan grupları bilir ve gerekenleri yapar.
- 16- Bölgedeki yoksulları bilir ve gerekeni yapar.
- 17- Bölgedeki yalnız yaşayan yaşlıları bilir ve gerekeni yapar.
- 18- Görevi dahilindeki tüm kayıtları tutar ve istatistiksel değerlendirmeleri yapar.
- 19- Sık görülen ve toplum için çok önemli olan bulaşıcı hastalıkları ve bunlarla savaş yöntemlerini bilir ve gerekeni yapar.
- 20- Laboratuvar hizmetlerini yetkisi ve sorumluluk düzeyinde bilir ve gerekli uygulamaları yapar.
- 21- İlk yardım ve acil müdahale hizmetlerini bilir ve gerekli uygulamaları yapar.
- 22- Küçük cerrahi müdahale, enjeksiyon ve pansuman hizmetlerini bilir ve gerekli uygulamaları yapar.
- 23- Kronik hastalıkları ve risk gruplarını bilir ve gerekenleri yapar.
- 24- Koruyucu ruh sağlığı ve geriatri hizmetlerinin önemini bilir ve gerekenleri yapar.
- 25- İş ve işçi sağlığı hizmetlerini bilir ve gerekenleri yapar.
- 26- Koruyucu sağlık hizmetlerinin neler olduğunu bilir ve gerekenleri yapar.
- 27- Bölgedeki sağlık kurullarının işlevlerini ve bu kurullara katılanların kimler olduğunu bilir ve gerekeni yapar.
- 28- Rehabilitasyon hizmetlerinin önemini bilir ve gerekeni yapar.
- 29- Kötü alışkanlıklarla mücadele hizmetlerini bilir ve gerekeni yapar.
- 30- Toplumun kalkınma hizmetlerinde kamu ve özel kurum ve kuruluşlarla işbirliği yapmasını bilir ve yapar.
- 31- Ekip çalışmasının önemini bilir. Çalışma arkadaşlarıyla işbirliği yapar ve personel eksikliğinde, yetki ve sorumluluk düzeyinde gerekenleri yapar.

Sağlık Ocağı Çevre Sağlık Teknisyeninin Görevleri

- 1- Yönetim hizmetlerinin planlamasını bilir ve yönetir.
- 2- Çevre sağlığı memurları görevleri ile ilgili konular yönünden çalıştıkları bölgelerin krokilerini hazırlar, raporların bir örneğini sınıflandırılmış olarak dosyalarda saklar, fiş ve arşivleri tutar.
- 3- Görevli olarak bulunduğu bölgede bulaşıcı ve salgın hastalıklardan birinin bulunduğunu görür veya öğrenirse kısa sürede ilgililere bildirir. Bulaşıcı hastalığın başkasına bulaşmasını önlemek için hekimin direktifi doğrultusunda çevre ve ilgili önleyici tedbirleri alır.
- 4- 831 sayılı sular ve 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun içilecek ve kullanılacak sular hakkındaki hükümlerinin yerine getirilmesini sağlar.
- 5- Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun gıda maddeleri tüzüğüne hükümlerinin uygulanmasını denetler.
- 6- Umumun yiyip içtiği, yatıp kalktığı, eğlenmesine özgü yerler, konutlar, iş yerleri, okulların sağlık koşullarının uygun olup olmadığını denetler, sağlığa zararlı hususların düzeltilmesi amacıyla ilgililere bilgi verir ve sonuçlarını izler.
- 7- Cezaevlerinin sağlık koşullarını denetler.
- 8- Gayrisıhhi kuruluşlar ve iş yerlerini Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun ilgili hükümleri gereğince zaman zaman denetler, gereken raporları düzenler.
- 9- İnsana hastalık bulaştıran her türlü hayvan ve böcek için yapılması gereken mücadele işlerini yaptırır ve yapılmasını denetler.
- 10- 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun ilgili maddelerine uygun olarak ölümlerin bir yerden başka yere taşınmasına dair yönetmelik hükümlerinin yerine getirilmesine çalışır.
- 11- Çevre sağlığı, bulaşıcı ve salgın hastalıklar ile sosyal hastalıklardan korunma konusunda halkla işbirliği yapar ve bu konularda onları toplu olarak ya da tek tek eğitir.

Sağlık Ocağı Laboratuar Teknisyeninin Görevleri

- 1- Hizmet götürülecek bölge ve toplumu nasıl tanıyacağını ve niçin tanınması gerektiğini bilir ve tanır.

- 2- Paraziter hastalıkların toplumsal açıdan önemini bilir ve gaitada parazit bakar.
- 3- Kronik hastalıkları ve risk gruplarını bilir ve kanda şeker, kolesterol, lipid, karaciğer fonksiyon testleri, sedimentasyon ve yapılması mümkün olan diğer tetkiklere bakar.
- 4- Aneminin toplumsal açıdan önemini bilir ve kanda hemoglobin, hematokrit, beyaz küre ve kan grubu bakar.
- 5- İdrarda bilirubin, protein, şeker, keton bakabilir ve idrar mikroskopisini değerlendirir.
- 6- Gebelik testi yapar.
- 7- Görevi dahilindeki tüm kayıtları tutar ve istatistiksel değerlendirmeleri yapar.
- 8- Ocak hekimine karşı sorumluluklarını bilir ve gereğini yapar.
- 9- Ekip çalışmasının önemini bilir. Çalışma arkadaşlarıyla işbirliği yapar ve personel eksikliğinde, yetki ve sorumluluk düzeyinde gerekenleri yapar.
- 10- Olanakların elverdiği ölçüde diğer laboratuvar tetkiklerini de yapar.

Sağlık Ocağı Memurunun (Tıbbi Sekreter) Görevleri

- 1- Sağlık ocağı ve personeline ait bütün yazışmaları yapar.
- 2- Gelen ve giden evrak kayıtları ve dosyalama işlemlerini yapar.
- 3- Tüm demirbaş malzemelerinin kaydı, saklanması, korunması, sahada kullanılacak malzemelerin senet karşılığı teslim edilmesi işlerini yapar.
- 4- Yıllık ayniyat hesap işlerini yapar.
- 5- Aylık ve yıllık istatistikleri yapar.
- 6- Yıllık çalışmaların faaliyet raporlarını hazırlar.
- 7- Ölüm mediko-sosyal formunu düzenler ve gerekli formlara geçirir.
- 8- Doğanların ve ölenlerin doğum ve ölüm defterlerine kayıtlarının yapılmasını sağlar.
- 9- Muayene için gelen hastaların kişisel sağlık kartlarını çıkartır ve başvuru sıralarına göre hekimin masasına koyar.
- 10- Ev Halkı Tespit Fişi sonuçlarını bildirir ve form 002-003 oluşturulmasını sağlar.
- 11- Sağlık ocağına gelen telefonları ilgililere yönlendirir.
- 12- Dernek, döner sermaye ve vakıf hesaplarını yapar.

- 13- Kuşkulu hizmet verilerini ocak hekimine bildirir.
- 14- Sağlık ocağının diğer tüm kayıtlarını tutar.

Sağlık Ocağı Şoförünün Görevleri

- 1- Şoför, arabanın bakımından, korunmasından ve trafik kurallarına uymaktan doğrudan doğruya sorumludur.
- 2- Şoför, taşıtın kullanılmasında, taşıt kanununa aykırı davranışlardan doğrudan doğruya sorumludur.
- 3- Şoför, taşıtın hizmette kullanılması için hekimin mevzuata uygun verdiği talimatlar doğrultusunda görev yapar.
- 4- Şoför, taşıtın günlük ve haftalık bakımını aksatmadan ve sürekli olarak yerine getirir.
- 5- Şoför, günlük gezi programı, kat edilen kilometre, benzin ve yağ harcama ile taşıtın kullanıldığı süre hakkında istenilen bilgiyi sağlık ocağı tıbbi sekterine verir.
- 6- Şoför, her sabah mesai başlar başlamaz bir önceki günün taşıt seyrü sefer defterini sağlık ocağı hekimine gösterir ve imzasını ister.

Sağlık Ocağı Hizmetlisinin Görevleri

- 1- Hizmetli, sağlık ocağının temizlik, bakım, korunma ve günlük işlerini yapar.
- 2- Hizmetli, sağlık ocağının beceri var ise çeşitli ağaç, çiçek ve diğer bitki örtüsünün bakım ve korunmasından sorumludur.
- 3- Hizmetli, mevzuat çerçevesince ocak hekiminin direktiflerine uymak zorundadır.
- 4- Hizmetli, sağlık ocağında görevli tüm personelin kanuni isteklerini yerine getirmek zorundadır.

Ek-2: Anket Formu

ANKET FORMU

Sayın katılımcı;

Bu çalışma Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü'nde yüksek lisans öğrencisi olan Filiz Kaya tarafından yürütülmektedir. Çalışmanın amacı, birinci basamak sağlık hizmetlerinde görev alan çalışanların iş tatmini, motivasyonları ve örgütsel bağlılıkları arasındaki ilişkilerin incelenmesi amaçlanmıştır. Gönderilecek cevaplarda kurumlarla ilgili bilgiler kesinlikle gizli tutulacak olup, elde edilecek sonuçlar sadece akademik amaçlı kullanılacaktır. Bu çalışmadan elde edilen sonuçlarla yönetim biliminin ilerlemesine ve Sağlık sektöründe çalışanların sıkıntılarına çözüm önermeyi arzuluyoruz. Anketi oluşturan soruları cevaplandırmak şüphesiz çok kıymetli zamanınızın bir kısmını alacaktır. Ancak çalışma hayatı ile üniversite arasındaki ilişkileri güçlendirmek ve elde edilen sonuçlardan ortaklaşa yararlanmak düşüncesi ile bize yardımcı olacağınızı ümit etmekteyiz. Gönderilecek cevaplar ve elde edilecek sonuçlar kesinlikle gizli tutulacaktır. İstenildiği takdirde sonuçlar araştırmamıza katılan işletmelere -işletme adı belirtilmeksizin, genel ve ortalama özellikler şeklinde- bildirilecektir. Birbirine benzeyen ve tekrar gibi görünen sorular araştırma tekniği açısından sorulması zorunlu sorulardır. Dolayısıyla bütün soruların cevaplandırılması değerlendirmenin sağlıklı yapılabilmesi için büyük önem arz etmektedir. İlginiz için teşekkürlerimizi sunar, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

DEMOGRAFİK BİLGİLER

Eğitim durumunuz

İlköğretim

Lise

Önlisans

Lisans

Yüksek lisans

Bu kurumda çalışma süreniz

1-2 yıl

3-5 yıl

6-10 yıl

11-20 yıl

21- yıl ve üstü

Cinsiyetiniz

Bay

Bayan

Mesleğinizi tercih etme sebebiniz

İyi bir gelir

Statü saygınlık

Aile mesleği olması

Diğer

Yaşınız

(.....)

18-25

26-35

36-45

46-55

55 ve üstü

Mesleğiniz

Doktor

Ebe

Hemşire

Sağlık memuru

Sağlık teknisyeni

Tıbbi sekreter

Memur

Aşağıdaki soruları kesinlikle katılmıyorum dan kesinlikle katılıyorum ölçeğine göre cevaplayınız.

(1=Kesinlikle Katılmıyorum; 2=Katılmıyorum; 3=Kararsızım; 4=Katılıyorum; 5=Kesinlikle Katılıyorum)

| Bu sağlık ocağının verdiği maaş beni tatmin etmektedir | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| Bu sağlık ocağının sunmuş olduğu ilerleme fırsatları beni tatmin etmektedir | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Bu sağlık ocağının iş ortamı beni tatmin etmektedir | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Bu sağlık ocağında çalışma arkadaşlarımla olan ilişkiler beni tatmin etmektedir | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Bu sağlık ocağında şefimin yönetim tarzı beni tatmin etmektedir | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Genel anlamda baktığımda yaptığım işten tatmin olduğumu hissediyorum | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| İşten ayrılmayı sıklıkla düşünüyorum (R) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Bu işte üstlendiğim görevlerden genel olarak memnunum | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Bu işte görev alanların oldukça büyük bir kısmı yaptıkları işten memnundur | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Bu işte görev alanlar, sıklıkla işi bırakmayı düşünüyor (R) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| İşinizi iyi bir şekilde yapmanız için maaş seviyesi sizin açınızdan ne kadar önem taşımaktadır? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| İşinizi iyi bir şekilde yapmanız için ödül sistemi sizin açınızdan ne kadar önem taşımaktadır? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Yeni insanlarla karşılaşmak yeni bir işe başvurmada sizin açınızdan ne kadar önem taşımaktadır? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| İşinizle ilgili kendi kararlarınızı verebilecek yeterli bilgiye sahip misiniz? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| İşinizle ilgili fikir, düşünce ve önerilerinizi paylaşmakta mısınız? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| İşinizle ilgili fikir, düşünce ve önerileriniz için hazır dinleyiciler mevcut mu? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| Belirlenen hedeflere ulaştığınızda bununla ilgili olarak takdir gormekte misiniz? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| İşinin gerekleri ile ilgili olarak gerekli eğitimi aldığınıza inanıyor musunuz? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| İşinizle ilgili olarak kararları verebilmede gerekli enformasyona sahip olduğunuza inanıyor musunuz? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| İşyerinizde mesleki eğitimi aldığınızı dűřunuyor musunuz? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Sağlık ocağınızın net bir şekilde tanımlanan bir misyon ifadesine sahip olduğuna inanıyor musunuz? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Sağlık ocağınızla ilgili gerekli bilgiye (hedefler, vizyonlar gibi..) sahip olduğunuza inanıyor musunuz? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Yönetim size motivasyon duygusu aşılayabilmekte midir? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Departman yöneticiniz size motivasyon duygusu aşılayabilmekte midir? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Çalışma arkadaşlarınız size motivasyon duygusu aşılayabilmekte midir? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| İşinizi gerçekteştirmenin sizi motive ettiğini hissetmekte misiniz? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Sağlık ocağının başarısı için benden beklenenden daha fazla bir çaba sarf etmeye arzuluyum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Tanıdıklarına ve arkadaşlarına sağlık ocağının çalışmak için çok iyi bir yer olduğunu söylüyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Bu sağlık ocağında çalışmaya devam etmek için verilen her türlü görevi yapmaya razıyım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Benim sahip olduğum inanç ve değerler ile sağlık ocağının ki birbirine yakındır. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Bu sağlık ocağının bir parçası olmaktan gururluyum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Çalıştığım sağlık ocağı işimde daha başarılı olmamı sağlayan duygular uyandırıyor. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| İşe girerken bu sağlık ocağını seçtiğim için şimdi çok mutluyum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Bu sağlık ocağının geleceğini gerçekten kendi geleceğim gibi önemsiyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Bu sağlık ocağı çalışılabilecek en iyi kurumdur. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| Eğer şimdiki maaşımdan % 25 daha fazla maaş teklif eden başka bir kurum olursa hemen ona geçerim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| Eğer daha özgür ve bağımsız bir iş ortamı sunan başka bir kurum olursa hemen ona geçerim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Eğer daha iyi terfi imkânları sunan başka bir kurum olursa hemen ona geçerim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Eğer daha iyi bir arkadaşlık ortamı olan başka bir kurum olursa hemen ona geçerim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

ÖZGEÇMİŞ

1982 Yılı İstanbul ili Bahçelievler ilçesi doğumluyum. İlk, orta ve liseyi yine aynı ilçede tamamladıktan sonra, İstanbul Üniversitesi Teknik Bilimler M.Y.O. Biyomedikal Cihaz Bölümüne kayıt olup, 2002’ de mezun oldum. Ardından İstanbul Üniversitesi Bakırköy Sağlık Yüksek Okulu Ebelik Bölümüne kayıt olup, 2006’ da bu bölümden mezun olduktan sonra bir süre özel hastanelerde görev yaptım. 2007 yılından itibaren İstanbul Bahçelievler Cumhuriyet Sağlık Ocağında görev yapmaktayım. 2008 yılında Beykent Üniversitesi İşletme Anabilim Dalında Yüksek Lisans eğitimine başladım.

Aday: Filiz Kaya