

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

İŞ DOYUMU ve SAĞLIK SEKTÖRÜ
(Yüksek Lisans Tezi)

Tezi Hazırlayan:

Nihal ORAL

İstanbul, 2014

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

İŞ DOYUMU ve SAĞLIK SEKTÖRÜ
(Yüksek Lisans Tezi)

Tezi Hazırlayan:

Nihal ORAL

Öğrenci No:

1207460411

Danışman:

Prof. Dr. Mehmet Fikret GEZGİN

İstanbul, 2014

YEMİN METNİ

Yüksek Lisan Tezi olarak sunduğum “İş Doyumu ve Sağlık Sektörü” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım. 02.09.2014



Aday: Nihal ORAL

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

02.09.2014

Enstitümüz *İşletme Yönetimi* Anabilim dalı *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi* Programı yüksek lisans öğrencilerinden **1207460411** numaralı **Nihal ORAL**'ın "*Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim - Öğretim Yönetmeliği*"nin ilgili maddesine göre hazırlayarak, Enstitümüze teslim ettiği "*İş Doyumu ve Sağlık Sektörü*" konulu tezini, Yönetim Kurulumuzun 02.09.2014 tarih ve 2014/23 sayılı toplantısında seçilen ve Taksim Yerleşkesinde toplanan biz jüri üyeleri huzurunda, ilgili yönetmeliğin (c) bendi gereğince 30 dakika süre ile aday tarafından savunulmuş ve sonuçta adayın tezi hakkında oyçokluğu/oybirliği ile ~~Kabul/Red veya Düzeltme~~ kararı verilmiştir.

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



DANIŞMAN
PROF.DR.MEHMET FİKRET GEZGİN

ÜYE
YRD.DOÇ.DR.ERKUT ALTINDAĞ

ÜYE
YRD.DOÇ.DR. ALİ SAYGILI



Adı ve Soyadı : Nihal ORAL
Danışmanı : Prof. Dr. Mehmet Fikret GEZGİN
Türü ve Tarihi : Yüksek Lisans/Tez, 2014
Alanı : Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı
Anahtar Kelimeler : İş Doyumu, Sağlık Çalışanları, Sağlık Hizmetleri

ÖZ

İŞ DOYUMU ve SAĞLIK SEKTÖRÜ

Sağlık sektörü, farklı meslek gruplarını bir arada toplayan ve ihtisaslaşmanın olduğu karmaşık, yoğun bir sektördür. Bu karmaşık ve yoğun yapısı pek çok sorunun varlığına neden olmaktadır. Sağlık kurumlarında sorunların çözülebilmesi ve verilen hizmetlerin sağlıklı ve kaliteli bir şekilde yürütülmesi gerekmektedir. Bu maksatla, sağlık sektörlerinde çalışan sağlık elemanlarının bireysel performanslarının artırılabilmesi ve iş veriminin sağlanabilmesi, sağlık çalışanlarının iş doyumunun sağlanmasından geçmektedir. Bu nedenle sağlık sektöründe çalışan sağlık elemanları üzerinde, iş doyumunu ve etkileyen faktörlerle ilgili pek çok çalışma yapılmıştır.

Bu çalışmada; yapılan çalışmalara değinilerek, konuyla ilişkili kitap, tez ve makalelerden faydalanılmıştır. Değerlendirme neticesinde, iş doyumunun sağlık çalışanları üzerinde işe olan koordinasyonları, örgütsel güven ve örgütsel bağlılıkları açısından önemli bir etkiye sahip olduğu anlaşılmıştır. Çalışma ortamı ve koşullarının (iş yükü, rolle ilgili belirsizlikler, örgütsel adalet, yönetim şekli, iletişim, fiziksel koşullar ve iş güvenliği vs.) bireysel, psiko-sosyal ve örgütsel olanakların yeterince iyi ve yeterli olmadığı; yetersiz ve iyi olmayan koşullarda uzun süre çalışan sağlık çalışanlarında fiziksel ve ruhsal rahatsızlıkların oluştuğu ve yaşam doyumlarını da etkilediği görülmüştür.

Name and Surname : Nihal ORAL
Advisor : Prof.. Dr.. Mehmet Fikret GEZGİN
Type and Date : Master / Thesis, 2014
Area : Hospitals and Health Care Management
Keywords : Job Satisfaction, Health Professionals, Health Care

ABSTRACT

JOB SATISFACTION and HEALTH SECTOR

Health sector, a combination of different professional groups that collect and specialization of the complex, is a busy sector. This complex and dense structure leads to the existence of many problems. Problem can be solved in health institutions and health and quality of services provided should be carried out in a way. For this purpose, the individual performance of health staff working in the health sector and the throughput can be increased to ensure health workers' job satisfaction for providing the passes. Therefore, health workers in the health sector over the elements, many of the factors affecting job satisfaction and work has been done.

In this study; reference to studies, relevant to the topic of books, theses, and has benefited from the article. As a result of evaluation, coordination with work on the job satisfaction of health workers, in terms of organizational trust and organizational commitment has been found to have a significant impact. Working environment and conditions (workload, role uncertainty about organizational justice, management style, communication, physical conditions and job security, etc.). Individual, psycho-social and organizational features are good enough and is not enough; inadequate and not so good conditions of health care workers in long-running consisting of physical and mental ailments and has been shown to have an impact on life satisfaction.

İÇİNDEKİLER

Sayfa No.

ÖZ

ABSTRACT

TABLolar LİSTESİ	vi
ŞEKİLLER LİSTESİ	vii
KISALTMALAR	viii
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

İŞ DOYUMU KAVRAMI, İŞ DOYUMUNUN SAĞLANMASI ve ÖLÇÜLMESİ, İŞ DOYUMUNUN SAĞLIK SEKTÖRÜ İLE İLİŞKİSİ

1. İŞ DOYUMU KAVRAMI ve ÖNEMİ	4
1.1.İş Doyumu Kavramı ve Tanımı	4
1.2.İş Doyumunun Önemi	7
2. İŞ DOYUMU SAĞLAMA VE ARTTIRMA YOLLARI	12
3. İŞ DOYUMUNUN ÖLÇÜLMESİ	16
4. İŞ DOYUMU İLE İLGİLİ KAVRAMLAR VE SAĞLIK SEKTÖRÜ.....	19
4.1. Örgüt Kültürü ve Sağlık Sektörü	19
4.1.1. Örgüt Kültürü	19
4.1.2. Sağlık Sektörü Açısından Örgüt Kültürü	24
4.2. Örgüt İklimi ve Sağlık Sektörü.....	29
4.2.1. Örgüt İklimi.....	29
4.2.2. Sağlık Sektörü Açısından Örgüt İklimi.....	35
4.3.Örgütsel Adalet ve Sağlık Sektörü	41
4.3.1.Örgütsel Adalet	41
4.3.2.Sağlık Sektörü Açısından Örgütsel Adalet	49
5. SAĞLIK SEKTÖRÜ AÇISINDAN İŞ DOYUMU	53

İKİNCİ BÖLÜM

İŞ DOYUMUNU ETKİLEYEN FAKTÖRLER ve SAĞLIK ÇALIŞANLARI. 62

1.BİREYSEL FAKTÖRLER..... 62

1.1.Yaş Faktörü ve Sağlık Çalışanları	62
1.2.Cinsiyet Faktörü ve Sağlık Çalışanları	68
1.3.Medeni Durum Faktörü ve Sağlık Çalışanları	72
1.4.Eğitim Düzeyi Faktörü ve Sağlık Çalışanları	75
1.5.Kişilik, Zekâ, Yetenek Faktörü ve Sağlık Çalışanları	81
1.6.İş Deneyimi, Hizmet Süresi Faktörü ve Sağlık Çalışanları	86
1.7.Meslek Seçimi-Statü Faktörü ve Sağlık Çalışanları	88
1.8.Sosyo-Kültürel Çevre Faktörü ve Sağlık Çalışanları	91

2.İŞE İLİŞKİN FAKTÖRLER..... 92

2.1.İş Stresi, Tükenmişlik Duygusu Faktörü ve Sağlık Çalışanları.....	92
2.2.Çalışanın Güvenliği Faktörü ve Sağlık Çalışanları	96
2.3.Sorumluluk Faktörü ve Sağlık Çalışanları	99
2.4.İş Yüğü Faktörü ve Sağlık Çalışanları.....	101
2.5.Çalışma Ortamı Koşulları Faktörü ve Sağlık Çalışanları	104
2.6.Rol Çatışması, Rol Belirsizliği Faktörü ve Sağlık Çalışanları	108

3.ÖRGÜTSEL FAKTÖRLER..... 111

3.1.Ücret Faktörü ve Sağlık Çalışanları	111
3.2.Terfi Olanakları, Ödüllendirme Sistemi Faktörü ve Sağlık Çalışanları	113
3.3.Örgütsel Yapı, Örgüt İklimi Faktörü ve Sağlık Çalışanları.....	115
3.4.Örgütsel Kültür ve Sağlık Çalışanları.....	117
3.5.Örgüt İçi İletişim Faktörü ve Sağlık Çalışanları.....	120
3.6.Birlikte Çalışılan Kişiler- Takım Çalışması Faktörü ve Sağlık Çalışanları ...	122

4. İŞ DOYUMSUZLUĞUNUN SONUÇLARI ve SAĞLIK ÇALIŞANLARI.. 125

4.1.Performans, Verimliliğe Etkisi ve Sağlık Çalışanları.....	125
4.2.Motivasyona Etkisi ve Sağlık Çalışanları.....	128
4.3.Örgüte Bağlılık, Güvene Etkisi ve Sağlık Çalışanları	131

4.4.Çalışma Hayatı Kalitesine Etkisi ve Sağlık Çalışanları	134
4.5.Yaşam Doyumuna Etkisi ve Sağlık Çalışanları.....	140
SONUÇ	145
KAYNAKÇA.....	150

TABLÖLER LİSTESİ

Tablo No:	Sayfa No.
Tablo 1: İş Doyumuyla İlgili Tanımlar	5
Tablo 2: Çalışma Yaşamı Zararlı Koşulları ve Reaksiyonları	11
Tablo 3: Örgütsel Kültür Tanımları	19
Tablo 4: Kümelenendirilmiş Örgüt İklimi Boyutları	30
Tablo 5: Adalet Teorilerinin Sınıflandırılması ve Örgütsel Adalet Boyutları	43

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil No:

Sayfa No.

Şekil 1: İş Doyumu ile Verimlilik Arasındaki İlişki	8
Şekil 2: Motivasyon Süreci ve İş Doyumu.....	9
Şekil 3: İş Tatmini ile İlgili Neden-Sonuç İlişkisi.....	10
Şekil 4: Örgüt Kültürünün Öğeleri ve Boyutları	21
Şekil 5: Örgüt İklimi ile Örgüt Kültürü Arasındaki İlişki	23
Şekil 6: Örgüt İklimi-İş Doyumu İlişkisi	31
Şekil 7: Örgütsel Davranış Modeli	32
Şekil 8: Kişiliğin Oluşumuna Etki Eden Faktörler.....	82

KISALTMALAR

AÜ	: Ankara Üniversitesi
AKÜ	: Afyon Kocatepe Üniversitesi
BEU	: Beykent Üniversitesi
C.	: Cilt
CÜ	: Cumhuriyet Üniversitesi
Çev.	: Çeviren
DEÜ	: Dokuz Eylül Üniversitesi
DÜ	: Dicle Üniversitesi
Diğ.	: Diğerleri
Ed.	: Editör, editörler
E-dergi	: Elektronik Dergi
GÜ	: Gazi Üniversitesi
HMD	: Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması
HMDÖ	: Hemşirelik Mesleği Dayanışma Ölçeği
HSİD	: Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi
İİBD	: İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi
İİBFD	: İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi
İÜ	: İstanbul Üniversitesi
MÜ	: Marmara Üniversitesi
s.	: Sayfa sayısı
ss.	: Sayfa sayıları
S.	: Sayı
SABE	: Sağlık Bilimleri Enstitüsü
SB	: Sağlık Bakanlığı
SBE	: Sosyal Bilimler Enstitüsü

SBED	: Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi
SBFD	: Siyasal Bilimler Fakültesi Dergisi
SDÜ	: Süleyman Demirel Üniversitesi
SİD	: Sağlık İdaresi Dergisi
TSM	: Toplum Sağlığı Merkezi
YDT	: Yayınlanmamış Doktora Tezi
YUT	: Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi
YYLT	: Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi

GİRİŞ

- **Çalışma Konusunun Seçimi:** Sağlık sektörünün farklı meslek gruplarını içinde barındırması ve branşlaşmaların olması nedeniyle sahip olduğu karmaşık yapı, pek çok sorunun var olmasına neden olmaktadır. Bu sorunların çözülmesinde uygulanan yöntem, tutum ve davranışların, resmi prosedürlerin etkisi ve neticesinde oluşan tutum ve davranışların iş doyumuyla olan bağlantıları ve örgütsel hedef ve başarıların sağlık kurumlarında maksadına ulaşp ulaşmadığı ölçülmek istenmiştir. Sağlık kurumlarında ki değişikliklerin eskiye oranla yasal olarak yeni düzenlemeler gelmiş olsa da sistemin oturmaması ve örgütsel koşulların ve örgütsel olanakların çok fazla değişmemesinin neticesinde, sağlık kurumlarında ki emek ve özverinin değeri müşteri gözünde ve çalışanların verdiği hizmette kalite yönünden değerlendirilmesi ve önemi, iş doyumunu açısından tekrar vurgulanmak istenmiştir.

- **Çalışmanın Amacı:** Hızlı bir şekilde gelişen ve değişen teknolojik, ekonomik, politik ve sosyo-kültürel pek çok etkenler, örgütlerin yönetim biçimini değiştirdiği gibi örgütlerde çalışan sağlık çalışanlarının beklenti ve ihtiyaçlarını da etkilemiştir. Örgütsel yapı ve politikası, yönetici tarzı ve niteliği, örgütsel iletişim, örgütsel adalet, çalışma ortamı ve koşulları vs. gibi pek çok faktör, sağlık çalışanlarında fiziksel ve ruhsal tükenmeler yaratabilmektedir. Bu tükenmelerin bireysel tutum ve davranışlarda olan etkisi ve bu etkinin, örgütsel hedef ve başarıya nasıl yansıdığı ortaya konmak istenmiştir. Bu amaçla, işgörenlerin bireysel beklenti ve ihtiyaçlarının karşılanmaması durumunda, iş doyumunun ne yönde etkileneceği ve bunun sonuçlarının neler olabileceği ortaya konulmak ve bu konuda çözüm üretmek amaçlanmıştır.

- **Çalışmanın Önemi:** Sağlık kurumlarında verilen hizmetin beklentileri karşılaması; müşteri memnuniyeti-örgüt itibarının kazanılması, sağlık çalışanlarının iş doyumundan geçmektedir. İş hayatı kalitesinin iyi olduğu bir çalışma ortamı, örgütsel koşul ve olanaklarla ve yasal prosedürlerle desteklenerek; iş yükü, fazla mesai ve nöbet, vardiya sistemi, fiziksel ve psikolojik mobbing, fiziksel ortam ve iş güvenliği, yönetim biçimi vs. gibi pek çok faktörlerin iş doyumunu etkileyen faktörler olması, sağlık çalışanlarının iş kalitesini ve dolayısıyla, yaşam kalitesini

etkileyebilmesinden dolayı önemli olabilmektedir. Sağlık kurumlarında ki bu örgüt iklimi içinde ilişkilerin sağlıklı olduğu, beklenti ve ihtiyaçların karşılandığı, alanında uzmanlaşmış, takım çalışmasına uyumlu, örgütsel amaca hizmet edecek motivasyonu yüksek ve mesleki dayanışma bağları güçlü çalışanların olması, sağlık çalışanlarının iş doyumlarının sağlanması, örgüte olan güven ve bağlılıklarının artırılmasının bireysel performans ve iş verimi açısından önem teşkil ettiği düşünülmektedir.

- **Çalışmanın Planı:** Yapılan çalışma üç bölümde planlanmıştır. Çalışmanın birinci bölümü; iş doyum kavramı ve önemi, iş doyum sağlama ve artırma yolları, iş doyumunun ölçülmesi, iş doyum ile ilgili kavramlar (örgüt kültürü, örgüt iklimi, örgütsel adalet), iş doyumunun sağlık sektörü açısından değerlendirilmesi başlıkları altında anlatılmaya çalışılmıştır. İkinci bölümde, iş doyumunu etkileyen faktörler ve sağlık çalışanları; bireysel faktörler (yaş, cinsiyet, medeni durum vs.), işle ilgili faktörler (iş stresi ve tükenmişlik duygusu, iş yükü, çalışma ortamı ve koşulları vs.) ve örgütsel (ücret, terfi, örgütsel iletişim, takım çalışması vs.) faktörler başlıkları altında işlenmiştir. Üçüncü bölümde ise iş doyumsuzluğu sonuçları ve sağlık çalışanları; performans ve verimliliğe etkisi, motivasyona etkisi, örgütsel bağlılık ve güvene etkisi, çalışma hayatı ve kalitesine, yaşam doyumuna etkisi konuları ele alınmıştır.

- **Kullanılan Metot ve Teknikler:** İş doyumuyla ilgili sağlıkçılar üzerinde, literatürde yapılan pek çok çalışmanın olması ve bir sağlık çalışanı olarak, bireysel deneyim ve gözlemlere dayanılarak, konuyla ilgili yapılan çalışmalar değerlendirilmiş ve bu bağlamda çalışmada tarihçi metot ve kaynak taraması tekniğinden yararlanılmıştır.

- **Karşılaşılan Zorluklar ve Sınırlamalar:** Çalışma derinlemesine bir araştırmayı gerekli kılması nedeniyle iş doyumuyla ilgili gerekli kaynaklar, yaşanan şehirdeki il kütüphanesi ve üniversite kütüphanesinde yeterli derecede bulunamamıştır. Bu nedenle farklı şehirlere gidilerek, konuya ilişkin gerekli kaynaklara ulaşmaya çalışılmıştır. Yapılan tez ve makalelerden de faydalanarak, sınırlı koşullar ve olanaklar altında tez çalışması hazırlanmaya çalışılmıştır.

- **Çalışmanın Varsayımları:** Bu çalışmanın başlıca varsayımları şunlardır:

- i. Çalışma ortamı ve koşulları ile sağlık çalışanlarının iş doyumu arasında doğru orantılı bir ilişki vardır.
- ii. Fiziksel ortam ve iş güvenliği ile sağlık çalışanlarının iş doyumu arasında doğru orantılı bir ilişki vardır.
- iii. İş stresi ile sağlık çalışanlarının iş doyumu arasında ters orantı bir ilişki vardır.
- iv. Yönetici niteliği ile sağlık çalışanlarının iş doyumu arasında bir ilişki söz konusudur.
- v. Örgütsel adalet ile sağlık çalışanlarının iş doyumu arasında doğru orantılı bir ilişki vardır.
- vi. Örgütsel iletişim ile sağlık çalışanlarının iş doyumu arasında doğru orantılı bir ilişki vardır.
- vii. Ekonomik, psiko-sosyal ve örgütsel araçlar ile sağlık çalışanlarının iş doyumu arasında doğru orantılı bir ilişki vardır.
- viii. İş doyumu ile sağlık çalışanlarının yaşam doyumları arasında bir ilişki söz konusudur.

BİRİNCİ BÖLÜM

İŞ DOYUMU KAVRAMI, İŞ DOYUMUNUN SAĞLANMASI ve ÖLÇÜLMESİ, İŞ DOYUMUNUN SAĞLIK SEKTÖRÜ İLE İLİŞKİSİ

1. İŞ DOYUMU KAVRAMI ve ÖNEMİ

1.1.İş Doyumu Kavramı ve Tanımı

Toplumun bir parçası olan birey, o toplumun değer yargılarından ve sosyo-kültürel yapısından etkilenir ve yaşadığı yere göre de giyim- kuşam tarzı, eğitim, iletişim, ulaşım, ekonomik ve teknolojik imkânlar gibi farklılıklar yaşar ve kendinde uyum sağlama ihtiyacı hisseder. Kendisiyle ve çevresiyle etkileşim içerisinde olan bireyler maddi ve manevi ihtiyaçlarından dolayı iç ve dış; fizyolojik, psikolojik, sosyo-kültürel, ekonomik, teknolojik ve politik etkenlerin etkisiyle iş sahibi olma tutum ve davranışı içerisine girerek motive olurlar. Kendi amaçlarına ulaşmak için davranışlar içerisine giren belli bir kişilik ve eğitim düzeyinde iş sahibi olan bireylerin motivasyonunu sağlamak ve devamlılığını sürdürmek için yöneticilerin bireylerin ekonomik, sosyal ve psikolojik ihtiyaçlarını bilmesi ve gidermesi için gerekeni yapması gerekir. Çalışan birey bu süreç sonucunda umut, beklenti ve ihtiyaç içerisinde olduğu gereksinimlerin değer ve inançların karşılaştırmasını yaparak tatmin olup olmamasına göre iş doyumunu ya da iş doyumsuzluğu yaşayabilmektedir.

İş doyumuyla ilgili 1930 yılından beri Maslow'un İhtiyaçlar Hiyeraşisi Yaklaşımı, Herzberg'in Çift Faktör Teorisi, Klasik ve Neoklasik Yaklaşımlar: Hawthorne ve Harwood Araştırmaları ve Carl Hovland'ın Sosyal Psikoloji alanındaki çalışmaları gibi pek çok araştırma ve tanım yapılmış, iş doyumunu açıklamada yardımcı olmuştur.¹

Aşağıdaki tabloda, Ayber Aykaç'ın tez çalışmasından alınmış olup, iş doyumunu ile ilgili kabul görmüş temel iş doyumunu tanımları yer almaktadır.

¹ H. Gül – E. Oktay – H. Gökçe, “İş Tatmini, Stres, Örgütsel Bağlılık, İşten Ayrılma Niyeti ve Performans Arasındaki İlişkiler: Sağlık Sektöründe Bir Uygulama” Akademik Bakış, S.15, E-dergi, 2008, s.1, [http:// www.akademikbakis. org](http://www.akademikbakis.org)

Tablo 1: İş Doyumuyla İlgili Tanımlar

YIL	YAZAR	TANIM
1964	Vroom	Kişinin hali hazırda işgal ettiği iş rolüne yönelik duygusal yönelimdir.
1968	Blum ve Naylor	İşgörenin işi ile ilgili olan çeşitli tutumlarının bir sonucudur.
1970	J.Campbell, M.D. Dunette, E.Lawler, K.E. Weicle	Kişinin işine ya da işinin bazı özel niteliklerine karşı geliştirdiği olumlu ya da olumsuz tutum ve duygulardır.
1976	Locke	Kişinin işini ya da iş deneyimlerini değerlendirmesi sonucu hissettiği zevkli ya da olumlu duygusal durumdur.
1988	Davis, Keith	Çalışanın işlerinden duydukları hoşnutluk ya da hoşnutsuzluktur.
1990	Schultz ve Schultz	Çalışanların işlerinin çeşitli yönlerine karşı oluşturdukları tutumların toplamıdır.
1992	Cranny, C.L Smith P. , F.F.Stone	Bireylerin işine karşı gösterdiği duygusal tepkidir.
1992	J.B Miner	Bireyin davranışlarını etkileyen bir tutumdur.
1994	Schmerhorn ve diğerleri	İşgörenlerin psikolojik sözleşmesindeki beklentilerinin karşılanma derecesidir.
1995	Luthans	İşgörenlerin işlerinde önemli olarak algıladıklarının, işleri tarafından ne kadar iyi şekilde sağlanmasıyla sonuçlanan durumdur.
1997	Spector Paul E.	Kişinin yeteneklerini iş yerinde sergileyebilme imkanı, hareketliliği, amaçlarına ulaşma duygusunu ne kadar yaşayabildiği, insanlar üzerinde oterite kurma (güç sergileme) imkanı, bağımsız çalışabilme imkanı, örgütün etik değerlerinin kendi değerleriyle bağdaşması, sorumluluk ve yetki alabilmesi, işyerinin güvenli olması, yaratıcılığını kullanabilmesi, sosyal servis imkanları, işin sağladığı sosyal statü, işin içerdiği çeşitlilik gibi etkenler ile ilgili doyumdur.
2000	Oshagbemi	Çalışanın kendi işine karşı olan iş değerleri ve işten kazandıklarının etkileşimi sonucu oluşan duygusal bir cevaptır.
2002	Weiss	Bireylerin işine karşı gösterdiği duygusal tepkidir.
2002	Baş ve Ardic	Bireyin belirli bir işe karşı olan olumlu duygusal tepkileridir.
2003	Şimşek ve Diğerleri	İşten elde edilen maddi çıkarlar, işçinin beraber çalışmaktan zevk aldığı iş arkadaşları ile eser meydana getirmesinin sağladığı mutluluktur.

Kaynak: A. Aykaç, İş Doyumunun Örgütsel Bağlılık Üzerine Etkisi, Gazi Üniversitesi (GÜ), Sosyal Bilimler Enstitüsü (SBE), Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi (YYLT), Ankara, 2010, s.7

Tablodaki tanımlar incelendiğinde “tutum”, “duygusal tepki”, “hoşnutluk” kavramlarının geçtiği görülmektedir. Çalışan bireyin işiyle ve iş çevresiyle ilgili duygu ve düşünceleri onun tutum ve davranışını belirlemede etkili olur. Tutumla ilgili Eren’in tanımı şu şekildedir: “Tutum, bireyin kendi dünyasının (iç âleminin) bir

yönü ile ilgili olarak, belirli değer yargılarına ve inançlarına bağlı olarak ortaya çıkan coşku ve tanıma süreçleridir.”¹ Bireyin duygu ve düşüncelerini, tutum ve davranışlarını etkileyen pek çok faktör içinde bireyin değer yargıları ve inançların etkisi, bireyin işine ve örgüte karşı duygusal tepkisini ifade etmede önemli bir yer tutmaktadır. Duyularla algılama, his anlamına gelen duygu, bireyin ne hissettiği ile ilgili olarak, ne istediği ve neye ihtiyaç duyduğunu da kapsamaktadır.² Bununla birlikte; bireysel, işle ilgili ve örgütsel birçok faktörle etkileşim içindedir. Duyguların ifade şekli bireyin kendisine, çalışma arkadaşları ve yöneticileriyle olan iletişimlerine, işlerine ve örgüte karşı tutum ve davranışlarına yansıyabilmektedir. Bireyin elde ettiği sonuçtan duyduğu hoşnutluk ya da hoşnutsuzluk bireyde fiziksel, psikolojik, davranışsal olarak iş doyumunu ya da iş doyumsuzluğunu görebilmekteyiz. Bir düşünceye gönülden bağlı bulunma anlamına gelen inanç, bir insanın bedensel ve ruhsal var oluşuna dair yargı ve eleştiriyi üzerinde taşıyamayan hassas, bir o kadar özel değerlerdir.³ Bireyin kendisini adadığı, çalıştığı, ifade ettiği her hal ve durumda kendisine özel ve her şeyi içine alan, kapsayan büyüklükte, gözle görülemeyen, hissedilen ve kabullenilen inançların, bireyin bizlik ve takım ruhuna sahip hizmet ve çalışmasının gizemini oluşturan, bireyin kendisine, işine, hizmet verdiği bireye ve örgüte sadakat ve bağlılıklarını içerir denilebilir.

Her şeyin tüketildiği, maddi ve manevi doyumsuzlukların yaşandığı, rekabetlerin arttığı günümüz şartlarında; sosyo-kültürel, ekonomik, politik ve teknolojik gelişme ve değişimler işletmeleri de etkilemektedir. Müşteriye sunulan hizmet kalitesi, hizmete duyulan güven, işletme imajı açısından işletmenin misyon ve hedeflerine ulaşmada, işletmenin karlılığı söz konusu olduğundan dolayı hizmeti müşteriye sunan personel yani ‘insan kaynakları’ işletme açısından çok önemli bir yer tutmaktadır. Müşteri memnuniyetini sağlamak, personel memnuniyetini sağlamaktan geçmektedir. Mutlu ve başarılı bir çalışan görmek için yöneticilerin farklı kişilik ve beklentideki bireyleri tanıyabilmeleri ve anlayabilmeleri, geri bildirimle dayalı etkili bir iletişim kullanmaları, personelin ekonomik, psiko-sosyal ve

¹ E. Eren, Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi, İstanbul, 2008, ss.173-174

² Türk Dil Kurumu, http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts, (25.04.2014)

³ Türk Dil Kurumu, (25.04.2014)

örgütsel ihtiyaçlarını bilmeleri ve gidermeleri gerekir.¹ Hızlı değişme ve rekabet ortamı, çalışan personelin tatmin düzeylerini de etkilemiştir. Davranışların nedenini oluşturan ihtiyaç, beklenti, amaç, başarı, güç isteği gibi pek çok faktör bireyleri çaba göstermeye iter. Örgüte verdiği hizmetin değerlendirmesini ve karşılaştırmasını yapan bireyler, maddi ve manevi kayıplar ya da kazançlar yaşayabilmekte, mutlu ya da mutsuz bireyler olabilmektedirler. O halde iş doyumu için çalışan bireyin işinden ve örgütün sağladığı olanaklardan duyduğu hoşnutluk ya da hoşnutsuzluk, işine ve örgüte karşı tutum ve davranışlarını içerir denilebilir.

1.2.İş Doyumunun Önemi

Farklı kişilik ve beklentideki her bireyin yaşadığı deneyimler; yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, iş deneyimi gibi bireysel ve örgütsel pek çok faktör etkisiyle ve bireyin kendine has bakış açısı, değerlendirmesi ve beklentileriyle, iş doyumu hakkında bireye özgü duygu ve tutumdur denilebilir çünkü, günümüz koşullarının hızlı teknolojik, politik, ekonomik ve sosyo-kültürel değişimi ve global rekabet ortamı her bireyin tatmin ve beklenti düzeylerini etkilediği gibi dünyayı da etkilemiş, ülkeler arası rekabeti de arttırmıştır. Çıkarların söz konusu olduğu, ülkeler arası çatışma ve desteğin kaos etkisi bireyleri de etkilemiş, büyük ya da küçük durumdaki her işletmeye yansımış durumdadır. Tatmin ve tatminsizlik, bireyin işle ilgili ve örgütsel faktörlerin dışında bedensel, ruhsal ve toplumsal etki ve tepkilerden olabileceği gibi teknolojik değişimlerin hızından ve ülke sosyo-ekonomik şartlarının yetersizliklerinden, imkân ve olanakların çatışmasından kaynaklı, ne istediğini ve ne yaşadığını bilememe durumundan kaynaklanabilir.

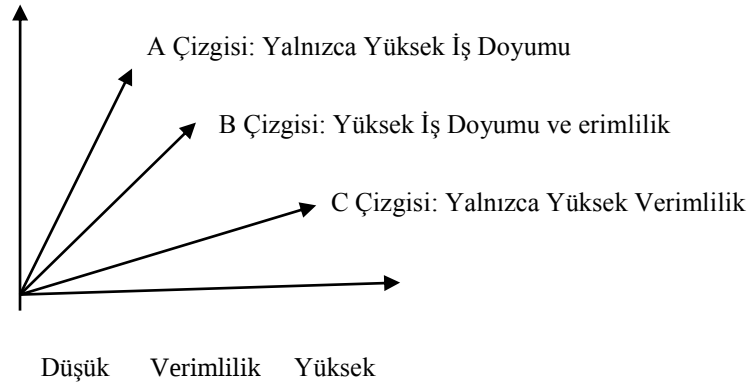
Beklentisi fazla olan çalışan ve hizmet verilen müşterilerin iş doyumunu sağlamak da bir o kadar zor olacaktır. Ekonomik ve teknolojik değişmelerin hızına yetişemeyen işletmelerin kalite imajı açısından işi zorlaşmıştır. Değişim ve rekabetin etkisi, işletmeleri olumsuz yönde etkilediği gibi toplumu oluşturan bireyleri de ekonomik ve sosyal olumsuz yönde etkilemiştir. Günümüz şartlarında, beklenti de başarı ve güç isteği gibi faktörlerin ön plana geçtiği düşünülse de ekonomi her şeyi etkilemiş ve her şeye nüfuz etmiştir. Gücü küçümsenmemesi gereken ekonomi,

¹ B. Arısoy, Örgütsel İletişimin Motivasyon ve İş Doyumu Üzerine Etkiler, Marmara Üniversitesi (MÜ), SBE, YYLT, İstanbul, 2007, s.72

global günümüz koşulları; başarı, toplumsal güç isteği gibi faktörlerin arkasına kamufle olmuş, işletmeler dahil çalışan ve müşterinin şartlara mağdur kalışına boyun eğdirmiştir. Beklenti ve ihtiyaç nedeniyle mutlu olmak isteyen bireyler, bireysel ve sosyal; yaş ve cinsiyet etkisi, eğitim ve iş deneyimi gibi geçmiş birikintilerini iş ortamında göstermeye ve kendini daha geliştirmeye istek ve çaba duyar.

Yüksek morale sahip olan bireyler, örgütün ya da işletmenin işle ilgili ve örgütsel imkân ve olanaklarından daha çok faydalanır. Örgüt içi iş arkadaşları ve yöneticilerle iletişimi, rekabeti ve çıkarsal çatışmaları olan birey, yaptığı işte performans ve verimini arttırarak kendini göstermek, bir nevi ispatlamak ister. İşinde kendini ifade edebilen bağımsız, kararlara katılan, düşünen ve sorgulayan bir birey olarak adil ve güvenilir, iletişimin geri bildirimine dayalı olduğu takım ruhuna sahip ortamlarda manevi ve maddi doyum sağlamak ister. İşletmenin yapı ve politikası, iklim ve kültürü, misyon ve amacıyla bir paralellik göstermiyorsa, birey yaşadığı sınırlamalardan ve şartların olumsuz koşullarından dolayı mutsuzluk yaşar. Yaşadığı iş stresi ve tükenmeden tatminsizlik yaşayan bireyin verim ve performansının düşmesi, moral bozukluğu yaşaması muhtemeldir. Aşağıda, iş doyumu ve verimlilik arasındaki doğru orantı şematize edilmiştir.

Şekil 1: İş Doyumu ile Verimlilik Arasındaki İlişki

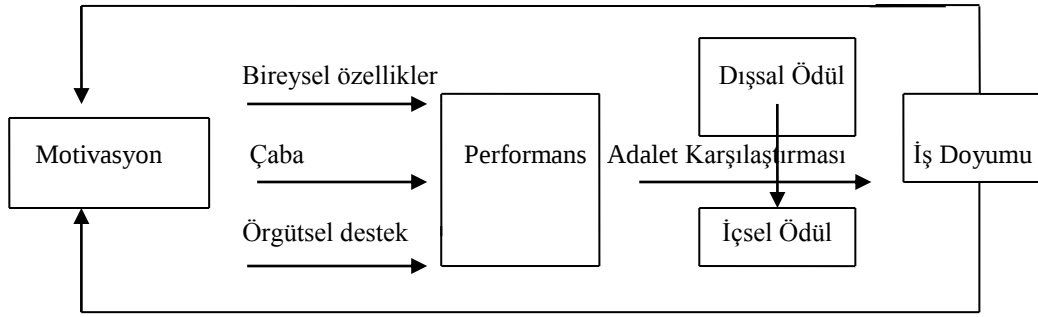


Kaynak: B. Uçman, Endüstride Takım Çalışması Eğitiminin İş Doyumu, Motivasyon ve Kaygı Düzeylerine Etkisi, İstanbul Üniversitesi (İÜ), SBE, YYLT, İstanbul, 2006, s.67

Duygu ve düşünceleri olumsuz yönde değişen bireyin işine, örgüt içi iletişimine ve örgüte karşı tutum ve davranışı da değişmiştir. İşine adapte olamayan, isteksizlik duyan, işinden haz alamayan ve motivasyonu azalmış bireye yöneticilerin

destek olması gerekir. Motivasyonun Keser tarafından yapılan tanımı şu şekildedir: “içten gelen itici kuvvetlerle belli bir hedefe doğru yönelen maksatlı davranışlar”¹ Motivasyon, çalışan ve işletme açısından önemli bir yer tutmaktadır. Belirli bir zaman dilimi içinde, maksatlı davranışlar içeren motivasyon süreci, bireyin iş doyumunu ya da iş doyumsuzluğu yaşamayı açısından önemli bir süreçtir. Bu süreç içerisinde bireyin performans ve verimini etkileyen bireysel, işle ilgili ve örgütsel faktörler, bireyin yaptığı değerlendirme ve karşılaştırmalar sonrası iş doyumunu ya da iş doyumsuzluğu yaşamaya neden olabilmektedir. Aşağıdaki şekilde, motivasyon süreci ve iş doyumunu ilişkisi özetlenmiştir.

Şekil 2: Motivasyon Süreci ve İş Doyumu

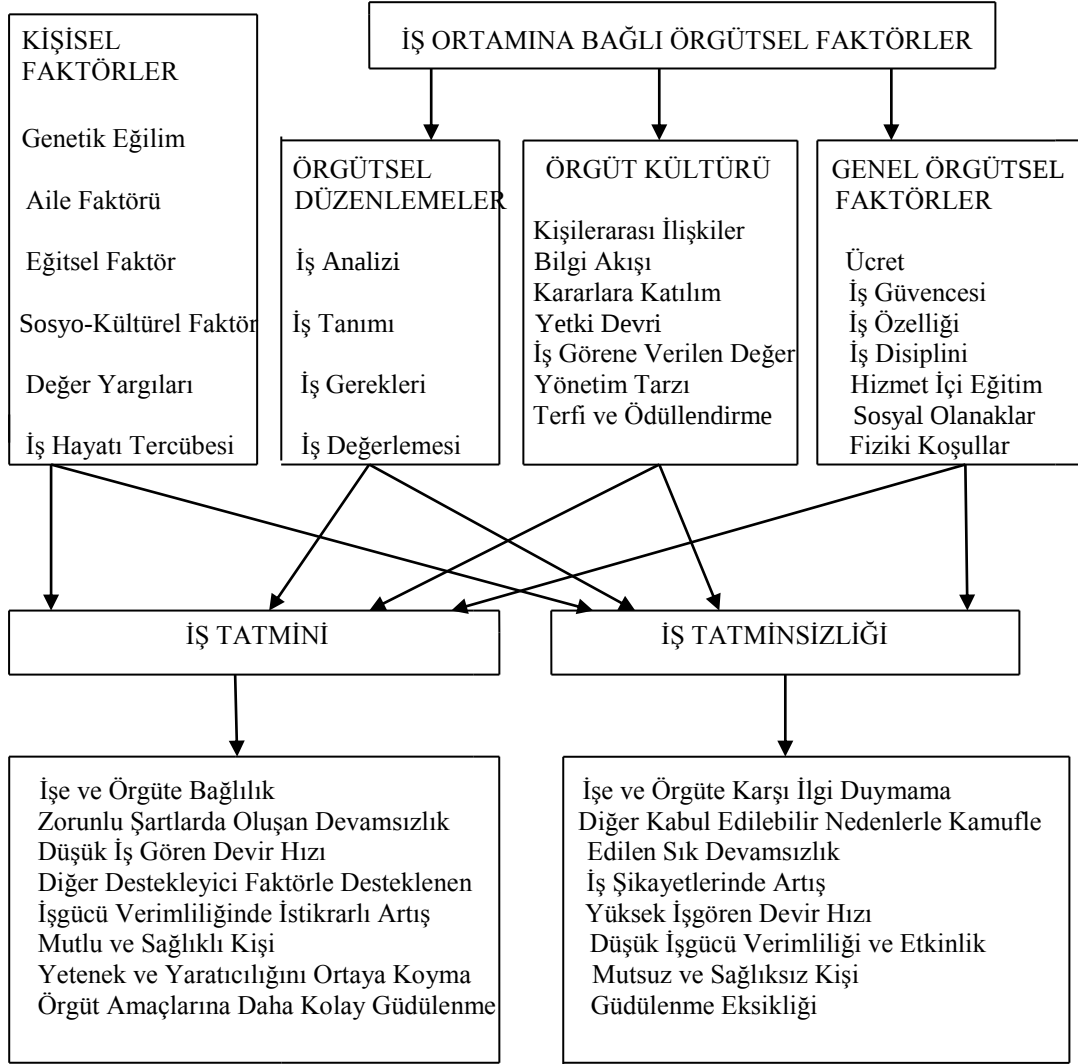


Kaynak: B. Arısoy, Örgütsel İletişimin Motivasyon ve İş Doyumu Üzerine Etkiler, MÜ, SBE, YYLT, İstanbul, 2007, s.71

Tatminsizlik hem bireye hem de işletmeye zarar veren sonuçlara neden olabilmektedir. Bireysel olarak tatminsizlik bireyde fiziksel, psikolojik ve davranışsal rahatsızlıklara neden olurken, örgüt açısından örgütün nitelikli ve başarılı personelini kaybetmesi, kalifiye eleman bulması, eğitmesi ve örgütteki diğer çalışanların örgüte bakış açıları açısından maddi ve manevi kayıplara neden olabilmektedir. Aşağıdaki şekilde, iş tatmininin neden-sonuç ilişkisi şematize edilmiştir.

¹ A. Keser, Çalışma Yaşamında Motivasyon, İstanbul, 2006, s.1

Şekil 3: İş Tatmini ile İlgili Neden-Sonuç İlişkisi



Kaynak: H. Karakuş, “Hemşirelerin İş Tatmin Düzeyleri: Sivas İli Örneği” Dicle Üniversitesi (DÜ), Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi (SBED), S. 2, Diyarbakır, 2011, s.50

Şemada da görüldüğü gibi iş doyumsuzluğu bireyi mutsuz ve sağlıksız kılmaktadır. Birey işine, örgüte ve iş arkadaşlarına karşı ilgisiz, verimsiz ve tepkilidir. Bu tepkiler arasında çay ve sigara molalarının arttırması, işe geç kalmalar, rapor sayısının artması mazeretler sayılabilir. Silah’ın çalışma şartlarının verime etkisi konusunda ki ifadesi şu şekildedir: “.... . Çalışanlar aynı işi uzun süre, kesintisiz yapmaları gerektiğinde genellikle bu psiko-fizyolojik (psikosomatik) sonucu yaşamaktadırlar. Çalışma yaşamında yorgunluk ya da bıkkınlığın somut

etkisi iş motivasyonunda düşme olarak gözlenir.”¹ Çalışanın fiziksel ve zihinsel yorgunluğu, çalışma süresi, vardiya sistemi, evrak işleri gibi pek çok faktör, çalışanın yerleşik olduğu ve hizmet verdiği toplumun sosyo-kültürel yapısı, hizmeti verene karşı tutum ve davranışları da bireyin motivasyonunu etkilemekte, iş doyumu açısından önem teşkil etmektedir. Doyumsuzluk yaşayan bireyde iş kazaları, işe ve kendine karşı yabancılaşma ve işten ayrılma gibi tutum ve davranışlar, psiko-somatik rahatsızlıklar görülebilmektedir. Aşağıda, çalışma koşullarını ve bireyin reaksiyonlarını içeren tablo şematize edilmiştir.

Tablo 2: Çalışma Yaşamı Zararlı Koşulları ve Reaksiyonları

Biyolojik ve Psikolojik Zararlılar	Reaksiyonlar
Toksik maddele	Beceri Yetersizliği
Titreşim ve gürültü	Başarısızlık
Tozlar ve hijyenik olmayan koşullar	Uyum Güçlükleri
Rutubet, soğuk, sıcak	Bezginlik
Radyasyon	Bulanımlar
Yönetim Hataları	İş Hevesi Kaybı
İş ve Aile Çevresi	Yorgunluk ve Yıpranma
Kötü Alışkanlıklar	Sağlık Sorunları
İş ve İşlem Güçlüğü, Otomasyon, Tekrarlı işler, Taşıma ve Kaldırma İşlemleri	Kaza ve Sakatlıklar
Tekrarlı İşler, Monoton İş ve İşlemler	Malûliyetler
Enerji Açığı, Fazla mesai, Gece çalışmaları	Ölümler

Kaynak: M. Silah, Endüstride Çalışma Psikolojisi, Ankara, 2005,s.366

Bireyin iş ve iş ortamına karşı barışık olması ve kendini değerli hissetmesi, iş tatmini açısından önem teşkil etmekte, işini ve yaşamını anlamlı bulan birey fazla doyum yaşamaktadır.² Birey ve işletme açısından bakıldığında, iş doyumu işgörenlerin hayatlarını etkilemekte ve örgüt yöneticilerine büyük bir sorumluluk yüklemektedir. Hoşgörülü, adil ve güven veren bir örgüt ortamı, örgütsel bağlılığı arttıracak gibi işgücü devrinin azalmasına da neden olacaktır. Çalışma ortamının ve koşullarının iyileştirilmesi, çatışma ve iş rolü ile ilgili belirsizliklerin düzeltilmesi, bireyin iş doyumu ve örgütün amacına ulaşması açısından yöneticinin personeli

¹ M. Silah, Endüstride Çalışma Psikolojisi, Ankara, 2005,s.367

² B. Gerekan – A. Pehlivan, “Kamu İçi Denetim Elemanlarının İş Tatmin Düzeylerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma” Afyon Kocatepe Üniversitesi (AKÜ), İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi (İİBFD), C. 12, S. 1, Afyon, 2010, s.32

doğru tanınması ve anlaması, ihtiyaçlarını bilmesi ve gidermesi geri bildirimle dayalı etkili bir iletişim kullanmasından geçmektedir. İletişimlerin iyi olması, iş koordinasyonu ve takım ruhu açısından önem teşkil etmektedir. Personelin iş arkadaşlarıyla olan çok yönlü iletişimi, takım ruhunu oluşturmakta ve işbirliği sağlamaktadır.

Personeli dinleyen, anlayışlı ve teşvik edici yönetici, bireyi motive etmiş olur. Motive olmuş ve beklentileri karşılanmış bireyin mutlu ve sağlıklı hali, işine ve örgüte olumlu yönde yansıtacağı gibi özel yaşamlarını da yansıtmaktadır. Birey olumlu ve olumsuz duygu ve düşüncelerini, bedensel ve ruhsal psikolojik halini, eve taşıyabilmekte ve aile bireylerini de etkileyebilmektedir. Bu açıdan bakıldığında toplumda sağlıklı ve nitelikli bireylerin var olması, sosyo-kültürel ve ekonomik açıdan ülke gelişimine de katkıda bulunmaktadır.

2. İŞ DOYUMU SAĞLAMA VE ARTTIRMA YOLLARI

Bireyin fiziksel, psikolojik ve zihinsel açıdan sağlıklı ve güçlü olması kendini motive etmesi açısından önem teşkil etmektedir. Biyo-psiko-sosyal bir varlık olan şahsına münhasır kişilikteki birey, yaşadığı deneyimler ve doğuştan ve sonradan sahip olduğu özelliklerden dolayı olaylara bakış açısı ve olayları değerlendirmesi, sağlıklı bir sonuca varabilmesi, iş arkadaşlarıyla olan iletişimi, işine ve örgüte karşı tutum ve davranışı önem teşkil etmektedir. “.... . Şu halde, kişilik insanın kendisinde olup bitenleri değerlemesi ve kendisine tatmin ve çıkar sağlayacak bir duruma geçmeyi istemesidir.”¹ Eren’in ifadesinde yer aldığı gibi kişilik, iş doyumu sağlama ve arttırmada önemli bir yer tutmaktadır.

Yapılan araştırmalara göre iş yerinde farklı kişilik özelliklerine sahip işgörenler bulunmaktadır. Sabuncuoğlu ve Vergiliel Tüz, Rosenman ve Friedman’ın 1974 yılında ortaya koymuş olduğu A ve B kişilik özelliklerine yer vermişlerdir. A kişilik özellikleri; yükselme ve başarı hırsları, başkalarıyla yarışmak, heyecanlılık, duygusallık, acelecilik, zamana karşı yarışmak, saldırganlık (agresif), işleri hemen bitirme eğilimi, işlere aşırı bağlılık, hareketlerin ve konuşmaların hızlı olması, çabuk öfkelenmek, sabırsızlık, yanındakilerin yeterince çalışmadığından yakınmak, insan

¹ Eren, s.83

ilişkilerinin zayıf oluşu olarak tanımlanmıştır. B kişilik özellikleri ise iş konusunda rahat olmak, zaman ve başarı pek ile ilgilenmemek, işte kalite arayışı, başkalarıyla yarışmamak, sakın ve açık konuşmak, kendisinden emin olmak, her şeyi olduğu gibi kabul etmek, herkesle dostluk içinde olmak, çevreye açık ve sosyal yaşamı seven bir özellik taşımak olarak tanımlanmıştır.¹

Toplum içinde yetişen birey o toplumun kültür, değer, ahlak ve inançlarından etkilenecek, kendi yetenek ve zekâsını yaşadığı deneyim ve gözlemlerle pekiştirerek, iş ortamlarında ve iş rolünde kendini gösterme fırsatı bulur. İş arkadaşlarıyla olan etkileşimi sonucu, kendi yetenek ve zekâsını kullanarak düşünme ve davranma eylemi içine giren birey, duygularının etkisiyle etki ve tepki yaşayabilmektedir. “Psikoterapi alanında yapılan araştırmalar, öğrenme davranışı teorileri, eğitim programları teorileri kişilerin davranışlarını, ruh durumlarını, kişisel algılamalarını değiştirdiklerini göstermiştir. Bunun yanında bu çalışmalarda, belirli bir endişede azalma, bir değerlendirme sonucunda belirlenmiş belirli karakteristiklerde değişim gibi sadece tek bir özelliğe odaklanıldığı görülmektedir.

Çok farklı başlıklarda, iletişim, stress yönetimi, takım çalışması vb. kişisel gelişim eğitimleri görülmektedir. Aslında bütün bu eğitimler ve bu eğitimlere başlık oluşturan beceriler duygusal zekâ kavramı altında gündeme gelen becerilerdir.”² Duygusal zekâsını kullanan farklı kişilikteki her bireyin sahip olduğu ahlak ve değer yargıları, inancıyla perçinleşerek bireysel etik kurallarını oluşturur ve işine yansıtır ve bu bakış açısına göre davranmaktan da mutluluk duyar. İş ortamında mutlu bir birey, iş doyumunu işinde kendi olmasından dolayı çabuk yaşayabileceği gibi yönetim ve diğer kişilerin, ortam ve koşulların, şartlarının olumsuzluğunun devam etmesinden çabukta kaybedebilir. Kişi eğer mütevazı ve hoşgörülü ise bu özelliği bulunduğu iş ortamına ve iş rolüne yansıyacaktır. Bu durum, farklı kişilik ve bakış açısındaki yönetici ve başka bireyleri rahatsız edebileceği gibi daha katı ve kuralcı bir yaklaşımı tercih etmeleri onlar için daha doğru ve uygundur. Bu bakımından, bireyin iş ortamında ve iş rolünde kendi olması, motive edici bir durum olması yerine sorun haline gelen bir durum olabilmektedir. Bu işletme ve yönetim açısından

¹ Z. Sabuncuoğlu – M. Vergiliel Tüz, Örgütsel Psikoloji, Bursa, 2005, s.306

² E. Aktan ve diğ. ,Örgütte Kişisel Gelişim, Ankara, 2002, s.408

düşünülmesi gereken bir durumdur. O halde, sadece çalışan açısından değil işletme ve yönetimdeki bireyler açısından da değişim ve gelişim önem arz etmektedir.

Ne hissettiğini ve gerçek düşüncesini kamufle etmeden olduğu gibi kendini ifade edebilen ve ifade etmekte de zorlanmayan bireyler, iş ortamına ve iş rolüne kolay uyum ve kolay işbirliği sağlayan bireylerdir ve bu özelliklerinden dolayı iş ortamlarındaki başka bireylerin ön yargılı bakış açılarına maruz kalabilmekte ve kendilerini yalnız hissedebilmektedir. Çıkarların ve rekabetlerin olduğu iş ortamlarında, bireyin kendini kişisel gelişim ve mesleki bilgi açısından yetiştirmesi, teknolojik ve bilimsel değişme ve gelişmeleri takip etmesi iş doyumunu artırma adına önem teşkil etmektedir.

Sezgilerine ve sağduyusuna güvenmesi gereken birey, iş ortamlarında görülen dedikodu ve yaranma olaylarına karşı çok yönlü düşünme yetisine sahip olması için manevi birikiminin olması önem teşkil etmektedir. Bireyin yaşadığı depresyonu ve iş stresini kolay atlatabilmesi, düşünsel ve ruhsal yetilerini ve bilgilerini iyi ve doğru kullanabilmesinden geçmekte ayrıca, ortamın sağladığı sağlıklı ve güvenilir ilişkiler, bireye katkıda bulunabilmektedir. Aksi halde, sorunun uzaması bireyi tükenmeye kadar götürebilmekte ve hastalıklara yol açabilmektedir.

Keser, çalışan tatminini artırma yollarını bireysel ve örgütsel çözümler olarak iki kısımda ele almıştır. Bireysel çözümleri, kendinizi tanıyın, kendinize özel çözümler bulun başlıkları altında ele almıştır. Örgütsel çözümleri ise üç kısımda ele almıştır. Örgütsel çözümlerden ekonomik araçlar; ücret artışı, primli ücret, üretime ortaklık sistemleri, kara katılma, ekonomik ödüller olarak, psiko-sosyal araçlar; çalışmada bağımsızlık, sosyal katılma, değer ve statü, yükselme olanakları, çevreye uyum, öneri sistemi, psikolojik güvence, sosyal uğraşlar olarak ele almıştır. Yönetimsel araçları ise amaç birliği, yetki devri, eğitim, yükselme, kararlara katılma, iletişim, motive edici işler tasarlama, örgütsel destek sağlamak, işe uygun eleman seçilmesi başlıkları altında ele almıştır.¹

Çalışanların motive edilebilmeleri ve iş verimi artışının sağlanabilmesi için yöneticilerin farklı kişilik ve beklentideki işgörenleri tanıyıp, değerlendirmeleri

¹ Keser, ss.155

gerekmektedir. Bu maksatla, yöneticilerin işgörenlere belirli aralıklarla iş doyumu anketleri yapmaları ve örgütsel; yetki ve sorumluluk, terfi, kararlara katılma, iletişim vs., psiko-sosyal; değer, statü, başarı, özel yaşama saygı, takdir edilme vs. ve ekonomik; ücret artışı, primli ücret vs. ihtiyaçlarını gidermeleri gerekmektedir. Yöneticileri adil ve güven verici olarak algılayan işgören, işine ve örgüte karşı olan bağlılıkları artış gösterebilmekte ve personel devir hızı azalabilmektedir. İşgörenlerin çalışma ortamı ve koşullarının yeterli ve iyi olması, örgütsel hedef ve başarıların sağlanabilmesinde önemli bir etkidir. Fiziksel koşullar ve iş güvenliği, iş yükü, vardiya sistemi, çalışanlarla ve yöneticiyle olan iletişim, görev dağılımındaki adaletsizlikler, işle ve rolle ilgili belirsizlikler gibi pek çok faktör işgörenin çalışma hayatı kalitesini ve yaşam kalitesini etkileyebilmektedir. Bu nedenle yöneticilerin çalışanların iş tatminini artırma yollarını bilmesi ve gerekeni yapması, iş kalitesi ve mutlu ve sağlıklı çalışan adına önemli olabilmektedir.

Maneviyat açısından ve ruhsal olarak kişinin kendisini sevmesi, her şeye ve herkese açık olması, kolay uyumunu sağlayacağı için iş doyumu adına kolay çözümler bulmasına neden olabilmektedir. Örneğin; iş ortamı ve koşullarının iyi olmamasına rağmen bireyin iş arkadaşlarıyla olan iyi ve paylaşımcı ilişkileri dostluk, arkadaşlık, güven ve sadakat adına önemli bir değer teşkil ettiği için iş doyumunu yaşayabilmektedirler. Bir başka örnek; bireyin sahip olduğu nitelik ve bilgi, iş rolüne uygun olmamasına rağmen birey, örgüt ve yönetimi destekleyici yönde eleman yetersizliğini düşünüp, iyimser bir yaklaşım ve uyum sağlayabilmektedir. Hatta sağladığı bu özveriden ve verdiği hizmetten dolayı kendi adına hissettiği olumlu duygu ve düşünceleri, kendisini motive edebilmekte ve iş doyumu yaşamasını da katkıda bulunabilmektedir. Ayrıca, iş yerinde sorunların çözülmediği, üzerine kat kat farklı faktörlerin eklendiği durumda bireyin iş doyumu yaşayamaması söz konusu olabileceğinden, iş rotasyonu talebi ya da gereği, bireyi geçici olsa da iş doyumu yaşaması adına kurtarmaktadır. Teknolojik, sosyo-kültürel ve pek çok alanda hızlı değişim ve gelişmelerin yaşandığı günümüzün global şartlarında iş doyumunu artırmak için sadece çalışan bireye değil, örgüte ve yöneticilere de büyük sorumluluk yüklenmektedir. Yönetim biçimi ve liderlik tarzı, iş doyumunu arttırmada önemli bir role sahiptir.

3. İŞ DOYUMUNUN ÖLÇÜLMESİ

İş doyumunun ölçülmesi, birey ve örgüt açısından önemli bir yer tutmaktadır. Bireyin işi ve örgüt hakkındaki duygu ve düşünceleri, tutum ve davranışını belirleyeceği için işin ve örgütün hangi faktörü tatmin edici ya da tatmin edici değil sorusunun değerlendirilmesi, örgütün amaçlarına ulaşması açısından önem teşkil etmektedir. Bireyin duygularının anlaşılması ve tatminlik düzeyinin saptanması için değişik yöntemler bulunmaktadır.

İşletmenin nitelikli eleman bulması ve seçmesi, mutlu ve verimli çalışan görmesi, çalışan bireyin ihtiyaçlarını bilmesi ve gidermesi, gelişim ve değişimlerini sağlaması için insan kaynakları departmanına ihtiyacı vardır. Bireyin kuruma yerleştirilmesi, uyumunun sağlanması, niteliklerine uygun iş ve ortam koşulların sağlanması, bireyin motivasyonunu sağlamak ve arttırmak, değişim ve gelişimini sürdürmek için ihtiyaç duyduğu hizmet içi eğitim gibi olanakların sağlanması gerekir. Bireyin ekonomik; ücret, ödül vs., psiko-sosyal; güven, takdir edilme vs. ve örgütsel; terfi, kararlara katılma vs. gibi ihtiyaçlarının giderilmesi için planlama ve performans değerlendirmesi yapması, bireyin iş tatmini ve örgüte olan bağlılıkları açısından önem teşkil etmektedir.¹ Bu nedenle, bireylerin iş doyumlarını ölçmek, onları doğru anlamak ve doğru değerlendirmek için işletmenin kalite ve imajı söz konusu olduğundan dolayı, yöneticilerin yönetim tarzı ve kişilikleri önem arz etmektedir. Yöneticilerin değişim ve gelişime açık olması, davranış bilimleri ve psikoloji alanında eğitilmeleri ve bilgi sahibi olmaları gerekir. Bu nedenle sadece çalışanın değil yöneticilerin de duygu ve düşünceleri, çalışana olan tutum ve davranışları açısından önem teşkil etmektedir. Yönetici tutum ve davranışı, çalışanda da olabileceği gibi öğrenilmiş çaresiz şartlanması olabilir. Örneğin; yönetici daha önce alt statüde çalışan konumundayken, yetersiz ortam ve koşullarda, yetersiz elemanla rol belirsizliği ve rol çatışması yaşarken, iş yükü ve nöbetin fazla olması, yöneticisi tarafından sert ve katı bir tutumla eleştirilmesi ve takdir görmemesinden dolayı kendisi de yönetici ve örgütü eleştiriyordu. Şu an, yetkili olduğu işletmede, işlerin yürümesi ve devamlılığının sağlamak için yetersiz sayıdaki personeline, az izinle fazla nöbet verebiliyor hatta personelin hastalanması durumunda kullanması

¹ Arısoy, s.83

gereken hastalık raporunu almasında bile personeline karşı olumsuz eleştiri ve tabiri caizse gözünü korkutarak, psikolojik baskı yapabildiği durumlar olabiliyor. Yöneticinin fiziksel ve ruhsal yönden sağlıklı bir personelin iş görmesinin önemini görmezlikten gelmesi gibi pek çok tutum ve davranışını uygun görmesi, örgütün sahip olduğu şartların çaresizliğine bağlamasından kaynaklı, öğrenilmiş çaresiz şartlanma olarak ifade edilebilir. Aynı şekilde, personelin de ortam ve koşulların olumsuzluğu ve yetersizliğinden dolayı yaşadığı olumsuz duygu ve düşüncelerini çalışma arkadaşına yansıtıp iş birliği içine girmemesi, huzursuzluk ve sorun çıkarmasını da öğrenilmiş çaresiz şartlanmaya örnek olarak verilebilir.

Çalışan birey pek çok faktörün etkisiyle iş doyumsuzluğu yaşayıp, kuruma olan güvensizliği ve yaşadığı moral bozukluğundan dolayı, kendini tam ve doğru ifade etme isteğinde olmayabilir. Bu nedenle bireylerin iş doyumunu ölçmek, duygu ve düşüncelerini, tutum ve davranışlarını anlamak için pek çok teknik ve uygulama bulunmaktadır. Bunlardan bazıları aşağıda Arısoy'un çalışmasında yararlanılarak belli başlıklar altında kısaca ifade edilmiştir.

- i. **Mülakat:** Çalışan hakkında geniş bilgi edilerek, soru sorma tekniğidir fakat bireyin o anki fiziksel ve ruhsal hali ve ortamın etkisiyle daha sonraki görüşme arasında uygunluk olmayabilir.
- ii. **Kritik Olay:** Çalışanlardan kendilerini en çok tatmin eden ve etmeyen olaylar hakkında duygu ve düşüncelerini anlatması istenir.
- iii. **Anket Tekniği:** Örgütte çalışanların tutum ve davranışlarını anlamak için sorulan sorulardır ancak, bireyin soruyu nasıl algıladığına göre verdiği cevap beklenen davranışı ölçmeyebilir.¹

İş doyumuyla ilgili pek çok araştırma yapılmış ve modeller geliştirilmiştir. Bu modeller aşağıda özetlenmiştir.

- i. **Minnesota Doyum Anketi:** Güvenirliği ve geçerliliği test edilmiş, en çok kullanılan tutum ölçeğidir. Bu ölçekte iş koşulları ile iş tatmini ilişkilendirilmektedir. 1967 yılında, Weiss, Davis ve England tarafından geliştirilmiştir.

¹ Arısoy, s.84

- ii. **İş Tanımlama Ölçeği:** İşin unsurları üzerine yoğunlaşarak, işin özelliği, ücret, yükselme olanakları, iş arkadaşlarıyla ilişkileri ve denetimi içermektedir. 1969 yılında, Smith, Kendal ve Hulin tarafından geliştirilmiştir.
- iii. **Yüz Çizelgesi:** Bu ölçekte, 6 adet yüz çizelgesi bulunmaktadır. İş, ücret, yükselme olanağı, iş arkadaşları ile ilgili sorulara, kendisine göre en uygun resmi seçerek cevap verir. 1955 yılında, Kunin tarafından geliştirilmiştir.
- iv. **Porter Gereksinim ve Doyum Anketi:** Maslow'un birincil (fizyolojik ve güvenlik) ve ikincil (sevme-sevilme, sayma-sayılma, kendini kanıtlama) gereksinimlerinin karşılanması gerektiğine dayanmaktadır. Bireyin algıladığı mevcut koşullar ile ideal kabul ettiği koşulların ilişkisi kurulmaktadır. 1961 yılında, Porter tarafından geliştirilmiştir.¹

Ayrıca, 1980 yılında Hackman ve Oldham tarafından İş Doyum Ölçeği geliştirilmiştir. Geçerlilik ve güvenirliği test edilmiş, 14 maddeden oluşan 5 seçenekli, 1' den 5'ş e doğru puanlanmış ölçeği bireyin işaretleme istenir.²

Gelişen ve değişen teknolojik, ekonomik, sosyo-kültürel pek çok faktörün etkisiyle çalışan bireyin de tatmin düzeyleri değişmektedir. Bu nedenle örgüt yöneticileri, planlanmış aralıklarla ve uygun gördükleri teknik ve modelle, bireylerin iş doyumunu ölçümünü yapmalı, ödül sistemi ve uyarma, kınama gibi disiplin içeren cezalarda adil olunması için bu ölçümlerden faydalanmalıdırlar.

¹ Arısoy, s.85

² M. Gürsel – H. Izgar – V. Altınok – Ş. Kesici – A. Sürücü – H. Bozgeyikli – A. Negiş, Endüstri ve Örgüt Psikolojisi, Konya, 2003, ss.153-154

4. İŞ DOYUMU İLE İLGİLİ KAVRAMLAR VE SAĞLIK SEKTÖRÜ

4.1. Örgüt Kültürü ve Sağlık Sektörü

4.1.1. Örgüt Kültürü

Kültür, bir toplumu var eden, devamlılığını sürdüren, o toplumu bütünleştiren ortak değerler, inançlar, tutum ve davranışları içeren o toplumun yaşam biçimi olduğu gibi örgüt kültürü de o örgütü var eden ve devamlılığını sürdürmek için paylaşılan ve benimsenen ortak değerler ve inançlar sistemi, bir nevi örgütün kimliğidir denilebilir.¹ Bu inanç ve değerler sistemi, örgütün amaç ve hedeflerine ulaşması için örgüt üyelerine belirli bir süreç içerisinde nasıl davranması gerektiği öğreten norm, varsayım, sembol, ideoloji ve kahramanlar gibi öğelere sahip formel kural ve yöntemleri içermektedir. Örgüt kültürüyle ilgili, 1980 yılından beri pek çok araştırma yapılmış, çalışan bireyin kendi davranışlarını değerlendirme ve yönetimin bireysel, psiko-sosyal ve örgütsel araçlarla çalışanı yönlendirmesi ve tatmin etmesi önemli olmasından dolayı, örgüt kültürünün yönetimde önemli olduğu anlaşılmıştır. Aşağıdaki tablo da, örgüt kültürüyle ilgili tanımlar yer almaktadır.

Tablo 3: Örgütsel Kültür Tanımları

“Bir organizasyon üyeleri tarafından paylaşılan değerler sistemi”	J.C. Spender (1983)
“Güçlü geniş ölçüde paylaşılan temel değerler (core values)”	C. O'Reilly (1983)
“İşler burada böyle yürür biçiminde ifade edilen yargılar”	T.Deal A.A.:Kennedy (1982)
“Kollektif olarak programlanmış düşünceler”	G. Hofstede (1980)
“Kollektif anlamlandırmalar (understandings)”	J. Van Maanen
“İş yaşamında yaratılan ve sürekli ve semboller aracılığı ile iletilen inançlar ve değerler”	J.M. Kouzes (1983)
“Organizasyonun çalışanlarına verdiği değer ve inançlarla ilişkili semboller, törenler ve mitler bütünü”	W.G. Ouchi (1981)
“Öyküler mitler, kahramanlar, sloganlar gibi sembolik anlamları içeren baskın ve iç tutarlılığı sahip, paylaşılan değerler bütünü”	T.Peters-R.H. Waterman
“Bir grubun, içsel ve dışsal uyum problemlerine ilişkin olarak devraldığı, keşfedip geliştirdiği temel kavrayış kalıpları”	E.H. Schein (1985)

Kaynak: Z. Sabuncuoğlu – M. Vergiliel Tüz, Örgütsel Psikoloji, Bursa, 2005, s.331

¹ Z. Sabuncuoğlu – M. Vergiliel Tüz, Örgütsel Psikoloji, Bursa, 2005, s.326

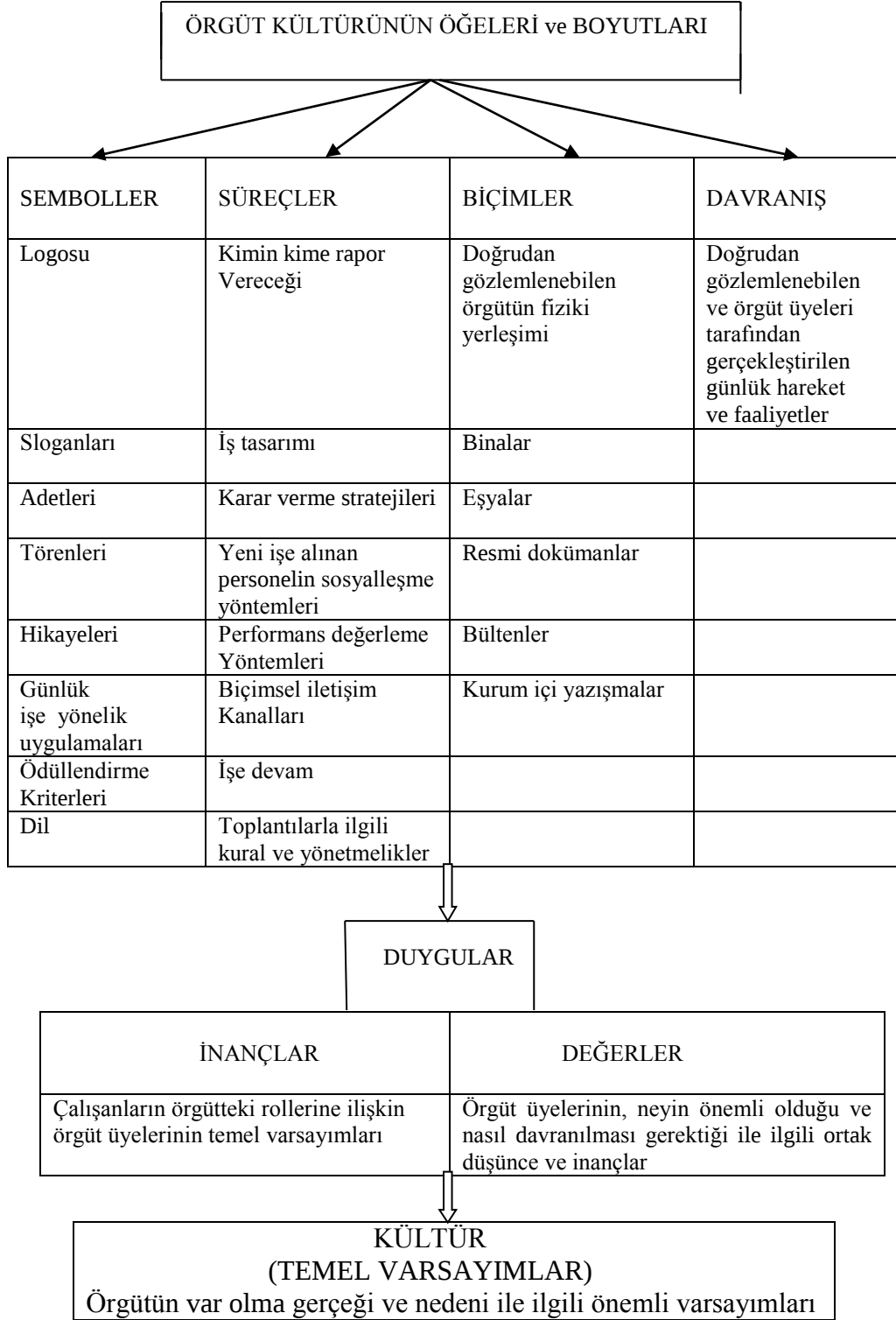
Tanımlar incelendiğinde, örgüt kültürü için ortak duygu ve düşüncede birleşen, paylaşılan değerler ve inançlar bütünü oluşturarak, bireyleri bir arada tutan ve bireylerin işine ve örgüte karşı davranışını biçimlendiren varsayımlardır, denilebilir. Aynı kaynakta belirtildiğine göre, Cameron ve Quinn 1999 yılında, örgüt kültürünü şu şekilde tanımlamıştır: “ Bir örgütün kültürü; neye değer verdiği, hangi yönetim ve liderlik biçimlerinin baskın olduğu, kullanılan dil ve semboller, prosedür ve alışkanlıklar, başarının ne şekilde tanımlandığı ile ifade edilir.”¹ Örgüt ya da kurumlar ekonomik, politik, teknolojik ve toplumsal değişim ve gelişmelerin, global rekabetlerin etkisi ve etkileşimi içindedir. Örgütün imajı ve karı söz konusudur. Yöneticiler hizmetin kalitesi ve müşteri memnuniyeti açısından hizmeti verenin motive olması ve verimli çalışabilmeleri için çalışana gereken önemin ve değerin verildiğini hissettirmesi ve göstermesi, örgüt açısından ne önemli ve nasıl davranması, hangi kural ve yöntemle hareket etmesi gerektiği konusunda bireyleri bilgilendirmeli ve eğitmelidir.

Aynı kaynakta belirtildiği üzere, Luthans’ın 1995 yılında, örgüt kültürüyle ilgili yaptığı bir açıklamaya göre örgüte giren bireyin; örgüt içindeki giyim tarzı, kullanılan dili, iletişim kanalları, kuralları, hikâyeleri, kutlamaları ve örgüt üyelerine tarz şakaları gibi örgütsel tutum ve davranışlarla da etkileşim haline geçtiğini ifade etmektedir.² Yeni gelen elemanların örgüte yerleştirilmesinde, uyumunun sağlanması ve örgüt ortamının tanıtılmasında yardımcı olunmalıdır. Çalışanın örgütün değer ve inançlarına ters düşmemesi, örgüte olan bağlılıklarının sürmesi ve artması için yaptığı işin önemini anlaması ve kendi tutum ve davranışının iyi-kötü, doğru-yanlış gibi yargılamaları konusundaki duygu ve düşüncelerin olumlu yönde güçlenmesi için yöneticilerin örgütsel çözümlere, planlama ve uygulamalarına dikkat etmesi gerekir. Örgüt içerisinde yapılan işle ilgili mesleki bilginin önemli olması yanında, iş koordinasyonu açısından iş birliğinin önemi, doğru ve etkili iletişim kanalını kullanmaktan geçmektedir. Bütün bu süreçlerdeki olması gereken, örgüt ruhunu oluşturmak, hissettirmek, düşündürmek ve yönlendirmek için yöneticiye önemli görevler düşmektedir. Aşağıda, örgüt kültürünün öğeleri ve içerdiği boyutları şematize edilmiştir.

¹ T. Erkmen, Örgüt Kültürü, İstanbul, 2010, s.6

² Erkmen, s.6

Şekil 4: Örgüt Kültürünün Öğeleri ve Boyutları



Kaynak: T. Erkmen, Örgüt Kültürü, İstanbul, 2010, s.48

Şemada görüldüğü gibi bir örgütü ya da kurumu anlatan semboller, işin nasıl işleyeceği ile ilgili resmi prosedürler ve değerlendirmeler, örgütün fiziki ortam ve koşulları, örgüt içindeki işle ilgili eylemler gibi pek çok örgütsel öge, çalışanın duygularını, değer ve inançlarını etkilemekte ve bireyin davranış normlarına yansımaktadır. “Normlar, doğru yanlış ayrımıyla ilgili davranış beklentileridir ve örgüt kültürü içinde uyulması gereken çalışma kurallarını işaret etmektedirler.”¹ Normlar, örgütün çalışan tarafından uymasını istediği kurallar olması açısından ve çalışanın işine ve örgüte karşı tutum ve davranışını etkilemesinden dolayı önem teşkil etmektedir.

Örgüt ve yönetim açısından paylaşılan değerler, neyin arzu edilir ve istenildiğini gösteren birer ölçüttür. Paylaşılan değer ve inançlar, stratejik karar verme, örgüt etiği, çatışma, iş ilişkilerinin kalitesi, ilerleme ve kariyer seçme gibi pek çok bireysel ve örgütsel faktörler açısından, çalışanın motivasyon ve bağlılığını etkileyen örgütsel bir etkinliği içerir. Örgüt içerisinde paylaşılan değerler, bireylere motivasyon sağlayarak iş stresini azaltma, iş arkadaşlarına uyum, iş koordinasyonu ve bireysel özgüven sağlayarak, örgütsel amaç ve politikaların uygulanmasını sağlar.²

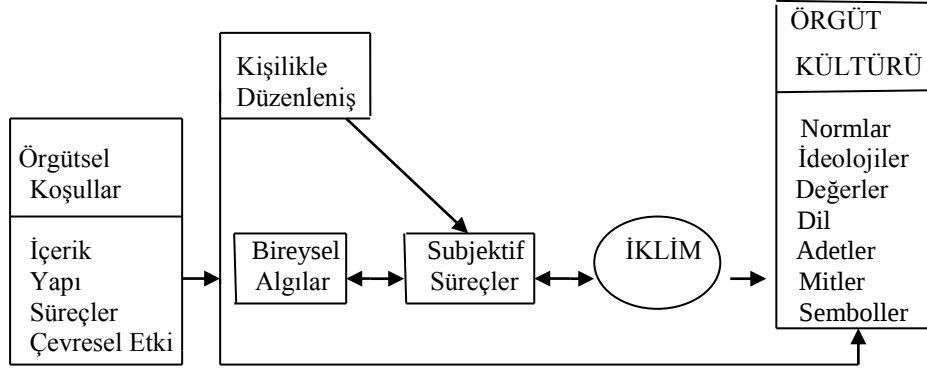
Toplumla etkileşim içinde olan örgüt ya da kurumlar, o toplumun sosyo-kültürel yapısından da etkilenmekte, toplumsal ve insani değerleri de örgüt içinde yaşatmak zorundadır. Müşteriye sunulan işin kalitesi, müşteri memnuniyeti, saygı, sevgi, iletişim, sorumluluk, başarı, kendine güven, bağımsızlık, hoşgörü, yardımseverlik ve bağlılık gibi pek çok toplumsal ve insani değerler, çalışanın ve müşterinin bireysel bakış açısını, inancını ve davranışını etkilediğinden dolayı örgütün başarısı, karı, misyonu ve vizyonu önem teşkil etmektedir.³ O halde, örgüt kültürü ve dolayısıyla, bireysel algılama ve bireysel tutum ve davranıştan dolayı örgüt iklimi etkilenmektedir. Şu halde, örgüt kültürü ile örgüt iklimi arasında bir ilişki olduğu söylenebilir. Aşağıda, örgüt iklimi ile örgüt kültürü arasındaki ilişki şematize edilmiştir.

¹ Z. Yazıcı, Bir Kamu Hastanesinde Çalışanların Örgütsel Kültür Algıları, MÜ, Sağlık Bilimleri Enstitüsü (SABE), YYLT, İstanbul, 2006, s.18

² A. A. Aksu – V.R. Ehtiyar, Turizm İşletmelerinde Çağdaş Yönetim Teknikleri, Ankara, 2007, s.168

³ L. Vurgun – S. Öztop, “Yönetim ve Örgüt Kültüründe Değerlerin Önemi” Süleyman Demirel Üniversitesi (SDÜ), İİBFD, C. 16, S. 3, Isparta, 2011, s.222

Şekil 5: Örgüt İklimi ile Örgüt Kültürü Arasındaki İlişki



Kaynak: N. T. Arslan, “Örgütsel Performansı Belirleyici Bir Etmen Olarak Örgüt Kültürü ve İklimi Hakkında Bir Değerlendirme” SDÜ, İİBF, C.9, S.1, Isparta, 2004, s.219

Örgüt kültürü ile örgüt iklimi arasında farklılıklar söz konusudur. Bu farklılıklar; örgüt kültürü paylaşılan temel varsayımlardır, yavaş değişir ve kalıcıdır, değerler ve temel varsayımlar düzeyindedir, nasıl davranmak gerektiğini inançlar oluşturur, ortak düşünüş, ortak inançlar ve davranışlar biçimidir. Örgüt iklimi ise paylaşılan algılamalardır, iklim çabuk oluşur ve çabuk değişir, değer, norm, tutum davranış ve duyguların gücünü ve içeriğini yansıtır, örgütsel yapı hakkında algıları yansıtır, bireysel algılama ve doyum düzeylerini yansıtır.¹ İş ve işle ilgili anlam ifade eden her şeyin, yaşanan deneyimlerin pekişmesiyle örgütün amaçlarına ulaşılması için bireyin neyin önemli olduğu ve ne yapılması gerektiğine dair öğrendiği bilgiler, onun tutum ve davranışını belirlemede, değerler kadar inançların da büyük etkisi olduğunu göstermektedir. Çalışanın yaptığı işle ilgili duygu ve düşünceleri, inancıyla pekişmelidir. Yaptığı işin ve amacın önemine önce kendisi inanmalıdır. Örgütün misyon ve vizyonuna uygun hareket etmek için örgütten öğrendiği formal bilgilerin ve mesleki bilgisinin yanında, bireyin gelişim ve yükselmesini sağlayacak, beklentilerini karşılayacak örgütsel değerler ve olanaklar, bireyin inancını ve güvenini perçinleştirerek, işe olan tutum ve davranışını etkiler ve örgüte olan bağlılıklarını artırır.

İletişim, örgütsel faaliyetlerin yürütülebilmesinde önemli bir yer tutmaktadır. Yöneticilerin etkili bir iletişim kullanması; kimin, ne zaman, nerede ve nasıl çalışacağı ile ilgili görev dağılımı yapmaları, örgütle ilgili alınan kararlar ve

¹ Erkmen, ss.12-15

politikalar gibi pek çok bilginin çalışana aktarılması, formel iletişim kanallarını kullanmaktan geçmektedir. Bireyin sosyal ve psikolojik ihtiyaçlarından dolayı örgüt içinde oluşan arkadaşlıklarla, yöneticinin liderlik tarzı ve örgütün sağladığı olanaklar ve bireylerin işle ilgili duygu ve düşünceleri, örgüt içinde informal iletişimle aktarılması söz konusu olabilir. Bu nedenle, yöneticiler, çalışanlarla sıcak ve güvenilir iletişimler kurarak hatta mesai saatleri dışında, yemek organize etme gibi faaliyetler oluşturarak çalışanların beklenti, öneri ve şikâyetleri hakkında bilgi alabilir, kendiside bu sayede çalışandan ne beklendiği ve neyin önemli olduğuyla ilgili bilgi vererek ve çalışanı yönlendirerek motive edebilir. Çalışan her bireyin yaşadığı iş deneyimi bireysel özellikleriyle harmanlanıp, kendine özgü algılama ve benimseme oluşturur. Bu nedenle, bireysel tutum ve davranışların oluşmasında değer ve inançlar, beklenti ve ihtiyaçlar, işe ve örgüte yönelik olumlu ve olumsuz sonuçlara neden olabilmektedir. Bu sebeple, bireyin iş ve örgütle ilgili duygu ve düşünceleri, değer ve inançları, tutum ve davranışlarının oluşmasında önemli bir yer tutmaktadır. O halde, örgüt kültürü için örgütü anlatan, misyon ve vizyonuna uygun formel kurallar ve paylaşılan değerler bütünüdür denilebilir.

4.1.2. Sağlık Sektörü Açısından Örgüt Kültürü

Ekonominin önemli bir kısmını sağlık sektörü oluşturmaktadır. Hızlı teknolojik değişim ve gelişmelerin etkisi, özellikle bilginin paylaşılmasıyla sosyo-kültürel yaşamda, ekonomi ve politika gibi pek çok alanda değişimi zorunlu kılmıştır. Bilgi ve teknolojinin etkisi, sağlık sektörünü de etkilemiş, yönetim ve örgüt yapısında değişimi zorunlu kılmıştır. Bilginin paylaşılması, ortak sorumlulukların doğmasına ve ekip çalışmasının oluşmasına neden olmuştur. Verimli ve kaliteli hizmet ancak, ekip çalışmasıyla olmakta, örgütün kültürel ve yapısal değişimini zorunlu kılmaktadır. “Yönetim, sadece yöneticilerin işi olmaktan çıkmakta bireyleri ve grupları da içine alan bir yaklaşım haline gelmektedir.”¹ Bilgi aynı zamanda, bireylerin bakış açılarını ve değerlerini etkilemiş dolayısıyla, davranışlarını da değiştirmiştir. Kendini kanıtlamak ve göstermek isteyen bilgilenmiş nitelikli birey, rekabet pazarında aranan ve yatırım yapılan insan konumuna gelmiştir. Nitelikli bireyin kuruma alınması ve yerleştirilmesin de kurumla ilgili bilgi verilmesi,

¹ H. Al, Bilgi Toplumu ve Kamu Yönetiminde Paradigma Değişimi, İstanbul, 2002, s.223

çalışanın kurumun kültürel değer ve normlarını benimsemesi açısından büyük önem taşımaktadır. Bireyin bilgi ve deneyimi, beklentilerini de değiştirmiştir. İş yapmada koordinasyon ve iş birliği sağlama, çalışanın işiyle ilgili görüş ve önerilerini iletmede katılımını sağlayan yönetim anlayışının oluşması, örgütsel değer ve normların benimsenmesinde büyük paya sahiptir.

Teknolojik, ekonomik, bilimsel ve siyasal vs. her gelişim ve değişim, tutum ve davranışları etkilemiştir. “Teknolojik her gelişme toplumda değer yargılarının değişmesinden refah düzeyine, ilişkiler ve anlayışların değişmesine kadar bir çok değişiklik yaratmaktadır.”¹ Toplumun sosyo-kültürel yapısından etkilenen ve toplumsal ve insanı değerleri içinde yaşatmak zorunda olan örgütlerde, örgütsel değer ve normların benimsenmesinde bilgi ve teknolojinin kullanımı ‘düşünme ve eylem’i sağlaması açısından bilginin kullanılması ve iletilmesinde etkin ve doğru iletişiminin rolü önemlidir. Bu bakımdan, hizmet içi eğitim programları, kurumun değişimleri yönetmesi ve gelişmeleri takip etmesi açısından önem teşkil etmektedir.

İstanbul İlinde bulunan üç Eğitim Araştırma ve üç özel hastanede toplam 2009 hemşire üzerinde, hemşirelerin iş doyumunu ve örgüt kültürü algılarını belirlemek üzere araştırma yapılmıştır. Bu hastaneler; Bakırköy Dr. Sadi Konuk, Haseki Eğitim ve Araştırma, İstanbul Eğitim ve Araştırma, Nightingale Hastanesi, Amerikan Hastanesi ve Memorial Hastanesi’dir. Dağıtılan 958 anketin % 69,9’u geri dönmüş olup, çalışma 670 hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Hemşirelerin iş doyumunu ile örgüt kültürü temel boyutları arasında (katılım kültürü, tutarlılık kültürü, uyum kültürü ve misyon kültürü) pozitif yönlü ve ileri düzeyde ilişki saptanmıştır. Hastaneler arası karşılaştırmada, özel hastanede çalışan hemşirelerin, eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan hemşirelere göre örgüt kültürü, anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan hemşirelerin, mesleği isteyerek seçme durumlarına göre; “mesleği isteyerek seçen” hemşirelerin, “mesleği istemeyerek seçen” hemşirelere göre örgüt kültürü anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Özel hastanede çalışan hemşirelerin, mesleği isteyerek seçme durumlarına göre örgüt kültürü istatistiksel olarak bir farklılık bulunmamıştır. Eğitim ve araştırma hastanesi ile özel hastanede çalışan hemşirelerin mesleki

¹ Ö. Yeniçeri, Örgütsel Değişimin Yönetimi, Ankara, 2002, s.32

memnuniyetlerine göre, “meslekten memnun olan” hemşirelerin, “meslekten memnun olmayan” hemşirelere göre örgüt kültürü anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Eğitim ve araştırma hastanesi ile özel hastanede çalışan hemşirelerin, görev tanımı yapılma durumlarına göre, “görev tanımı yapılan” hemşirelerin, “görev tanımı yapılmayan” hemşirelere göre örgüt kültürü temel boyutları anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Eğitim ve araştırma hastanesi ile özel hastanede çalışan hemşirelerin çalışma koşullarına göre çalışma koşullarını “iyi” olarak değerlendiren hemşirelerin, “orta ve kötü” olarak değerlendiren hemşirelere göre örgüt kültürü anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur.

Eğitim ve araştırma hastanesi ile özel hastanede çalışan hemşirelerin meslektaşlar arası işbirliğine göre, meslektaşlar arası işbirliğini “iyi” olarak değerlendiren hemşirelerin, “orta-kötü” olarak değerlendiren hemşirelere göre örgüt kültürü temel boyutları anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Eğitim ve araştırma hastanesi ile özel hastanede çalışan hemşirelerin eğitsel faaliyet yeterliliğine göre, eğitsel faaliyetleri “yeterli” olarak değerlendiren hemşirelerin, “yetersiz” olarak değerlendiren hemşirelere göre örgüt kültürü istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan hemşirelerin kurumdaki sosyal faaliyet yeterliliğine göre kurumdaki sosyal faaliyetleri “yeterli” olarak değerlendiren hemşirelerin, “yetersiz” olarak değerlendiren hemşirelere göre örgüt kültürü temel boyutlarından katılım, tutarlılık ve misyon kültürü anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Kurumdaki sosyal faaliyetleri “yetersiz” olarak değerlendiren hemşirelerin, “yeterli” olarak değerlendiren hemşirelere göre uyum kültürü anlamlı şekilde düşük bulunmuştur. Özel hastanede çalışan hemşirelerin, kurumdaki sosyal faaliyet yeterliliğine göre kurumdaki sosyal faaliyetleri “yeterli” olarak değerlendiren hemşirelerin, “yetersiz” olarak değerlendiren hemşirelere göre örgüt kültürü istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur.¹

Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi’nde örgütün kültürüne yönelik, personel ve yöneticiler için iki ayrı anket formu oluşturulmuş ve yöneticilerle de görüşme sağlanmıştır. Yöneticilerin oluşturmaya çalıştıkları örgüt kültürü ile personelin örgüt kültürüne ilişkin değerlendirmelerinin karşılaştırılmasındaki amaç, yöneticilerin oluşturmaya çalıştıkları örgüt kültürünün

¹ Y. Karakışla, Kamu ve Özel Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu ve Örgüt Kültürü Algıları, Haliç Üniversitesi, SABE, YYLT, İstanbul, 2012, ss.295-296

personel tarafından nasıl değerlendirildiğini tespit etmektir. Araştırmaya katılan hastane çalışanlarından 416 kişiden 221 kişi anket formunu doldurmuş, yöneticilerden tamamına ulaşılmıştır. Bu araştırmada, hastane çalışanlarının kaliteli sağlık hizmeti verme, hastane kurallarına uyma ve personelin işle ilgili becerilerini kullanabilme konusunda, personelle yöneticilerin aynı fikirde olmalarına rağmen yöneticilerin, personellerin beklentilerine verdiği önemin yeterli olmadığı görülmüştür. Çalışanların mesleki gelişimi, yönetici-çalışan ve personelin çalışma arkadaşlarıyla ilişkisi, ödüllendirme, iş stresi, çalışma ortamı, personelin alınan kararlara katılımı, işe yeni başlayanların iş ve çalışma ortamına uyumu, görev tanımı, hastane amaçları, motivasyon, hastanenin değişim ve yeniliklerine personelin uyumu konusunda, personelle yöneticilerin birbirlerini anlamadığı anlaşılmıştır. Personelle yönetici arasında, iletişim kopukluğu ve fikir ayrılığı olduğu, yöneticilerin var olan problemlerin çözümünde belirgin bir girişimde bulunmadıkları görülmüştür.¹

Sağlık sektöründe hastaneler karmaşık bir yapıya sahiptir ve farklı meslek gruplarının bir araya gelmesinden oluşmuştur. Bu da, farklı kişilikteki bireylerin farklı beklentileri demektir ki, örgüt kültürünün iyi anlaşılması ve benimsenmesinde örgütsel iklimin çalışan üzerinde stres ve çatışmalara neden olmaması için örgüt politikası ve yönetimi üstlenen idarecilerin personelin rol ve işlevlerini açık ve net bir şekilde anlamasında etkin bir iletişim kullanmaları önemlidir. Gelişen ve değişen bilgi ve teknoloji, sağlık kurumlarında cihazların yenilenmesi ve değişmesi gibi pek çok yeniliğe neden olmasından dolayı çalışana zaten var olan rol ve işlevlerine yenisinin eklenmesi ya da yeni rol ve işlevlerin oluşması demektir. Personelin sahip olduğu statüsüne örgütün ve toplumun bakış açısında saygı görmesi ve değer verilmesi açısından görev, yetki ve sorumluluklarının açık ve net bir şekilde yazılı olarak beyan edilmesi ve uyumunun sağlanması için kurum tarafından verilen eğitim, belirsizliklerin giderilmesinde ve çatışmaların önlenmesinde, personelin verimli ve kaliteli çalışmasında rol almış olacaktır. Kültürel yapıya ilişkin grup içerisinde oluşan örneğin; doktorun ve hemşirenin hastaya bakışında görüş, algılama, amaç, çıkar ve değer farklılıkları olabilir. Problem çözmede etkin bir iletişim önemi,

¹ S. İnaloğlu – G. Erişüç, “Örgüt Kültürü: Personelin ve Yöneticilerin Değerlendirmeleri Açısından Bir Karşılaştırma” Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi (HSİD), C.5, S.4, Ankara, 2000, ss.21-23

bireylerin anlaşılması ve uyumunun sağlanmasında bireysel yaklaşımla değil de takım ruhuyla ele alınması, personelin işine karşı istekli ve verimli çalışması için moralin sağlanması, güvenilir ve sıcak ilişkilerin oluşturulması yadsınmayacak kadar önemlidir. Hastanenin şartları, kaynaklar ve personele sunulan olanaklar, personelin acil, yoğun bakım gerektiren, ölümcül hastayla ve yakınlarıyla iletişimi ve iş koordinasyonu açısından çalışma ortamı ve imkânları önemlidir. Hastaya verilen bakımın kalitesi hem insanı açıdan hem de örgütün ekonomisi açısından önemlidir. Personelin zamanı iyi kullanması, örgütün personeline karşı göstermiş olduğu politika ve uygulamalarında ki değer ile çalışanın örgüte ve hizmet verdiği bireye karşı göstermiş olduğu emeğin karşılaştırmasındaki personelin tutumu, hissettiği huzursuzluk, dikkat dağınıklığı ve kazalar yerine ruhsal ve bedensel açıdan tatmin edici olması ve verimli çalışması, örgütün çıkarları açısından önemlidir. Örgüt tarafından oluşması istenilen değer ve normların benimsenmesinde çalışanın önünün açık olduğunu bilmesi önemlidir. Bu konuda yapılan yasal düzenlemeler, çalışanın örgüte karşı güvenini arttırdığı gibi bağlılığının da artmasına neden olacaktır.

Sağlık çalışanlarının hasta ve hasta olmaya aday birey ve yakınlarına karşı verdiği koruyucu ve tedavi edici hizmette empati yapması, örgütsel ve insani değerler açısından önem taşımaktadır. Örgüt hedefi gereği, müşteri olan hastayla çalışanı arasında iletişimin iyi olmasını, eşitlik, insana saygı, fedakârlık gibi değerleri personelin taşıyarak kaliteli bir hizmet vermesini ister. Sağlık çalışanının bu değerleri benimseyerek empati yapması hem insani hem de örgüt kültürünün anlaşılması ve benimsenmesi açısından önem taşımaktadır. “..., ‘duygusal zeka sadece tek bir özellik veya yeteneği ifade etmez, bireyin kendinin baskalarının duygularını değerlendirmeye ve ifade etmeye katkıda bulunan, kendilerinin ve baskalarının duygularını kontrol etmeye yardımcı olan ve bireyin kendi yaşamında motivasyon ve başarıyı sağlayıcı duyguları kullanmayı sağlayan çok sayıdaki yeteneklerin bir kombinasyonudur.”¹ Beklentisi ve hedefi olan farklı kişilikteki sağlık çalışanının hem kendi adına hem de örgüt adına duygusal zekâsını kullanarak, hasta ve hasta yakınlarının duygularını ve beklentilerini anlayıp, koruyucu ve tedavi edici şeklinde bir yönlendirme ya da hizmet yapması, değerler ve normlar açısından örgütün kültürünün anlaşılması ve benimsenmesinde önem teşkil etmektedir.

¹ F. Acar, “Duygusal Zeka ve Liderlik” Erciyes Üniversitesi, SBED, S.12, Kayseri, 2002, s.55

Hastane yönetimi tarafından, personeli motive etmek ve verimli çalışmasını sağlamak için uygulanan ödül sisteminde, adil kararlar verilmesi bir yana ortak değer ve gayede birleşen ve emek veren takım ruhunun zedelenmemesi için bu uygulamanın paylaşılması, örgüt kültürü açısından sağlıklı bir kimlik kazanmasında önemli bir yer tutmaktadır. Bu ve benzeri pek çok faktörden dolayı formel ve informal iletişimin kontrolüne sahip, çalışanın görüş ve önerilerine değer veren ve kararlara katılımını sağlayan, sıcak ve güvenilir yönetim anlayışının varlığı, örgüt kültürünün değer ve normlarının benimsenmesinde ve örgütsel başarıya ulaşmada önem arz etmektedir.

4.2. Örgüt İklimi ve Sağlık Sektörü

4.2.1. Örgüt İklimi

Örgüt içinde, çalışan bireylerin davranışlarını anlayabilmek için yapılan pek çok araştırma olmuştur. Bireylerin davranışlarını anlayabilmek için ihtiyaç ve beklentilerini görebilmek gerekir. Toplumun bir nevi yapı taşı olan birey, sosyo-ekonomik ihtiyaçlarından dolayı yaşamını ikame ettirmesi gerekir. Kendini kanıtlamak ve göstermek isteyen birey, ihtiyaç duyduğu ve benimsediği örgütlerde tercih edilmek ister. Hem mesleki bilgisini hem de sosyal yönünü kullanabileceği ortam ve koşullarda benimsediği değer, norm ve inançlar doğrultusunda, örgütsel değerler ve hedeflerle bütünleşmiş hedef ve beklentilerine ulaşmak için çaba gösterme süreci içine girerler. Bu istek ve moralle motive olan bireyler, grup içerisindeki iş birliği ve iş koordinasyonu sonucunda, örgütsel ve bireysel amaçlarına ulaşmak ve başarılı olmak isterler. Bu verimlilik ve performansla birey, örgüt içinde bireysel olarak algıladığı ve hissettiği örgüt ortamına karşı değerlendirmeleri ve karşılaştırmalarının bireysel, çevresel ve örgütsel etkenlerin etkisiyle, örgüte karşı gelişen tutum ve davranışlarının varlığı söz konusu olmasından dolayı örgütsel iklimden bahsedilebilir. Bu iklimde tatmin ya da tatminsizlik yaşayan birey için de örgütün ikliminden memnun ya da mutsuz olduğunu söylenebilir. Aşağıdaki tabloda, örgüt ikliminin bireysel, çevresel ve örgütsel boyutları aktarılmıştır.

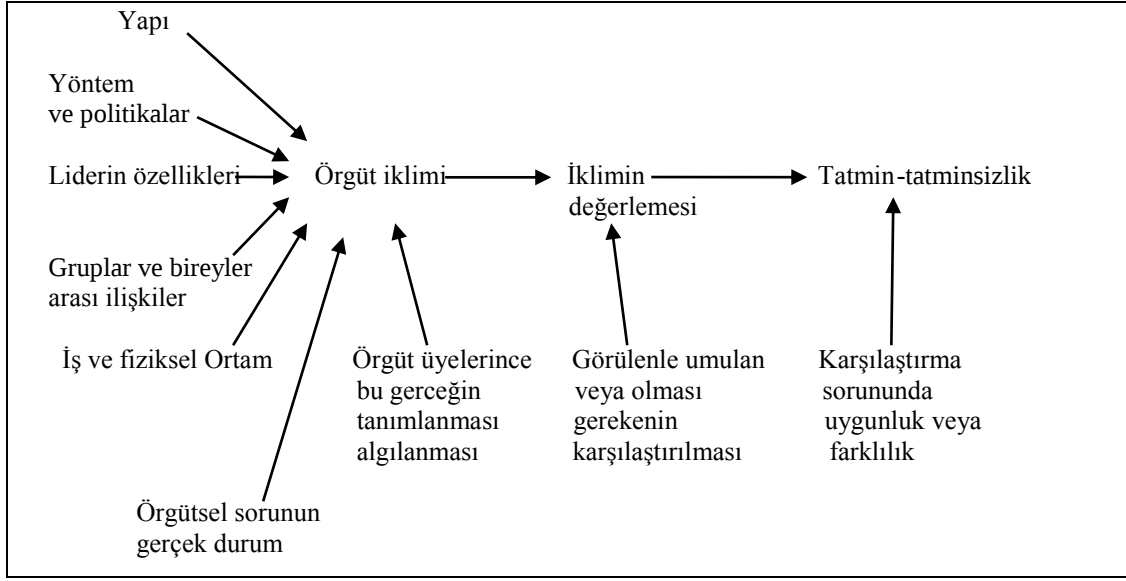
Tablo 4: Kümelenendirilmiş Örgüt İklimi Boyutları

BİREYSEL ÖZELLİKLER	ÖRGÜTSEL ÖZELLİKLER	ÇEVRESEL ÖZELLİKLER
Doyum	Örgüt yapısı	Sınırlayıcı ve güdüleyici Çevre
Yükselme ve ilerleme Olanakları	Örgüt politikası	Çalışma koşulları (sıkıcı, hoşnut edici)
Kişiyeye verilen önem ve Saygınlık	Örgütün amacı	Yönetmel destek
Engellenme	Büyükklüğü	Baskı
Güven duygusu	Ödül düzeni ve ücret	Uyum
Öteki örgüt üyelerine karşı Beslenen duyarlılık	Örgütsel çatışma	Yönetimi eleştirme
Tehlikeyi göze alabilme	Örgütte bağdaşmazlık	
Arkadaşlık ilişkileri	Çok sıkı gözetim ve denetim	
	Bildirilme	
	Önderlik	
	Karar verme	
	Örgütün gelişme olanakları	
	Örgütsel açıklık	
	Sorumluluk	

Kaynak: Y. Ertekin, Örgüt İklimi, Ankara, 1978, s.27

Görüldüğü gibi örgütsel pek çok özellik, bireysel ve çevresel özelliklerle birleşerek beklenti ve ihtiyaç içerisinde olan çalışanın moral ve motivasyonunu olumlu ya da olumsuz yönde etkileyerek, örgütsel amaç ve hedefe yönelik bilgi, beceri ve zihinsel ve sezgisel yeteneğini kullanarak eylem yapan bireyin verim ve performansını etkilemektedir. Örgütün başarılı olmasını sağlayacak olan örgütsel performansı neticesinde, bireylerin yapmış olduğu değerlendirme ve karşılaştırmada hissettiği duygu ve düşünceleri iş doyumunu ya da iş doyumsuzluğu yaşamasına neden olmaktadır. Bu durumda, örgüt iklimi ile iş doyumunu arasında bir ilişki olduğu söylemek mümkündür. Aşağıdaki şekilde, örgüt iklimi ile iş doyumunu arasındaki ilişki şematize edilmiştir.

Şekil 6: Örgüt İklimi-İş Doyumu İlişkisi



Kaynak: N. T. Arslan, “Örgütsel Performansı Belirleyici Bir Etmen Olarak Örgüt Kültürü ve İklimi Hakkında Bir Değerlendirme” SDÜ, İİBF, C.9, S.1, Isparta, 2004, s.211

Örgüt iklimi ile ilgili pek çok tanım yapılmıştır. Bu tanımlardan bazıları şunlardır:

-“Gilmer, örgüt ikliminin, gerçekte tepki gösterilen şey olduğunu, iklimin yalnız bireylerin davranışlarını değil, örgütlerin öteki örgütlerle nasıl etkileştiklerini de gösterdiğini söylemektedir.”¹

-“Örgütsel iklim tanımı kapsayıcı tarzda ilk kez, Argyris (1958) tarafından yapılmış ve Argyris örgütün psikolojik yapısını tanımlamak için “örgütsel iklim” kavramını kullanmıştır.”²

-“Campell örgüt iklimini; belli bir örgüte ait, örgütün üyeleri, örgütün yapısı ve çevresiyle ilgili bir dizi özellik olduğunu söylemektedirler.”³ Örgüt iklimi için işgörenin işle ve örgütle ilgili formal ve informal tutum ve davranışlarını etkileyen bireysel algılama ve değerlendirme neticesidir ve çevresiyle etkileşimidir diyebiliriz.

¹ Ertekin, s.5

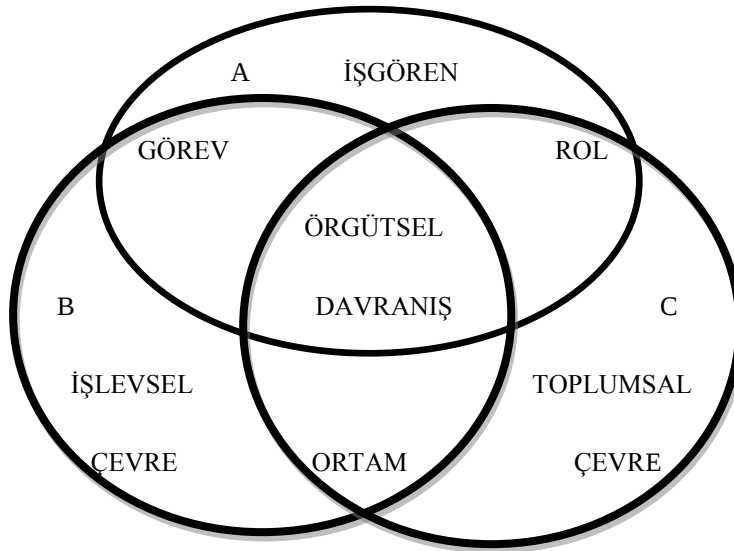
² H. Tutar – M. Altınöz, “Örgütsel İklimin İşgören Performansı Üzerine Etkisi: OSTİM İmalat İşletmeleri Çalışanları Üzerine Bir Araştırma” Ankara Üniversitesi (AÜ), Siyasal Bilimler Fakültesi Dergisi (SBFD), C.65, S.2, Ankara, 2010, s.198

³ Arslan, s.208

-“..., iklim kavramını çevredeki bireyler tarafından doğrudan ya da dolaylı olarak algılanan çevresel özellikler, beklentiler ve güdüler kümesi ...”¹ Örgütün temel yapı taşı olan işgörenlerin beklenti ve ihtiyaçları, yaptığı değerlendirme ve karşılaştırma neticesinde işe ve örgüte karşı oluşan tutum ve davranışlar, kişiler arası ilişkiler, örgütsel olanaklar, örgüt politikası ve yönetim biçimi, formel ve informal ilişkiler ile diğer örgütlerle olan ilişkiler, örgütsel iklimi oluşturdıkları söylenebilir.

Yukarıdaki tanımların içeriğini anlamak için örgüt içerisindeki bireyi ve davranışlarını anlamak gerekmektedir. Örgüt içerisindeki bireyin örgütsel davranışını anlayabilmek için örgütsel davranış modeli geliştirilmiştir. Bu model, aşağıdaki şekilde gösterilmiştir.

Şekil 7: Örgütsel Davranış Modeli



Kaynak: İ. E. Başaran, Örgütsel Davranış, Ankara, 1982, s.16

İşgörenin işe ve örgüte karşı tutum ve davranışları iş doyumu ya da iş doyumsuzluğu yaşamasına göre değişebilmektedir. Görev, yetki ve sorumlulukların belirsizliği iş yükünü arttırabilmekte ve iş verimini etkileyebilmektedir. Ayrıca, iş ortamının fiziksel koşulları, iş sağlığı güvenliği ve teknolojik imkânlar, işle ilgili gerekli işlem ve eylemlerin yerine getirilmesinde verimi etkileyebilmektedir. İş ortamı koşulları ve çevresel faktörler, örgütsel davranışları dolayısıyla, iş verimi ve

¹ Ö. Yaşar, Örgütsel Güvenin Örgüt İklimine Etkisi; Gaziantep Sanayi İşletmelerinde Bir Uygulama, Gaziantep Üniversitesi, SBE, YYLT, Gaziantep, 2005, s.9

bireysel performansları etkileyebilmektedir. Neticede işgörenlerin görev, rol ve ortamla olan etkileşimi örgütsel davranışları oluşturur.¹

Her örgütün kendine has kimliği vardır. Nitelik ve niceliğe sahip bu kimlik sayesinde örgütlerin birbirleriyle ve kendi içinde yaşadığı, misyon ve vizyonuna yönelik etkileşimleri vardır. Bu etkileşimler, örgütsel özellikler ve teknolojik gelişmelerle birleşerek, örgütün varlığını borçlu olduğu bireylerin duygu ve düşüncelerini, tutum ve davranışlarını etkiler. Bu nedenle, bireyin motivasyonunu sağlayacak olan yönetici-lider davranış tarzı önem teşkil etmektedir. “Yöneticiler, çalışanların kuruma güvenlerini sağlamada ve onlarla olumlu kişisel ilişkiler kurmada çok önemli bir rol oynamaktadırlar.”² Bireylerin takım içinde işbirliği ve iş koordinasyonu sağlaması, örgüt yönetiminin niteliğine bağlıdır. Samimiyetine ve içtenliğine güvenilir, adil örgüt yönetimi, bireyin örgüte olan bağlılığını arttırarak, yapıcı ve iş birlikçi davranış kazanmasına neden olacaktır aksi takdirde, yöneticiye ve kuruma olan güvenin azalması yalnızlık ve yabancılaşmaya neden olacaktır. Bireyin görev, yetki ve sorumlulukları çerçevesinde gösterdiği amaca yönelik hizmet etme derecesi yani performansı, bireylerin verimliliğini arttırarak örgütsel performansı neticesinde örgütsel başarı ya da başarısızlığın yarattığı duygu ve düşünceler, örgütsel psikoloji açısından önem teşkil etmektedir.

İklim içerisinde farklı kişilikteki bireylerin, farklı beklenti ve algılamaları çatışmalara neden olabilmektedir. Çatışmayla ilgili pek çok tanımlar yapılmıştır. Bu tanımlardan biri şudur: “..., Stoner ve Freeman (1989) çatışmayı, iki ya da daha fazla kişi ya da grup arasında bağımlılığı olan işlerde çalışmanın gerekliliğinden ya da farklı statüler, amaçlar, değerler veya algılamalara sahip olmalarından dolayı ortaya çıkan anlaşmazlıklar olarak tanımlamışlardır.”³ Strese ve çatışmaya neden olan örgütsel faktörler, kişisel farklılıkların ve algılamaların neticesinde bireyler arasında amaç, beklenti ve değerlerin uyumsuzluğu görülebilmektedir. Bu durumda farklı tutum ve davranışlar sergileyen bireyler arasında anlaşmazlık oluşmaktadır. Bu anlaşmazlık ve uyumsuzluklar, bireyler arasında gruplaşmalara neden olabilmektedir. Gruplar ya da bireyler arasında oluşan bu çatışma, bireylerin tutum ve davranışını

¹ Başaran, ss.16-17

² G. İslamoğlu – M. Birsal – D. Börü, Kurum İçinde Güven, İstanbul, 2007, s.34

³ Ö. Aşan – E. M. Aydın, Örgütsel Davranış, Aydın, 2006, s.205

olumlu ya da olumsuz yönde etkileyerek bireysel performanslarına da yansımaktadır. Görev, rol ve örgüt ortamı niteliğinin etkileşimi sonucu bireylerde oluşan örgütsel davranış, örgütsel stres kaynaklarına maruz kalabilmektedir.

Tutar'ın çalışmasından yararlanılarak örgütsel stres kaynakları aşağıdaki parağraflarda belli başlı başlıklar halinde açıklanmıştır.

- i. **İşin özelliklerinden kaynaklanan stres faktörleri;** işin niteliği; ücret, iş yoğunluğu, iş yükü, işin monoton olması gibi işle doğrudan ilişkili yetersiz fiziksel koşullar, zaman darlığı, işi bitirme telaşı, iş akışı ve teknik sorunlar, yöneticiden kaynaklanan güvensizlik gibi faktörler sıralanabilir.
- ii. **Örgütsel rolden kaynaklanan stres faktörleri;** karar verme ve iletişim sürecinde katılım eksikliği, yetki ve sorumluluk belirsizliği, yetersiz örgütsel kaynaklar, kişi rol çatışması, işin toplumsal saygınlığı, statü, formel ve informal roller arasındaki çatışma gibi faktörler strese neden olmaktadır. Rol belirsizlikleri; hiçlik duygusu, kişisel güven eksikliği, kişisel saygı hissi, düşük motivasyon, depresyon, işten ayrılma isteği ve iş tatminsizliği gibi sonuçlara yol açabilir. Duygusal iletişimden yoksun iletişimler, kariyer geliştirme faktörleri; terfi olanağının olmaması gibi durumlar beşeri ilişkilerden kaynaklanan faktörlerden sayılır.
- iii. **Örgütsel yapı ve iklimden kaynaklanan stres faktörleri;** zayıf iletişim, sosyal desteğin olmaması, yöneten-yönetilen arasındaki çatışma, örgütte oluşan informal gruplara katılamama, hiyerarşik, merkezci ve katı örgüt yapıları, örgüt kültürünün çalışanları temsil etmemesi gibi faktörler söz konusudur.
- iv. **Örgütsel kültüre ilişkin stres faktörleri;** değer ve normlara uyum, görüş farklılıkları, moral ve doyum düşüklüğü, değerlendirmede haksızlıklar ve yöneticinin astlarını desteklememesi gibi faktörler sıralanabilir.
- v. **Örgütsel stres faktörü mobbing;** birine karşı cephe oluşturma, duygusal saldırıda bulunma çalışanlarda yalnızlık, zayıflık, zavallılık

hissi ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Mobbing saldırısı; cinsel taciz, ayrımcılık, kayırma, yasal imkânlardan yararlanamama gibi şeklinde ortaya çıkabilir.¹

Çince’de ‘tehlike ve fırsat’ anlamı içeren stres, bireylerin tutum ve davranışlarını olumlu ya da olumsuz yönde etkilemekte ve bireylerin beklenti, ihtiyaç ve amaçları doğrultusunda mücadele etmelerine ya da kaçmalarına neden olabilmektedir.² Farklı kişilikteki bireylerin farklı algılama ve değerlendirmeleri neticesinde stres, bireysel kaynaklı olabileceği gibi yukarıda bahsedildiği gibi örgütsel ve çevresel; ekonomik, siyasal, toplumsal ve teknolojik şartlardan kaynaklı olabilir. Bu stres faktörleri örgütsel iklim içinde bireylerin moral ve motivasyonunu olumsuz yönde etkileyerek verim ve performanslarını azaltmakta, iş tatminsizliğine neden olmakta ve örgütsel performansı dolayısıyla, örgütsel başarıyı da olumsuz yönde etkileyebilmektedir.

Bununla beraber, çalışan bireylerin stres yaratan kaynaklara devamlı maruz kalması bedensel, ruhsal ve düşünsel boyutta rahatsızlıklara neden olabilmektedir. Duygusal tükenme, baş ağrısı, gerginlik, öfke ve uyuyamama gibi şikâyet ve belirtiler gözlenen bireyler mutsuz olmakta, işe geç gelme, devamsızlık, rapor alma, iş arkadaşları ve yöneticiler arasında uyumsuzluk ve çatışma gibi davranışlar sergileyebilmektedirler. Bireyler, bu mutsuzluk ve umutsuzluklarını aile ve toplum içine de taşıyabilmektedirler. Toplum içinde bedenlen ve ruhen sağlıklı bir birey aynı zamanda topluma ve ekonomiye fayda sağlayan bir birey olmasından dolayı önem teşkil etmektedir. Bu nedenle örgütsel iklim ve kültürünü benimseyen, yönetimin adil ve güvenilir olduğuna inanan bireyler, bir sorun karşısında duygu ve düşüncelerini rahatlıkla ifade edebilmekte, iş birliği ve iş koordinasyonu sağlayabilmektedirler.

4.2.2. Sağlık Sektörü Açısından Örgüt İklimi

Günümüzde hastaneler farklı meslek grupları; doktor, hemşire, laborant, eczacı, hizmetli gibi grupların bir arada bulunduğu gözlem, bakım, rehabilitasyon, teşhis ve tedavi hizmetlerinin yürütüldüğü ve teknolojinin hakim olduğu yapılardır.

¹ H. Tutar, Kriz ve Stres Yönetimi, Ankara, 2004, ss.228-237

² A. Rowshan, Stres Yönetimi, (Çev. Ş. Cüceloğlu), İstanbul, 2002, s.12

Teknolojinin hâkim olması, hastanın teşhis ve tedavisi için gerekli olan araç ve imkânlar demektir. Bu da çalışan personelin görev ve sorumluluklarına yeni bilgi ve sorumluluk eklenmesi demek olur ki, örgütsel iklim içinde pek çok faktörün yarattığı gerginlik ve sıkıntıların çatışmalara neden olması demektir. Sağlık sektörü üstlendiği görev gereği insana verdiği değer, hizmetteki kalite yaklaşımı, insan sağlığının korunması, teşhis ve tedavisi, topluma sağlıklı bireylerin kazandırılması açısından önemli bir yere sahiptir. Yoğun bakım gerektiren ve ölüm gibi sonuçların muhtemel olduğu aciliyet içeren durumlarda hastane ekibinin birbirleriyle olan iletişimi, işlerin yürümesi ve koordinasyonu açısından önem teşkil etmektedir. Söz konusu insanın sağlığı ruhsal ve bedensel açıdan sağlıklı bireylerin ikame etmesi amacı söz konusu olduğundan dolayı, hasta ya da hasta adayı olan bireyler için yapılan her türlü hizmet çok büyük önem taşımaktadır. Bu hizmetlerin sunumunda çalışan bireylerin yaşadığı her türlü iş stresi; rol belirsizliği ve rol çatışması, yönetici ile sağlık çalışanı arasındaki çatışmalar, kaynakların, çalışma ortamı ve koşulların yetersizliği, hastane ekibi ve birimleri arasındaki iletişim yetersizlikleri gibi bireysel ve örgütsel olumsuzluklar, çalışanın verim ve performansını etkileyerek, hizmet sunumunu olumsuz yönde etkilemektedir.

Hastanelerin farklı meslek gruplarından oluşması, farklı kişilikteki bireylerin farklı beklenti ve ihtiyaçları demektir ki, hastanedeki birimler ve kişiler arasında hastaya ve hizmete karşı amaçta farklı bakış açıları, görüş farklılıkları ve değerlendirmeleri söz konusudur. Örneğin; eczacının görevi gereği hasta için gerekli ilaç ve malzemeyi talep edilen zamanda yetiştirmesi, radyologun röntgeni zamanında çekmesi, hemşirenin de doktor tarafından belirlenen tedaviyi yapabilmesi gibi pek çok birimin görev ve sorumluluklarındaki amaç, beklenti ve değerleri değişebilmektedir.

Bununla birlikte, bu koordinasyon ve iletişimdeki kopukluklar, hastanın tedavi sürecini etkilemesinden dolayı hayati bir önem taşıyabilmektedir. Örneğin; hastanedeki araç gerecin yetersiz olması, çalışma ekibinin çalışma ortamı ve fiziksel koşullarının çalışanın beden ve ruh sağlığını etkilemesi, personel yetersizliği nedeniyle rol çatışması ve rol belirsizliği yaşaması, aşırı iş yükünün fazla olması ve bu durumların yorgunluğa ve dikkatin dağılmasına neden olması gibi pek çok faktör

çatışmalara neden olmaktadır. Doktor, hemşire gibi toplum ve kurum tarafından algılanan statü farklılıkları, saygı gibi benimsenen değerler ve örgütün sunduğu terfi gibi gelecek vadedilen imkânların kısıtlılığı birer çatışma nedenidir. Örneğin; doktor, yönetici ve hemşire arasında yaşanan, hemşire açısından görev, yetki ve sorumlulukların belirsizliği ve hastaya yönelik algılama ve değer farklılıkları ayrı bir çatışma nedenidir.¹

Yukarıda bahsedildiği gibi pek çok örgütsel stres; yetersiz ücret, işin içeriği, yönetim politikası, karar verme sürecine katılamama, ödüllendirme sistemi ve vardiyalı çalışma gibi faktörler çatışmalara neden olmakta ve çalışanın iş doyumsuzluğu yaşamasına neden olmaktadır. Oluşan iş doyumsuzluğu, çalışan bireyde ruhsal, düşünsel ve bedensel rahatsızlıklara, yabancılaşma ve örgütsel bağlılığın azalmasına neden olabilmektedir.² Hemşire ve personel gibi hastane çalışanın bireysel ve örgütsel sorunları iletilmesinde yönetici tarafından dinlenmesi, işle ilgili öneri ve görüşlerinin alınması ve çözüm sürecine katılımının sağlanması önemli bir etkidir.

“... denetim, belirlenen amaçları gerçekleştirmek için işletmenin sahip olduğu kaynak, imkan ve koşulların mevcut esas ve ilkelere uygun kullanılıp kullanılmayacağını belirlemek ve eğer hata ve eksikler varsa bunların düzeltilmesini sağlamak için girişilen aktif bir eylemdir.”³ Yönetici tarafından denetim, çalışanın işe olan koordinasyonu ve iş tatmini oluşturmaya açısından önemlidir. “.... . Yöneticinin temel sorumluluklarından biri, kişileri harekete yönlendirecek, etkili bir çalışma iklimi yaratmaktır. Böylece yönetici, kişiyi güdülerken onların verimli ve örgütsel amaca katkısı olan bireyler olabilecekleri iş ortamını yaratmış olacaktır.”⁴ Sağlık çalışanın verim ve performansını arttırıcı örgütsel ortam, koşul ve imkânların bireylerin beklenti, ihtiyaç ve değerleri doğrultusunda düzenlenmesi, örgütsel performansın artması ve örgütsel başarıya ulaşılması açısından önem teşkil etmektedir.

¹ C. Akca – G. Erigüç, “Hastane Çalışanlarının Yöneticileri ve Çalışma Arkadaşları ile Yaşadıkları Çatışma Nedenlerine Yönelik Bir Araştırma” HSİD, C.9, S.2, Ankara, 2006, s.148

² D. Nur, “Kamu Hastanelerinde Çalışan Sağlık Personelinde İş Doyumu ve Stres İlişkisi” Klinik Psikiyatri Dergisi, C.14, S.4, Ankara, 2011, s.231

³ İ. Efil, İşletmelerde Yönetim ve Organizasyon, İstanbul, 2009, s.194

⁴ R. Küçükali, Yönetim Felsefesi, Ankara, 2011, s.116

Yine kurum içinde gelişen teknolojik olanaklardan dolayı yeni araçların kullanımı ve nasıl kullanılacağına dair bilginin öğrenilmesi, yapılan işin doğru ve hızlı yapılmasını sağlaması gibi ihtiyaç duyulan konularda kurum içi eğitimlerin yapılması, sağlık çalışanının işe olan koordinasyonu ve motivasyonu arttırması örgüt içi iklim açısından önem teşkil etmektedir.

İzmir Buca Seyfi Demirsoy Devlet Hastanesi'nde çalışan kadrolu ve 4/b sözleşmeli 580 personel üzerinde araştırma yapılmıştır. Bu araştırmanın amacı, hastane personelinin hissettiği örgüt iklimi ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki etkileşimin belirlenmesidir. Bu maksatla, Robert Stringer'in geliştirdiği örgütsel iklimin altı boyutu; yapısal destek, tanıma, sorumluluk, standartlar ve bağlılık boyutlarına ankette yer verilmiştir. Sorumluluk algısının demografik açıdan yaşa, mesleğe, çalışma yılına göre, tanıma algısının mesleğe ve eğitim durumuna göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Hekimlerin yüksek lisans ve doktora eğitim seviyesinde olmaları, ödül ve ücret gibi unsurları içeren tanıma boyutunu diğer sağlık personelinin farklı algıladıkları görülmüştür. Yapılan araştırma sonucunda, hastane personelinin örgüt ikliminden orta derecede memnun kaldıkları görülmüştür. Yapısal desteğin tam olarak olmasa da örgüt içinde biraz hissedildiği, sürekli iyileşme ve verimliliği ifade eden standartlar ile çalışanların kendi işlerini iyi şekilde yapmaya çalışmalarını ifade eden sorumluluk ve örgüte bağlılık düzeyi orta derecede olduğu görülmüştür. Ödül, ceza ve ücret sistemini ifade eden tanıma boyutunun ise en az düzeyde olduğu tespit edilmiştir.¹

Ayrıca, Sağlık Bakanlığına bağlı on üç tane hastanede yapılan araştırmaya, üst yönetimden Başhekim/ Başhekim Yardımcısı, Başhemşire/ Başhemşire Yardımcısı, Müdür/ Müdür Yardımcısı çalışmaya gönüllü katılmışlardır. Araştırma, sağlık kuruluşlarında örgüt ikliminin önemini vurgulamak ve bilgi güvenliği ilişkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Çalışmada, örgüt iklimi değişkenlerinden “risk alma” ve “ılımlı çalışma ortamı” en yüksek ortalamaya, “ödüllendirme” ise en düşük ortalamaya sahip olduğu tespit edilmiştir. “organizasyon yapısı” değişkeni ile “bireysel sorumluluk”, “ödüllendirme”, “risk alma”, “ılımlı çalışma ortamı”

¹ K. Zeybek, Hastane İşletmelerinde Örgüt İklimi ve Tükenmişlik Etkileşimi, Dokuz Eylül Üniversitesi (DEÜ), SBE, YYLT, İzmir, 2010, s.83,87

değişkeni arasında pozitif yönlü güçlü, “destek” değişkeni arasında çok güçlü kuvvette bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. “Bireysel sorumluluk” değişkeni ile “ödüllendirme” değişkeni arasında pozitif yönde orta kuvvette; “risk alma”, “ılımlı çalışma ortamı” ve “destek” değişkenleri arasında pozitif yönde güçlü kuvvette bir ilişki olduğu anlaşılmıştır. “Ödüllendirme” değişkeni ile “risk alma” ve “ılımlı çalışma ortamı” arasında pozitif yönde orta kuvvette, “destek” değişkeni arasında pozitif yönde güçlü ilişki olduğu ispatlanmıştır. Ayrıca, “risk alma” değişkeni ile “ılımlı çalışma ortamı” ve “destek” değişkeni arasında ve “ılımlı çalışma ortamı” değişkeni ile “destek” değişkeni arasında pozitif yönde güçlü kuvvette bir ilişkinin olduğu anlaşılmıştır. Demografik açıdan çalışmaya katılanların örgüt iklimi değişkenlerine verdikleri cevaplara göre; yaş, eğitim durumu, çalışma süreleri ve toplam iş tecrübelerine göre anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir. Cinsiyete ve görevlerine göre, “ödüllendirme” ve “destek” değişkenleri için anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür.¹

Ankara Numune Eğitim Araştırma Hastanesi’nde çalışan hekim ve hemşirelerin iş kazaları ve meslek hastalıkları yönünden yapılan araştırmada; araştırma grubunda el-kol, sırt-boyun, bel ve ayak-bacak ağrıları olduğu fakat, tanı ve tedavi için hekime başvurulmadığı görülmüştür. Azınlıkta olmakla beraber meslek hastalığı ve hastane enfeksiyonu (hepatit B-C, MRSA, E. Coli gibi), tanı konmuş hipertansiyon, kronik solunum yolu hastalığı, gastrit ya da ülser gibi rahatsızlıklar, bıkkınlık, tükenmişlik, motivasyon azalması, konsantrasyon bozukluğu, depresyon ve aşırı stres gibi tutum ve davranışlar görülmüştür. İş ortamında, 170 kişiden % 17’sinde en az bir kez el-parmak kesigi, yanık, iğne batması gibi kazalar hekimlere kıyasla hemşirelerde daha fazla olmaktadır. Araştırma grubunun yaklaşık üçte biri; iş ortamında fiziksel, ruhsal, hasta ya da hasta yakınlarının travmaya neden olabilecek etkenlerin varlığı görüşünde olduğu anlaşılmıştır. İş ortamı fiziksel koşulların; sıcak, soğuk, gürültü, radyasyon ve anestezi, dezenfektan gibi kimyasal etkenlerin verdiği rahatsızlık ve çevre kirliliği, araştırma grubunun %96,8’inde mevcut yasal

¹ B. Gerçeker, Sağlık Kuruluşlarında Örgüt İklimi ve Bilgi Güvenliğinin İlişkisi, DEÜ, SABE, YYLT, İzmir, 2012, ss.88-93

düzenlemeleri yeterli bulduğu, %63,3'ünse tazminatların yeterli olmayacağı görüşünde olduğu elde edilen sonuçlardır.¹

Ayrıca, İstanbul'da Anadolu Yakası'nda faaliyet gösteren, 5 özel hastanede görev yapan 346 hemşire üzerinde araştırma yapılmıştır. Yapılan araştırmada; işle ilgili stres, rol çatışması ve rol belirsizliği ile beklenen personel devri hakkında hemşirelerin personel devir oranının yüksek olduğu, işle ilgili stres düzeylerinin düşük olduğu, orta düzeyde rol belirsizliği-rol çatışması yaşadıkları görülmüştür. Hemşirelerin işle ilgili stres düzeyleri, rol belirsizlikleri ve rol çatışmaları arttıkça aynı oranda personel devir oranında arttığı sonuçlar arasındadır.²

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası'nın toplam 1771 kadın sağlık çalışanıyla yaptığı ankette, hemşirelerin % 45,7'si, ebelerin % 42,2'si, uzman ve asistan doktorların % 31,9' u fiziksel ve ruhsal şiddetten şikâyetçi oldukları sonucu elde edilmiştir. Aynı şekilde, eğitim hastanelerinde çalışan kadınların % 43,9'u, devlet hastanesinde çalışanların % 43,3'u, ihtisas hastanesinde çalışanların % 38,7'si, sağlık ocağında çalışan kadınların % 28,2'si iş yerinde fiziksel ve ruhsal şiddete maruz kaldıklarını belirtmişlerdir. Kadınların % 40,6'sı bu şiddet türünü tehdit, psikolojik ve ekonomik baskı, hakaret, sözlü taciz, fiziksel şiddet ve fiziksel taciz olarak sıralamışlardır.³

Hastanelerde müdahalesi öncelik taşıyan hastaların ilk uğrak yeri olan aciller de, aciliyet gerektirmeyen poliklinik vakaların da acil servisi işgal etmesi, sağlık çalışanının iş yükünü arttırmaktadır. Sağlık çalışanlarının poliklinik hizmeti vermek zorunda kalması ve aciliyet taşıyan hastaların hakkını işgal etmelerinden dolayı hasta ve yakınlarıyla çalışanlar arasında oluşan iletişim kopukluğu strese neden olan faktörlerdendir. Aciliyeti gerekmeyen poliklinik hasta sayısının fazla olmasından kaynaklı iş yoğunluğunun yarattığı yorgunluk, mesai saatinin uzamasıyla artmakta, iş

¹ Ö. R. Önder – İ. Ağırbaş – G. Yenimahalleli Yaşar – A. Aksoy, “Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Çalışan Hekim ve Hemşirelerin Geçirdikleri İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları Yönünden Değerlendirilmesi” AÜ, Dikimevi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi, C.10, S.1, Ankara, 2011, ss.42-43

² O. Adıgüzel, “İşle İlgili Stres, Rol Çatışması ve Rol Belirsizliğinin Beklenen Personel Devri Üzerine Etkisi: Hemşireler Üzerinde Bir Uygulama” Uluslararası Alanya İşletme Fakültesi Dergisi, C.4, S.3, Alanya, 2012, s.168

³ O. Polat – İ. Pakış, “Mobbing: İş Yerinde Psikolojik Taciz” Acıbadem Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Dergisi, C.3, S.4, İstanbul, 2012, s.214

verimini ve kalitesini düşürmektedir. Yapılan ‘Hasta Hakları’ yasal düzenlemesinin hasta ve yakınlarının beklentisini arttırmış olması, çalışanla aralarında tartışma ve şiddete neden olmuştur. Sağlık çalışanlarına karşı şiddetin artması, çalışanı korumak adına yeni bir düzenleme getirilmesine neden olmuştur. Ayrıca, sağlık çalışanlarının kadrolu ya da sözleşmeli gibi farklı ücret ve statülerde çalıştırılmaları, mobbing’e maruz kalmaları, siyasetin çalışanlar arasında ayrımcılığa neden olması gibi örgüt içi ve örgüt dışı faktörler çalışanlar arasında yıpranmalara, işten ayrılma ve tayin isteme gibi durumlara neden olabilmektedir. Sağlık çalışanlarının moral, motivasyon, verim ve performanslarını yükseltmek için örgütsel iklimin niteliği, kaliteli hizmet sunumu açısından önem teşkil etmektedir.

4.3.Örgütsel Adalet ve Sağlık Sektörü

4.3.1.Örgütsel Adalet

Örgüt içerisinde adalet algısı, bireylerin beklenti ve amaçlarına göre değişebilmektedir. Maddi ve manevi beklenti içerisinde olan bireyler, hak ettiklerini düşündükleri ekonomik kazanımları yanında saygı görmek, güven duymak, takdir edilmek, görüşlerine değer vermek ve eşit muamele gibi davranışları görmek isterler. Örgüt içerisinde bireysel amaçların, örgütsel amaçlara dönüşebilmesi ya da örgütsel amaçlarla paralellik gösterebilmesi için yönetici ve çalışan arasındaki iletişim önemlidir. Bireyin sahip olduğu değer ve inançlarının örgütsel değer, norm ve inançlarla bütünleşmesi, örgütsel adalet algısının bireylerin tutum ve davranışlarını etkilemesinden dolayı örgütün kültürü ve ikliminin niteliği, örgütsel vatandaşlığın oluşmasında önemli bir yere sahiptir.

Örgütsel adaletin farklı biçimlerde tanımları yapılmıştır. Bunlardan bazıları şunlardır:

- Barnard, 1938 yılında, adaleti; örgütlerdeki ortak ve işbirliğine dayanan hareketlerin temel esaslarından biri olarak tanımlamıştır.

- Gültekin, 1983 yılında, adaleti; insanların haklarına saygı göstermeye, herkesi eşit tutmaya, hakkını vermek olarak tanımlamıştır.

- Cropanzano ve Greenberg, 1997 yılında, adaleti; bir hareket çoğu kişi tarafından adil olarak algılanıyorsa, adil olarak tanımlanmaktadır.

- Ployhart ve Ryan, 1997 yılında, adaleti; işle ilgili durumlarda adaletin çalışanlar tarafından nasıl algılandığı ve çalışanların nasıl tepkiler gösterdiği ile ilgilidir.¹

Örgütsel adaletle ilgili pek çok araştırma yapılmış ve teorik yaklaşımlar geliştirilmiştir. Aşağıdaki tabloda, adalet teorisi ve adalet boyutu gösterilmiştir.

¹ G. Eker, Örgütsel Adalet Algısı Boyutları ve İş Doyumu Üzerindeki Etkileri, DEÜ, SBE, YYLT, İzmir, 2006, ss.2-3

Tablo 5: Adalet Teorilerinin Sınıflandırılması ve Örgütsel Adalet Boyutları

Adalet Teorilerinin Sınıflandırılması	Adalet Teorisi	Teorinin Dayandığı Görüş	Teorinin Açıkladığı Örgütsel Adalet Boyutu
Reaktif-İçerik Teoriler	Eşitlik Teorisi (Adams, 1965)	Bireylerin katkı ve kazanımlarının oranı dengeli biçimde gerçekleşir.	Dağıtım Adaleti
	Göreceli Mahrumiyet Teorisi (Crosby, 1976)	Belirli ödül dağıtım şekillerinin kıyaslaması kişilerde mahrumiyet hissi yaratabilir.	Dağıtım Adaleti
Proaktif-İçerik Teoriler	Adalet Yargısı Teorisi (Leventhal, 1976)	Kazanımların dağıtımına ilişkin kararları belirleyen, dağıtım kurallarının adilliğine ilişkin algılamalar, çeşitli durumlara göre farklılık gösterebilir.	Dağıtım Adaleti
	Adalet Güdüsü Teorisi (Lerner, 1980)	Dağıtım kararları alınırken izlenen ilke, taraflar arasında ki ilişkiye göre değişiklik gösterebilir.	Etkileşim Adaleti
Reaktif-Süreç Teoriler	Süreç Adaleti Teorisi (Thibaut&Walker, 1975)	Kararların kişi için yarattığı sonuçlar, ister olumlu ister olumsuz olsun kullanılan süreçler, kararın süreç kontrolünü içerdiği sürece alınan kararlar adil olarak algılanır.	Süreç Adaleti
Proaktif-Süreç Teoriler	Dağıtım Tercihi Teorisi (Leventhal, Karuza&Fry, 1980)	Dağıtım kararını veren kişiye adil bir uygulama gerçekleştirme fırsatı veren dağıtım prosedürleri daha çok tercih edilir. adil bir prosedür kişilere haklarında karar verecek kişiyi seçme hakkı tanımalı, eksik siz ve doğru bilgileri temel almalı, tutarlı kurallara dayanmalı, karar alma gücünün yapısını tanımlamalı, kişileri önyargılara karşı korumalı, kişilere bilgi alma hakkı vermeli, prosedür yapısında değişiklik yapılmasını mümkün kılmalı ve kabul görmüş etik kurallara uymalıdır.	Süreç Adaleti

Kaynak: Ş. Aslan ve diğ. , Yönetimde Birey ve Örgüt Odaklı Davranışlar, Bursa, 2011, s.76

Yukarıdaki tablo içeriği incelendiğinde görülüyor ki örgütsel adaletin dağıtım adaleti, etkileşim adaleti ve süreç adaleti olmak üzere üç boyutu vardır. Bunlardan etkileşim adaleti; alınan kararların ne olduğu ve nasıl uygulandığının önemi bir yana, yöneticiyle çalışan arasındaki ilişkide saygı ve dürüstlük olmasını ifade eder.

Yöneticinin çalışana anlayışlı ve ön yargısız yaklaşımı kişilerarası adalet algısında önemli bir yer tutmakta, bireylerin yöneticiye karşı olan tutum ve davranışlarını etkilemektedir. Maddi ve manevi kazanımların (ücret, ödül, ceza, terfi vs.) dağıtılmasında algılanan adalet (eşit ve adil adalet gibi) dağıtım adaleti ile bu kazanımların belirlenmesi ya da kararların alınmasında ve uygulamasında kullanılan yöntemin adil olunması anlamına gelen süreç adaleti; bireylerin işe ve örgütlerine karşı olan tutum ve davranışını gösterir.

Ayrıca, Colguitt ve arkadaşlarının 1975 yılından 2001 yılına kadar örgütsel adalet üzerine yapılan çalışmaları derleyerek, meta analiz çalışması yapmış ve örgütsel adaletin dağıtımsal, işlemsel, kişilerarası ve bilgisel adalet olmak üzere dört boyutu olduğunu ispatlamışlardır. Çalışanla yönetici arasındaki ilişkinin saygı ve dürüstlüğe dayalı olması anlamına gelen kişilerarası adalet ile kazanım ve alınan kararlarla ilgili çalışana açıklama yapılması anlamına gelen bilgisel adalet, etkileşimsel adaletin bir ayrımıdır.¹

Görülüyor ki bireylerin örgütsel adalet algılamaları, bireyin yaptığı değerlendirme ve karşılaştırma sonucunda iş doyumunu ya da iş doyumsuzluğu yaşamasına neden olmaktadır. Bu da bireylerin örgütsel güvenini ve örgütsel bağlılığını azaltmakta ya da arttırabilmektedir. Ayrıca, örgüt yöneticilerinin çalışana yaklaşımındaki insani boyutu çalışanın işe olan çalışma isteğini, verimli çalışmasını ve hedeflenen örgütsel amaca ulaşmasını sağlayacak düzeyde olmalıdır.

Örgütsel güvene sahip bireyler, örgütün norm ve değerlerine uyum sağlayacağı ve istekli çalışacağı için örgütün sağladığı olanaklar, yönetici tutum ve davranışları, bireyin çalışma arkadaşlarına olan uyumu örgütsel güvenin ve örgütsel bağlılığın pekişmesinde önemlidir.

Çalışanla yönetici arasındaki ilişkiyi gösteren, psikolojik bir durumu ifade eden örgütsel bağlılık; üst yönetim, müşteriler, çalışanlar, sendikalar, yasalar ve kamuoyu gibi çeşitli bileşenlerin amaçlarla özdeşleşme sürecidir. Allen ve Meyer, örgütsel bağlılığın çok boyutlu açıdan ele alınması gerektiğini vurgulamıştır. Allen

¹ B. Şahin – S. Taşkaya, “Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Adalet Algılarını Etkileyen Faktörlerin Yapısal Eşitlik Modeli ile İncelenmesi” Sağlık İdaresi Dergisi (SİD), C.13, S.2, Ankara, 2010, s.88

ve Grisaffe, örgütsel bağlılığın; duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılığın üç bileşenden oluştuğunu ve çalışanın örgütsel bağlılığını etkilediğini ifade etmektedir.

- i. **Duygusal Bağlılık:** Çalışanın kendini örgüte ait hissetmesi ve örgüte duygusal olarak bağlanmasıdır. Örgütle özdeşleşen çalışan, hissettiği duygularından dolayı örgütte kalmak ister.
- ii. **Devam Bağlılığı:** Çalışan, örgütte geçirdiği hizmet süresinin sağladığı emeklilik, tazminat parası ve çalıştığı süre içerisindeki örgütsel kazanımların (statü, kariyer vs.) karından dolayı ve daha karlı alternatif iş imkânlarının olmamasından dolayı örgütten ayrılmak istemez. Ayrıca, çalışanın yeni işe başlaması, uyum sağlamasının getirisi olan stres ve iş çevresinin değişmesi nedeniyle yeni ortama taşınmanın getireceği külfetten dolayı da örgütten ayrılmak istemeyebilirler.
- iii. **Normatif Bağlılık:** Çalışan, örgüte karşı kendini sorumlu hissetmesinden dolayı örgütte kalma zorunluluğu hisseder.¹

Çalışanın yönetici ile olan ilişkilerinde saygı ve dürüstlüğü görmesi ve değer gördüğünü hissetmesi, bireyin kendini örgüte ait hissetmesine ve örgüte karşı sorumluluk sahibi olmasına neden olur. Ayrıca, örgütün sağladığı olanaklardan dolayı birey örgütte kalmak isteyebilir. Çalışanın bireysel (eğitim, çalışma süresi, medeni durum vs.), işe bağlı (iş yükü, rol belirsizliği ve rol çatışması, iş stresi, çalışma koşulları vs.) ve örgütsel (yöneticinin liderlik tarzı, örgütsel iletişim, terfi ve ödül sistemi, ücret vs) faktörlerden dolayı örgüte olan bağlılığı artabilir ya da azalabilir. Bu nedenlerden dolayı bireyin örgüte olan bağlılıklarını sağlamak için yönetici liderlerin özellikleri önemlidir.

Keçecioğlu liderliği şu şekilde tanımlamıştır: “Tecrübeli yöneticilerin ve yönetim kurulunun başta gelen rollerden birisi örgüt içerisinde etkili kılınan kültürel değerleri ve tutumları biçimlendirmek, sürdürmek ve geliştirmektir.”² Yönetici,

¹ H. Güçlü, Turizm Sektöründe Durumsal Faktörlerin Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkisi, Eskişehir, 2006, ss.23-24

² T. Keçecioğlu, Liderlik ve Liderler, İstanbul, 2003, s.135

beklenti ve istek içerisinde olan bireylerin tutum ve davranışlarını biçimlendirmek, yönlendirmek ve bireyleri motive etmek, kültürel değer ve normları benimsetmek için kendi tutum ve davranışlarına, örgütsel olanaklara dikkat etmesi gerekir. Bu açıdan yönetici bireylerin özellikleri önemlidir.

Bilgisini ve yeteneğini çalışan üzerinde kullanacak olan yöneticinin örgütsel amaçlara ulaşmak ve örgütsel başarıyı sağlayabilmek için çeşitli niteliklere sahip olması gerekir. Eğitim durumu, psikoloji, ekonomi, hukuk, beşeri ilişkiler, örgütsel davranış gibi alanlarda bilgi sahibi, deneyimli, dürüst, samimi ve güvenilir bir kişilikte olması, yönetsel politika ve uygulamalarda önemli bir yer tutmaktadır. Bireyin örgütün değer ve normlarına, örgütsel amaçlara uyumlu hareket etmesi için maddi ve manevi ihtiyaçlarının giderilmesi gerekir. Örgüt içerisinde bireyin çalışma ortamında huzurlu ve güvenli olması, kendini geliştirebilmesi ve ilerleme imkânı, itibar ve saygınlığının korunması ve iş doyumunun sağlanması için bireysel, psiko-sosyal ve örgütsel ihtiyaçların yönetici tarafından sağlanması gerekir.¹

İletişim, örgütsel faaliyetlerin yürütülmesinde gerekli olan önemli bir araçtır. “İş ortamında adalet kavramının yaptığı çağrışımlar çoğunlukla iletişimle ilgilidir. Burada iletişim hem adaleti sağlayacak araçtır (eşit muamele, saygı, takdir, şeffaflık) hem de adalet algısıyla ulaşılabilecek sonuçtur (iyi bir iş ortamı, sakinlik).”² İletişim, yönetici-çalışan ve çalışan-çalışan arasındaki işin yürütülmesi, iş birliğinin sağlanması, anlaşmazlıkların çözülmesinde ve önlenmesinde önemli bir yere sahiptir. İletişim, bir nevi bireylerin kendini ifade edebildiği, fikirlerinin alındığı, takdir ve saygı gördüğü ortamlar da çalışabildiği ve memnun olduğu bir iklim içinde bulunması demektir. Dolayısıyla, bireylerin örgütsel adalet algısı, örgütsel iklim içinde adil ve eşit muamele gördüğüne inanmasıdır.

Örgütsel iletişim amaca ulaşmak için bir süreci içerir ve bu süreç içerisinde bireyin tatmin olup olmamasını gösterir. Birey, örgüt hakkında ve işiyle ilgili bilgileri iletişim sayesinde edinir. İletişim, iş sürecinin devamlılığını sağlarken, bireylerin tutum ve davranışlarının oluşmasında olumlu ya da olumsuz etkilere sahiptir. Bireylerin arkadaşlarıyla ve yöneticileriyle olan etkili iletişimi önemlidir.

¹ D. Bingöl, Personel Yönetimi ve Beşeri İlişkiler, Erzurum, 1990, s.15

² J. Minibaş Poussard – T. Erkmen, Yönetim – İletişim – Kültür, İstanbul, 2008, s.114

Gerginlik, huzursuzluk yaşamak ve çatışmalara neden olmamak için bireylerin birbirlerini doğru ve tam anlamaları geri bildirime dayalı iletişimin önemini vurgulamaktadır. Bireyin görev, yetki ve sorumluluklar hakkında tam bilgi sahibi olması, ne zaman, nasıl ve ne amaçla davranacağını, örgütsel değer, norm ve kuralları vs. oluşan diyaloglar sayesinde öğrenir. Bu diyaloglar sayesinde bireyde oluşan duygu ve düşünceler, tutum ve davranışlara etki ederek bireylerin moralini, verimini ve performansını etkileyerek iş doyumunu ya da iş doyumsuzluğu yaşamasına neden olabilmektedir. Oluşan doyum ya da doyumsuzluklar, bireyin örgüte olan güvenini ve bağlılığını etkilemektedir.¹

Yönetici ve çalışan arasındaki etkili ve geri bildirime dayalı iletişim iş birliğini sağlamakta, örgütsel güveni oluşturmaktadır. Oluşan örgütsel güven, çalışanlar arasında ve çalışanla yönetici arasında empati oluşmasına, yardımlaşmaya, iyi niyete ve saygıya neden olmaktadır. Örgütün sağladığı imkân ve olanakları, yöneticinin tutum ve davranışı; terfi, ilerleme olanakları, ödüllendirme, bilgi paylaşımı, takdir edilme, görev dağılımındaki adil ve eşit muamele örgütsel adalet açısından önem teşkil etmektedir. Yöneticilerin örgütsel adalet tutum ve davranışı, bireylerin örgüte ve yöneticilere olan tutum ve davranışını etkilemektedir. Bireylerin eşit ve adil adalet algılamaları neticesinde memnun olmaları iş tatminine, örgütsel güvene neden olmakta ve örgüte olan bağlılıkları artmaktadır.

Memnun ve tatmin olan bireyde örgüte, yöneticilere ve çalışma arkadaşlarına karşı olumlu yönde tutum ve davranışlar geliştiği görülebilmektedir. “Önderlik, kişinin özelliklerinden çok eylemleriyle ortaya çıkar. Kişisel özellikler eylemleri etkiler, ancak eylemler üzerinde belirleyiciler, hedefler ve eylemin yer aldığı çevrenin de etkisi vardır.”² Yönetici kişinin çalışana karşı olan tutum ve davranışı önemlidir. Örgütsel amaçlara ulaşmak için bireylerin istekli bir şekilde işe odaklanmalarını, çaba göstermelerini etkileyerek daha verimli çalışmalarını sağlama yeteneğine sahip olması gerekir. Yönetici kişiliğinin çalışanla aralarında güven ve sıcaklık oluşturması önemli olduğu kadar yöneticinin bireyin ihtiyaç duyduğu, beklenti içinde olduğu olanakların sağlanmasın da gerekeni yapması gerekir.

¹ M. Oktay, Davranış Bilimlerine Giriş, İstanbul, 1996, s.352

² K. Davis, İşletmede İnsan Davranışı, (Çev. K. Tosun ve diğ.), Bursa, 2001, s.144

Günümüzde gelişen ve değişen ekonomik, politik, sosyal ve teknolojik etkenler, yöneticileri de etkilemektedir. İşletmenin bu değişim ve yeniliklere açık olması, uyum sağlaması gerekir. Bu nedenle, çalışanın belirlenen misyon ve vizyona katılımını sağlamak, değişim ve gelişmelere uyumlarını sağlamak ve oluşan sorunların çözümü için gereken bilgi, yetki ve sorumlulukların paylaşımını ve iş birliğini sağlamada ve örgütsel amaçlara ulaşmak için bireyleri motive etmede, onları anlama ve tanımada, yöneticinin bilgi, yetenek ve kabiliyete sahip olması gerekir.

Yapılan araştırmalara göre farklı liderlik tipleri bulunmaktadır. Bu liderlik tipleri, çalışanın iş verimini ve örgüte olan bağlılıklarını etkilemektedir. Bunlardan bazıları Uysal, Keklik, Erdem ve Çelik'in çalışmasından kısaca özetlenmiştir.

- **Otokratik Liderlik:** Bu liderler yetkisine sahip olduğu yasal, cezalandırma, ödüllendirme gibi güçlere güvenir. Çalışana söz hakkı tanımamaktadır.

- **Katılımcı Liderlik:** Amaç, plan ve politikaların belirlenmesinde çalışanın fikirlerini alarak, liderlik davranışı belirler.

- **Karizmatik Liderlik:** Lider işletmeyi sahiplenir ve vizyonu başarmak için riskler alır. Çalışana karşı empati oluşturarak örgüte olan bağlılıklarını artırır.

- **Babacan Liderlik:** Çalışanlara babacan bir tavırla, yardımseverlikle yaklaşır. Otoriter ve ahlaki davranışıyla örnek teşkil eder.

- **Dönüşümcü Liderlik:** Çalışanların değişimi istemeye yöneltme, motive etme ve ihtiyaçlarını karşılamaya çalışır.

- **İşlemsel Liderlik:** Çalışanla yönetici arasında değişim ve pazarlığa dayalı, iş odaklı bir ilişki vardır.¹

İşgörenin yöneticiye güven duyması, örgütsel bağlılığı etkileyebilmesinden dolayı yönetici liderin kişiliği önemlidir. Sıcak, dostane, çalışanın özel hayatını da önemseyen, personelin alınan kararlara katılımını sağlayan, eşit ve adil muamele

¹ Ş. A. Uysal – B. Keklik – R. Erdem – R. Çelik, “Hastane Yöneticilerinin Liderlik Özellikleri ile Çalışanların İş Üretkenlik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” HSİD, C.15, S.1, Ankara, 2012, s.31

ettiğine inanılan yönetici, işgörenin motivasyonunu sağlamada önemli bir etkiye sahip olabilmektedir. Motive olmuş işgörenin yöneticiyle olan iletişimi önemlidir. Yöneticiyle işgören arasındaki iletişimin niteliği, kişiler arası adalet ile bilgisel adaleti etkileyebilmektedir. Bu sebeple, süreç adaleti açısından yöneticinin etkileşimsel ve dağıtımsal adaleti, bireysel performansların ve iş veriminin artırılabilmesinde dolayısıyla, örgütsel hedef ve başarıların sağlanabilmesinde önemli olabilmektedir.

4.3.2.Sağlık Sektörü Açısından Örgütsel Adalet

Günümüzün hızlı değişim ve gelişmeleri sağlık sektörlerini de etkilemekte, yasal ve teknolojik değişiklikler, tıp da meydana gelen gelişmeler sağlık kurumlarında da değişime neden olmaktadır. Personel ve hizmet birimlerinin çoğalması, farklı meslek gruplarının bir arada bulunması ve teknolojik yeniklerin etkisi kurum içinde karmaşıklık yaratabilmektedir. Sağlık kurumlarına olan talebin fazla olması ve beklentilerin artması sonucu, örgüt yöneticileri sağlık hizmeti maliyetini azaltmak ve hizmetin ekonomik ve kaliteli olabilmesini sağlamak için personelin verimli çalışmasını sağlamalıdır. Sağlık kurumlarındaki yetersizlikler, beklenti ve ihtiyaç içerisinde olan personeli olumsuz yönde etkilemektedir.

Ayrıca, sağlık personelinin hasta ve hasta yakınlarıyla olan tartışmaları, stres ve gerginlik yaratabilmektedir. Yoğun stres ortamında çalışan sağlık personelinin verimli çalışabilmesi ve kaliteli hizmet verebilmesi için yönetici bireylerin sağlık personelinin çalışma ortamını, çalışma şartlarını, görev, yetki ve sorumluluklarını, çalışma arkadaşlarıyla uyumunu ve ihtiyaç duyduğu örgütsel olanakları sağlaması gerekir. Bunları yaparken sağlık personelinin duygu ve düşüncelerini alması, alınan kararlara katılımını sağlaması, aynı zamanda personele saygı duyması ve değer vermesi demektir ki yöneticinin bu şekildeki tutum ve davranışı sağlık personelinin motive ederek verimli çalışmasını sağlayacaktır. Aynı şekilde görev dağılımı, çalışma süresi, çalışma şekli ve sayısı, iş yükü vs. ve terfi, ödül, ceza, ücret gibi kazanımların belirlenmesinde ve dağıtımında yöneticinin aldığı kararların ve uygulamaların adil ve eşit olduğunun düşüncesi, personelin yöneticiye ve örgüte olan güvenini kazanmasını sağlayarak örgütsel bağlılığı arttırmaktadır. Yöneticilerin hem

hasta hem de sağlık çalışanının memnuniyetini sağlayabilmesi, kaliteli ve ekonomik hizmeti sunabilmesi için liderlik tarzı önemlidir.

Isparta ilinde faaliyet gösteren özel bir hastanede toplam 220 personelle yapılan araştırmada, çalışanların benimsediği liderlik tipi ve bu liderlik tipini nasıl algıladıkları ortaya konulmaya çalışılmıştır. Çalışanlar arasında cinsiyet açısından liderlik algısında fark bulunmamış; eğitim, yaş, görevlere ve hizmet süresine göre farklılıklar görülmüştür. Sonuçlara göre ilköğretim mezunlarının işlemsel liderlik algısının yüksek bulunmasının kurallara uygun iş yapma odaklı düşünülmesinden dolayı uygun olduğu düşünülmüştür. Çalışanların yaşlarına göre liderlik algısında 18-25 yaş arasındaki genç katılımcıların, 36 yaş ve üzerindeki katılımcılara göre karizmatik liderlik ve paternalist yani babacan liderliğin yüksek olduğu görülmüştür. Bu sonuçla genç katılımcıların kendilerinden yaşça ve mevkice yüksek olan liderleri karizmatik; davranışlarını babacan bulan liderleri de paternalist lider olarak algıladıkları görülmüştür. Yaptıkları göreve göre sağlık personelinin idari personele göre dönüşümcü, paternalist ve karizmatik liderlik algısının yüksek olduğu, işlemsel liderlik algısının doktorlardan yüksek olduğu anlaşılmıştır. Ayrıca, işe yeni başlayanların hizmet süreleri fazla olanlara göre karizmatik liderlik algısının fazla olduğu görülmüştür.¹

Ayrıca, İstanbul’da, algılanan liderlik tarzı, yöneticiye duyulan güven ve lider-ye etkileşimi araştırılmıştır. Yapılan alışma sonucunda, dönüşümcü liderlik tarzının etkileşimci yani işlemsel liderlik tarzına göre daha etkili olduğu, yöneticiye güven konusunda dönüşümcü liderliğin katkısının lider-ye etkileşiminden daha fazla olduğu görülmüştür.²

Sosyo-demografik özelliklerin örgütsel adalet algıları üzerine etkisini belirlemek üzere, Adana Numune Eğitim Araştırma Hastanesi’nde araştırma yapılmıştır. Çalışmada, sağlık çalışanlarının örgütsel adalet algılarının cinsiyet ve mesleklere göre değişmediği, eğitim düzeyi arttıkça örgütsel adalet algısının arttığı görülmüştür. Sağlık alışanlarının terfi olanaklarına, çalışma şartları ve koşullarının

¹ B. Keklik, “Sağlık Hizmetlerinde Benimsenen Liderlik Tiplerinin Belirlenmesi: Özel Bir Hastane rneği” AK, İİBFD, C.14, S.1, Isparta, 2012, ss.87-88

² S. Yolaç, “Yöneticinin Algılanan Liderlik Tarzı ile Yöneticiye Duyulan Güven Arasındaki İlişkide Lider-ye Etkileşiminin Rolü” neri Dergisi, C.9, S.39, İstanbul, 2011, s.70

olumsuzluğuna bağlı olarak yönetici olma durumu, günlük hasta bakım sayısının ve aylık nöbet tutma sayısının fazla olması neticesinde örgütsel adalet algılarında düşme olduğu görülmüş, hizmet süresi arttıkça örgütsel adalet algısında azalma olduğu görülmüştür. Ayrıca, sağlık çalışanlarının dağıtımsal ve işlemsel adalet algılarının kişilerarası ve bilgisel adalet algılarından düşük olduğu saptanmıştır.¹

Şahin ve Taşkaya'nın aynı hastanede yaptığı araştırmada, sağlık çalışanlarının kuruma olan bağlılıkları, sosyo-demografik değişkenlerden meslek ve çalışma süresinin örgüte olan bağlılığı etkilediği; cinsiyet, medeni durum ve hizmet süresinin örgüte olan bağlılığı etkilemediği görülmüştür. Hekimlerin bağlılık düzeyi, hemşire- ebe ve sağlık teknisyenlerine göre daha düşük olduğu görülmüştür. Ancak, Önal'ın 1999 yılında, özel bir hastanede yaptığı araştırmada ve Örs'ün 2002 yılında, çeşitli sektörlerde hekim ve hemşireler üzerine yaptığı araştırmada hekimlerin örgüte olan bağlılıkları hemşirelere göre yüksek çıkmıştır. Ayrıca, Örs'ün Antalya'da yaptığı araştırmada; erkek hekimlerin kadın hekimlere göre daha fazla bağlı olduklarını tespit etmiştir. Çalışmada, çalışma süresi arttıkça çalışanın örgüte olan bağlılığının arttığı görülmüş ve çalışanların örgütsel adalet algılarından işlemsel ve dağıtım adalet algısının örgüte olan bağlılığı daha çok etkilediği görülmüştür. Yapılan çalışmalarda özellikle hemşire ve diğer sağlık personelin yapılan döner sermaye ek ödemelerin de hekim odaklı olarak yapıldığını ve bu uygulamalarda adil olunmadığını ifade ettikleri görülmüştür.²

Sakarya ilinde, 2010 yılında, sağlık kuruluşlarında çalışan sağlık personelinin örgütsel adalet ve örgütsel bağlılık algıları incelemek ve örgütsel adalet algılamalarının örgütsel bağlılığa olan etkisini görmek için çalışma yapılmıştır. Çalışma sonuçlarına göre özel hastane ile kamu hastaneleri çalışanları arasında örgütsel adalet algıları farklılık göstermektedir. Özel hastanede çalışanlar, iyi çalışmaları sonucunda takdir edilebileceklerini söylemelerinin yanında yöneticilerin taraf tuttuğunu, duygu ve düşüncelerinin dikkate alınmadığını ve çalışma arkadaşları arasında uyumsuzluk olduğunu ifade etmişlerdir. Kamuda çalışan sağlık personeli ise

¹ Şahin – Taşkaya, ss.107-108

² S. Taşkaya – B. Şahin, “Hastane Çalışanlarının Kişisel Özellikleri ile Örgütsel Adalet Algılarının Örgüte Bağlılık Düzeyleri Üzerine Etkisinin Yapısal Eşitlik Modeli ile Değerlendirilmesi” Hacettepe Üniversitesi, İİBFD, C.29, S.1, Ankara, 2011, ss.178-180

yöneticilerinden tehdit ve hakaret gördüklerini ifade etmişlerdir. Bu durum sonucunda, sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılıklarının örgütsel adalet tutumları ile ilişkili olduğu ayrıca, yöneticilerle ve çalışanlarla olan ilişkiler, duygusal bağlılık ve normatif bağlılık üzerinde etkili olduğu tespit edilmiştir.¹

Sağlık kurumlarındaki rol belirsizlikleri ve rol çatışmaları, liderlik tarzı, örgütsel olanaklar, çalışma süresi, çalışma şekli, çalışma ortamı ve koşulları (iş yükü, fazla çalışma, fazla nöbet, ödül, ceza ve terfi de adil olmaması, takdir ve saygı görmeme vs.) gibi nedenlerden dolayı sağlık çalışanın yöneticiye ve örgüte olan güveni azalmaktadır. Alınan kararlarda ve uygulamalarda sağlık çalışanınin duygu ve düşüncelerinin alınmaması ve bu uygulamalarda yöneticiden gördükleri davranış şekli, bilgi eksikliği vs. sonucunda çalışan sağlık personelinin örgütsel adalet algıları olumsuz olmaktadır. Bu neticede, sağlık çalışanı istekli bir şekilde çalışmamakta ve çalışma arkadaşlarına uyum gösterememektedir. İhtiyaçları karşılanmayan ve tatmin olamayan sağlık çalışanınin motivasyonu ve verimi düşmekte, örgüte olan bağlılığı azalmaktadır. Mutsuz ve güvensiz olan sağlık çalışanı tepkisini kuruma, yöneticiye ve çalışma arkadaşlarına olumsuz yönde yansıtmakta; işi aksatarak, rapor alarak devamsızlık yapmakta hatta kurumun eşya ve aletlerini hor kullanarak kuruma ekonomik zarar verebilmekte ve psiko-somatik rahatsızlıklar yaşayabilmektedirler.

Bu ve benzeri nedenlerden dolayı hastane yöneticileri, tüm sağlık çalışanlarına gereken değeri ve önemi gösterebilmeli, sağlık çalışanınin duygu ve düşüncelerini alarak alınan karar ve uygulamalara katılımlarını sağlamalıdır. Yöneticiler, saygı ve dürüstlüğe dayalı etkileşimsel ve bilgisel adalet algılamalarına özen göstermelidir. Kurumla ilgili alınan tüm karar ve uygulamalarda; görev, yetki ve sorumlulukların belirlenmesinde sağlık çalışanına sözlü ve yazılı bilgi verilmesi ve ihtiyaç duyduğu kurum içi eğitimi alması önemlidir. Sağlık personelinin yaptığı değerlendirme ve karşılaştırma neticesinde haksızlığa uğramadığını görmesi, personele iş doyumunu sağlamakta ve örgüte olan bağlılıklarını arttırmaktadır.

¹ O. Işık – Ö. Uğurluoğlu – M. Akpolat, “Sağlık Kuruluşlarında Örgütsel Adalet Algılarının Örgütsel Bağlılığa Etkisi” Doğu Üniversitesi Dergisi, C.13, S.2, İstanbul, 2012, s.263

5. SAĞLIK SEKTÖRÜ AÇISINDAN İŞ DOYUMU

Sağlık kurumları hem sağlık çalışanının hem de başvuranın ruhsal ve bedensel sağlıklarının sağlanması ve korunması açısından önemli sektörlerdir. Sağlık çalışanının emeğinin fazla olması; iş stresi, belirsizlikler, çalışma ortamı ve şartları, liderlik tarzı gibi faktörlerin olması, hasta ve yakınlarının beklentileri, personel yetersizliği nedeniyle fazla iş yükü ve fazla mesai sağlık çalışanının emeğini ve dolayısıyla, ruhsal ve bedensel yorgunluğunu arttırmaktadır. Bunun yanında, hastaneye olan taleplerin fazlalığından ve ağır, acil, yatalak hastaların bakım ve tedavi gerekliliğinden dolayı sağlık kurumları yoğun ve beklenmedik durumlarla karşılaşılacak ortamlardır. Ayrıca, kurum içinde farklı meslek gruplarının olması, farklı sorumluluk ve görevlerin oluşmasına neden olmasından dolayı sağlık kurumları karmaşık bir yapıya sahiptirler. Bu karmaşık yapı, kurum içinde bölümler ve bireyler arasında sorun ve çatışmalara neden olmaktadır.

Tedavi ve uygulama sırasında hastayla daha çok ilişki içerisinde olan hemşire ve doktorlarda iş kazaları daha sık görülebilmektedir. Tedaviyi uygulama esnasında iğne batması gibi iş kazalarının ve hastayla olan diyalog ve uygulama sırasında solunum yoluyla geçen hastalıkların hastada var olması tehlike yaratmaktadır. Örneğin; kanser olan hastalara kemoterapi hazırlanması ve uygulanması sırasında solunum ve temasla geçen pek çok zararlı maddelerin yarattığı riskler, çalışan bedensel ve ruhsal sağlık güvenliğini tehdit etmektedir. Kurum içerisinde yetersiz sağlık personelinin dolayı fazla mesai yapan sağlık çalışanı, sınırlı ilaç ve malzeme gibi yeterli olmayan ortam ve koşulların etkisiyle iş stresi ve yorgunluk yaşamaktadır. Bu gerginlik, hasta yakınlarının fazla beklentisi karşısında sağlık çalışanıyla hasta yakınları arasında tartışma ve sürtüşmelere hatta fiziksel şiddete bile sebep olabilmektedir.

Bilim ve teknolojiye meydana gelen gelişmeler, çalışanların yeni cihaz kullanımı ve tedavi süreciyle ilgili ihtiyaç duyduğu bilgi, kaliteli hizmet sunmasında eksiklik yaratmaktadır. Bunların yanında, örgüt yapısı ve politikalarında yöneticilerin sağlık çalışanına karşı olan tutum ve davranışı, yasal değişikliklerin yarattığı sorunlar (hasta hakları, mecburi hizmet, sözleşmeli ve kadrolu çalışan olma vs.) ve siyasetin sağlık çalışanları üzerindeki negatif etkisi, sağlık çalışanında moral bozukluğu

yaratmakta ve motivasyonunu etkilemektedir. Yöneticinin sağlık çalışanının işiyle ve özel hayatıyla olan sorunlarında duygu ve düşüncelerine önem vermemesi, destek ve yardımcı olmaması, sağlık çalışanının kendini değersiz hissetmesine, verim ve performansının azalmasına neden olmaktadır.

Örgüt ortamında yaşanan bilgi eksikliği ve iletişim kopukluğu, sağlık çalışanları arasında sorunlara neden olmakta, yöneticiye ve örgüte karşı güveni azaltmaktadır. Beklenti ve umut içerisinde olan sağlık çalışanı, yaşadığı olumsuz ortam ve koşulların ve örgütsel olanakların yetersizliği karşısında hayal kırıklığı yaşamakta ve işe olan ilgisi azalmaktadır. Sağlık çalışanının yaptığı değerlendirme ve karşılaştırmaları sonucunda verdiği emeğin karşılığını adil ve eşit bir şekilde alamadığını düşünen ve önünü göremeyen sağlık çalışanı, iş doyumsuzluğu yaşamakta ve örgüte olan bağlılıkları azalmaktadır.

Muğla Devlet Hastanesi'nde I-II-III nolu Muğla Sağlık Ocakları'nda ve Muğla İl Sağlık Müdürlükleri'nde çalışan hemşire, ebe ve sağlık memurları üzerinde, iş doyumu ve iş doyumunu etkileyen bazı etmenlerin neler olduğu araştırılmıştır. Çalışmaya 158 hemşire, 44 ebe ve 17 sağlık memuru katılmıştır. Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının iş doyumunun orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Muğla İl Sağlık Müdürlüğü'nde çalışanların ve sağlık memurlarının hizmet süresi 2 yıl ve üzerinde olanların, kurum değişikliği ve mesleğini severek yapanların iş doyumu daha yüksek bulunmuştur. Dâhili bölümlerde çalışan, mesleğini ekonomik nedenlerden dolayı yapan, yöneticilerden takdir göremeyen, iş arkadaşları arasındaki uyumsuzluk ve Aile Hekimliği uygulamasının kendilerini olumsuz yönde etkileyeceğini düşünen çalışanların iş doyumsuzluğu yaşadığı görülmüştür. Ayrıca, iş doyum düzeyleri incelendiğinde kişilerarası ilişkilerden, fiziksel koşullardan, alınan sorumluluktan, performans değerlendirmelerinden ve yapılan işin çalışanın yetenek ve eğitimine uygun olmamasından dolayı sağlık çalışanları memnun olmadıklarını belirtmişlerdir. Çalışılan birim, hizmet süresi, kurum değişikliği, mesleğini severek yapma, yöneticilerden takdir görme, takım çalışması ve Aile Hekimliği

uygulamasının kendilerini olumlu etkileme düşüncesi, sağlık çalışanlarının iş doyumunu olumlu yönde etkilemiştir.¹

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde yoğun bakım ünitelerinde çalışan 208 hemşire üzerinde çalışma yapılmıştır. Yapılan çalışmada hemşirelerin iş doyumunun orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Çalışmada, iş doyumuna ile medeni durum ve çocuk sahibi olma durumu incelendiğinde anlamlı bir fark bulunamamıştır. Yapılan benzer çalışmalarda farklı sonuçlar bulunmuştur. 2004 yılında; Ataklı, Dikmentaş ve Altınışik, Çelen, Piyal, Karaodul ve Demir; 2008 yılında; Golbasi ve arkadaşları, 2006 yılında; Şanlı'nın yaptığı çalışmada istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmamasına rağmen, evli olanların iş doyumuna yüksek çıkmıştır. Ayrıca, 2005 yılında Yıldız ve Kanan'nın 125 yoğun bakım hemşiresi üzerinde yaptığı çalışmada iş doyumuna ile çocuk sahibi olma ve çocuk bakımıyla ilgilenme durumu arasında anlamlı bir düzeyde fark olduğu anlaşılmıştır. Yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumuna ile hemşirelerin meslek seçimine göre; mesleğini isteyerek seçen hemşirelerin, istemeyerek seçen hemşirelere göre iş doyumunun daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Buna karşın 2001 yılında; Aydın ve Kutlu, 2008 yılında; Golbasi ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada çalışma yılının iş doyumunda etkili olmadığı görülmüştür. Yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumuna çalışma şekline göre bakıldığında, gece çalışma oranı arttıkça iş doyumuna düştüğü görülmüştür. Aynı şekilde 2001 yılında, Aydın ve Kutlu'nun yaptığı bir çalışmada gündüz çalışan hemşirelerin, gece ve değişen vardiya ile çalışan hemşirelere göre iş doyum düzeyinin daha yüksek olduğu görülmüştür. 2006 yılında, Şanlı'nın polislerle yaptığı çalışmada da vardiyalı çalışma sisteminin iş doyumuna olumsuz etkilediği görülmüştür. 2006 yılında, Arca ve Kasımoğlu'nun 320 hemşire ile yaptığı çalışmada iş doyumuna kadro sorunu ve fazla nöbetin etkilediği; 2008 yılında, Dede ve Çınar'ın yaptığı çalışmada hemşirelerin iş doyumuna yine çalışma saatlerinin fazla olması etkilediği görülmüştür.

Ayrıca, 2002 yılında, Ebrinç ve arkadaşlarının farklı serviste çalışan hemşirelerle yaptığı çalışmada cerrahi serviste çalışan hemşirelerin aylık nöbet

¹ F. Birgili – F. Salış – S. Özdemir, “Sağlık Çalışanlarının İş Doyumuna Etkileyen Bazı Etmenlerin İncelenmesi” Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, Erzurum, 2010, ss.35-36

sayısının, dâhiliye yoğun bakım ve yanık merkezinde çalışan hemşirelere göre daha fazla olduğu ve iş doyumunun cerrahi servisinde çalışan hemşirelerde daha düşük olduğu saptanmıştır. Yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumunu ile mesleği kendine uygun bulma durumuna bakıldığında; mesleği kendine uygun bulmayanların iş doyum düzeyinin azaldığı, mesleğin geleceği hakkında iyimser düşünenlerin iş doyumunu arttığı görülmüştür.¹ Görüldüğü gibi mesleğini bilinçli seçen ve severek yapan, aldığı eğitim düzeyine göre statüleri artan, nöbet sayısı ve çalışma saatleri fazla olmayan ve sözleşmeli ya da kadrolu çalışma ayrımını yaşamayan hemşirelerde iş doyumunu yüksek görülmektedir.

İstanbul'un Anadolu Yakası'nda Haydarpaşa Numune Hastanesi'nde görev yapan sağlık çalışanları üzerinde araştırma yapılmıştır. Bu araştırmada; sağlık çalışanının yöneticilerin iletişim becerilerini nasıl algıladığı, duyduğu memnuniyeti ve çalışanın kendilerini nasıl değerlendirdiklerini anlamak için araştırma yapılmıştır. Araştırmaya çeşitli görev ve bölümlerde, çeşitli unvan ve statüde çalışan personel katılmıştır. Verilerin istatistiksel çözümlenmesinde yöneticilerin iletişim yeterliliği ile çalışan performansı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmamış, yönetici ile kurulan iletişim memnuniyeti arttıkça, çalışanın performansının arttığı görülmüştür. Aynı zamanda, ileti düzeyi ve algı arttıkça, çalışan performansının arttığı saptanmıştır. Yönetici ile kurulan iletişim memnuniyeti arttıkça, yöneticilerin iletişim yeterliliğinin arttığı tespit edilmiş, ileti düzeyi ve algı ile yöneticilerin iletişim yeterliliği arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. İleti düzeyi ve algı ile yönetici arasındaki iletişim memnuniyeti arasında da istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki görülmemiştir. Ancak, yapılan incelemede yönetici iletişim becerilerinin az da olsa çalışan performansı üzerinde etkili olduğu saptanmıştır. Bu da yöneticilerin iletişim yeterliliğinin, çalışan performansına çok katkı yapmadığını göstermektedir.²

Ağrı İlinde, özel ve devlet hastanesinde çalışan hemşireler üzerinde yapılan çalışmada, örgütsel iletişim ve iş tatmini arasındaki ilişki araştırılmıştır. Yapılan

¹ G. Kahraman – E. Engin – Ş. Dülgerler – E. Öztürk, “Yoğun Bakım Hemşirelerinin İş Doyumları ve Etkileyen Faktörler” DEÜ, Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi, C.4, S.1, E-dergi, 2011,ss.16-17, [http: www.deuhyoedergi.org](http://www.deuhyoedergi.org)

² H. Tanrıverdi – O. Adıgüzel – M. Çiftçi, “Sağlık Yöneticilerine Ait İletişim Becerilerinin Çalışan Performansına Etkileri: Kamu Hastanesi Örneği” SDÜ, SBED, C.1, S.11, Isparta, 2010, ss.117-118

analiz sonuçlarına göre kurum içerisinde görülen örgütsel iletişimle iş tatmini arasında doğru bir orantı olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin iş tatminini en çok etkileyen faktörlerin kendilerine ve mesleklerine değer verilmesi, hasta memnuniyetinin sağlanması, çalışma şartlarındaki olumsuzluklar, mesleğin riskli ve stresli olması ve yöneticilerin duyarsızlığı olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, çalışma koşulları, çalışma saatleri ve personel sayısının da iş tatminini etkileyen faktörler arasında olduğu görülmüştür.¹

Tokat Cevdet Aykan Devlet Hastanesi'nde görev yapan yöneticilerin sergiledikleri liderlik davranışlarının personel iş doyumuna etkisini görmek amacıyla araştırma yapılmıştır. Bu araştırmada liderlik davranışı ve iş doyumunu arasındaki korelasyon analizine göre; liderleri tarafından çalışanlarına değer veren, problem çözüme ve karar verme sürecinde çalışanların fikirlerini alan katılımcı liderlik tarzı en yüksek korelasyon sonucuna sahip olduğu görülmüştür. Katılımcı liderlik tarzı arttıkça, personel iş doyumunu düzeyi de artmıştır. Katılımcı liderlik davranışından sonra sırasıyla araçsal, başarı yönelimli ve destekleyici liderlik davranışıyla iş doyumunu arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.²

Ankara ilinde, bir kamu hastanesinde sağlık çalışanları üzerinde deneyim, değişim, yenilik ve risk alma kavramları örgütsel öğrenme kapasitesi bağlamında ele alınmaya çalışılmış, çalışmada anket ve yüz yüze görüşme kullanılmıştır. Ankete katılanların sorulardaki yargılara katılma durumları yani hastane çalışanlarının en fazla katıldığı etmenler; iletişim alt boyutunda çapraz-fonksiyonel takım çalışmasının (diğer birimlerle aynı hasta için bilgi paylaşma) örgütsel öğrenme kapasitesi “iletişim”dir. En az katıldığı etmenler ise; yöneticiler önemli karar verme süreçlerinin içine çalışanları da katarlar ile insanlar alınan temel kurumsal kararlarda payları olduğunu hissederek konularında, “katılımcı karar verme” olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, araştırmanın örgütsel öğrenme alt boyutları ile demografik faktörler arasında; cinsiyet, yaş, medeni durum, meslek, görev süresi ve eğitim düzeyinin örgütsel öğrenme ve alt boyutlar açısından istatistiksel olarak anlamlı bir

¹ F. Karcıoğlu – M. K. Timuroğlu – O. Çınar, “Örgütsel İletişim ve İş Tatmini İlişkisi” Yönetim Dergisi, S.63, İstanbul, 2009, s.73

² D. Tengilimoğlu – A. Yiğit, “Hastanelerde Liderlik Davranışlarının Personel İş Doyumuna Etkisini Belirlemeye Yönelik Bir Alan Çalışması” HSİD, C.8, S.3, Ankara, 2005, ss.394-395

etkiye sahip olmadığı tespit edilmiştir. Ancak, aylık gelir düzeyinin örgütsel öğrenme kapasitesi üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkiye sahip olduğu görülmüştür. Buna göre, düşük gelir düzeyine sahip katılımcıların aynı zamanda düşük eğitim düzeyine sahip olan katılımcılar olması, yüksek gelir ve yüksek eğitim düzeyine (lisans ve üzeri) sahip katılımcılara göre bilgi, beceri, yetenek ve kişisel özellikler yönüyle daha fazla beklenti ve sorumluluk oluşmasından kaynaklandığı düşünülmüştür.¹

Ankara’da özel hastane’de çalışanların örgüte duydukları güvenin örgütsel bağlılığa olan etkisi ve varsa bu etkinin iş doyumu üzerindeki etkisinin yönünün belirlenmesi amacıyla araştırma yapılmıştır. Araştırmaya, görev yapan toplam 355 kişiden, 78 hekim ve 173 hemşire olmak üzere 251 kişi katılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre; örgütsel bağlılığın ve örgütsel bağlılığın alt boyutu olan duygusal, devam ve normatif bağlılığın yaşa, cinsiyete, meslekteki hizmet süresine ve mesleğe göre örgütsel bağlılık ve duygusal, devam bağlılığı alt boyutlarında anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır. Medeni duruma göre, örgütsel bağlılık, duygusal ve normatif bağlılık ve kurumdaki hizmet süresine göre, örgütsel bağlılık ve devam bağlılığı alt boyutlarında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. İş doyumu ölçeğinde ve alt boyutlarından ücret, ek gelir, çalışma şartları, çalışma arkadaşları ve işin doğasının yaşa göre, ücret, terfi, yönetim, yan ödemeler-ek gelir, çalışma şartları ve çalışma arkadaşlarının cinsiyete göre anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır. Ayrıca, iş doyumu ölçeğinde ve alt boyutlarından ücret, yan ödemeler-ek gelir, çalışma arkadaşları, işin yapısı ve iletişimin meslekteki hizmet süresine ve bütün alt boyutlarında mesleğe göre anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Örgütsel güven ölçeğinin meslekteki hizmet süresine ve mesleğe göre anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür.²

Antalya ilinde bulunan Antalya Eğitim Araştırma Hastanesi’nde çalışanların içinde çoğunluğu oluşturan hemşireler üzerinde, iş doyumuna etki eden faktörleri belirlemek ve düzeltilmesine katkıda bulunmak amacıyla araştırma yapılmıştır.

¹ E. Aydoğan – F. Orhan – Ü. Naldöken – U. Beylik – K. Aksay, “Sağlık Kurumlarında Örgütsel Öğrenme Kapasitesi: Bir Kamu Hastanesi Örneği” Cumhuriyet Üniversitesi (CÜ), İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi (İİBD), C.12, S.2, Sivas, 2011, ss.207-209

² Ö. Taş, Örgütsel Bağlılık, Örgütsel Güven ve İş Doyumu Arasındaki İlişki: Özel Bir Hastane Örneği, AÜ, SABE, YYLT, Ankara, 2012, ss.182-183

Araştırmaya, gönüllü 158 hemşire ve 42 ebe olmak üzere toplam 200 kişi katılmış, yüz yüze anket yöntemi kullanılmıştır. Araştırma sonucuna göre; kamuda çalışan hemşirelerin yaşları ve toplam hizmet süreleri ile hemşirelik hizmetlerinin yürütülmesindeki yeterlilik derecesi arasında ve hemşirelerin çalışma koşulları ve çalışma ortamındaki kişiler arası ilişkiler ile hemşirelik hizmetlerinin yürütülmesindeki yeterlilik derecesi arasında doğru orantılı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Ayrıca, çalışan hemşirelerin medeni durumları ve aile yapıları ile hemşirelik hizmetlerinin yeterlilik derecesi arasında hemşirelerin eğitim düzeyleri ve mesleki deneyimleri ile hemşirelik hizmetlerinin yürütülmesindeki yeterlilik derecesi arasında doğru orantılı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Evli olan sağlık çalışanlarının daha verimli çalıştığı, sosyal ve psikolojik durumlarının daha iyi olduğu, eğitim düzeyi ve mesleki deneyim arttıkça iş doyumunda ve çalışanın kendine olan güveninin arttığı görülmüştür. Dolayısıyla, çalışan hemşirelerde örgütsel, bireysel ve çevresel faktörler hemşirelik hizmetlerinin yürütülmesinde ve iş doyumunda doğrudan etkili olduğu anlaşılmıştır.¹

Yapılan araştırmaların neticelerine göre sağlık kurumlarında yöneticiler, kurumun ekonomik yönden karlı olması ve çalışanın kaliteli hizmet sunabilmesi için müşteri memnuniyeti yanında sağlık çalışanının memnuniyetini de sağlamalıdır. Bu nedenle, sağlık kurumları emek yoğun olarak hizmet veren kurumlar olmasından dolayı beklenti ve ihtiyaç içerisinde olan sağlık personeline karşı yöneticilerin duyarlı olması, işle ve örgütle ilgili sağlık personelinin fikirlerini alarak kararlara katılımını sağlamalıdır. Kendinin önemsendiğini ve değer verildiğini düşünen sağlık çalışanı, işine karşı sorumluluk sahibi olacaktır. Müşteri memnuniyetini sağlayabilmek ve kurumun çıkarlarını düşünerek hareket etmeye çalışacaktır. Yöneticiler farklı kişilik ve beklenti içerisinde olan sağlık çalışanlarını doğru tanıyabilmeleri ve anlayabilmeleri için çalışana önyargısız yaklaşabilmeli ve personelle olan iletişimine samimiyet ve güven katabilmelidir.

Sağlık kurumları pek çok meslek grubunu içinde barındıran yerler olması, bölümler ve bireyler arasında önceliklerin değişmesi nedeniyle pek çok sorunun

¹ H. Çalışır, Sağlık Çalışanlarında İş Doyumu (Antalya Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Hemşire- Ebe Hemşireler Örneği), Beykent Üniversitesi (BEU), SBE, YYLT, İstanbul, 2012, s.190

yaşandığı yerlerdir. Yöneticiler bu sorunların giderilmesinde geçici değil kalıcı yaklaşımlarda bulunabilmelidir. Maddi ve manevi ihtiyaç içerisinde olan sağlık çalışanlarının iş koordinasyonunu ve motivasyonunu sağlayabilmek için yönetsel politikaların yanında, örgütsel olanaklara da önem vermesi gerekir.

Örgütler formal ve informal iletişimin olduğu yerlerdir. Yöneticiler, informal iletişimin kuruma zarar verebilecek olumsuz etkilerini kontrol altına alarak, sağlık çalışanıyla arasında bir köprü kurabilir. Sosyal ve psikolojik ihtiyaçların ve sorunların anlaşılmasında ve çözülmesinde hem sağlık çalışanın hem de örgütün istek ve beklentilerinin gerçekleşmesinde, eleştiri ve önerilerin birebir alınmasında informal iletişimin kontrolü sağlanarak geribildirim sağlanabilir. Kendisine saygı gösterildiğini gören, yönetici ve kuruma inanan sağlık çalışanı, kendini örgütün bir parçası hissederek istekli ve verimli bir şekilde faaliyet göstermeye çalışır. Bu nedenle, sağlık çalışanın alınan karar ve örgütsel faaliyetlerde bilgi sahibi olması, yazılı ve sözlü iletişimin sağlanması gereklidir.

Almış olduğu eğitimin ve verdiği emeğin karşılığını aldığını görebilmesi için sağlık çalışanın statüsü bu ölçüde değerlendirmeye alınmalı, rol belirsizliği ve rol çatışması yaşamaması için çalışma şartlarının ve koşullarının iyileştirilmesi, görev ve yetkinin yazılı olarak da netleşmesi gerekir. Çalışma saatleri ve vardiya sistemi, sağlık çalışanın performansını ve özel hayatını olumsuz yönde etkileyecek kadar yoğun olmaması gerekir. Çalıştığı birimlere göre; acil, yoğun bakım, ameliyathane ve cerrahi servis vs. farklılık yaşayan sağlık personeli karşılaştırma ve değerlendirme yaparak, adil ve takdir edilir bir yaklaşım görmek ister. Aynı kurum içinde aynı emeği verdiğini düşünen ve gören sağlık çalışanı, yasal ve siyasal değişikliklerden dolayı aldığı ücret ve sosyal haklardan dolayı rahatsızlık duyar. Eşit ve adil bir yaklaşım görmeyen sağlık çalışanın morali bozulur ve verimi düşer. Örgüte olan güveni azalarak, bedensel ve ruhsal tepkiler yaşar. Bu nedenle yöneticiler tarafsız olmalı, eleştiriye açık ve destekleyici olmalıdırlar.

Sağlık personelinin çalışma arkadaşına uyumlu bir işbirliği içinde olması, performansın artmasını sağlamaktadır. Takım çalışması, sağlık çalışanları arasında bilgi paylaşımı sağlayarak, eksikliklerin giderilmesini ve iş koordinasyonunu sağlar. Yönetici bu yönde sağlık çalışanlarının iş birliği sağlayabileceği ortamı yaratmalı ve

sorunları gidermelidir. Ayrıca, değişen bilimsel ve teknolojik koşullar, sağlık kurumlarını da etkilemektedir. Bu nedenle, değişim ve yeniliklere açık ve uyumlu olmak için sağlık personelinin ihtiyaç duyduğu hizmet içi eğitimin sağlanması yanında, örgütsel kültür ve iklim bu doğrultuda oluşturulmalıdır.

İKİNCİ BÖLÜM

İŞ DOYUMUNU ETKİLEYEN FAKTÖRLER ve SAĞLIK ÇALIŞANLARI

1.BİREYSEL FAKTÖRLER

1.1.Yaş Faktörü ve Sağlık Çalışanları

Yaş faktörü çalışma hayatında önemli bir yere sahiptir. Yeni işe başlayan genç sağlık çalışanı ile işine ve kurumuna yıllarını vermiş belli bir yaştaki sağlık çalışanı arasında iş doyumu algısı farklı olabilmektedir. İşe yeni başlayan sağlık çalışanının tecrübesizliğinin işe ve örgüte karşı olan iş doyumu algısı ile deneyimli, amacına ulaşmış ya da şartları kabullenmiş sağlık çalışanının iş doyumu algısı arasında fark olmaktadır.

Bununla birlikte yeni başlayan genç sağlık çalışanında elde etmek istediği beklenti ve amaçları, işine odaklanmasını sağlayabilmekte ve iş doyumu algısını etkileyebilmektedir. “Bireylerin içinde bulundukları yaş dönemleri işlerine ilişkin tutumlarını, algılarını, istek ve beklentilerini etkileyebilir.”¹ Sağlık çalışanının kişiliği, beklentileri ve eğitimi iş doyumu algısını etkileyici bir faktör olabilmesinin yanında yaşla beraber kurumda geçen sürede sağlık çalışanının yaptığı karşılaştırma ve değerlendirme neticesinde iş doyumu algısı değişebilmekte, iş doyumu algısında iniş ve çıkışlara neden olabilmektedir. Sağlık çalışanının kurumda kaldığı hizmet süresince elde ettiği kazanımları, işe ve örgüte olan duygu ve düşünceleri, tutum ve davranışları ilerleyen yaşla beraber iş doyumu arasında bir bağ oluşturur. Yapılan araştırmalara göre iş doyumu ile yaş arasında bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir. Aşağıdaki çalışmalarda, iş doyumuyla yaşın ilişkisine değinilmiştir.

Eskişehir Devlet Hastane’si ve Yunus Emre Devlet Hastanesi’nde yapılan araştırmada, çalışan sağlık personelinin iş doyum düzeylerini ölçmek için Minnesota Doyum Ölçeği ve İş Betimlemesi Ölçeği kullanılmıştır. Yaş değişkenine göre iş betimlemesi ölçeği “genel iş doyumu” boyutu değerlendirildiğinde; yaş arttıkça iş

¹ Gürsel – Izgar – Altınok – Kesici – Sürücü – Bozgeyikli - Negiş, s.148

doyumunun da arttığı görülmüştür. En yüksek iş doyumunu 60 yaş ve üstü, en düşük iş doyumunu ise 21–30 yaş grubu sağlık personelinde olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, ileri analizlerde anlamlı farkların 41–50 ile 21–30 yaş grubu sağlık personeli arasında olduğu bulunmuştur. Yaş değişkenine göre “şimdiki işiniz”, “genel olarak işiniz” ve “terfi olanakları” alt boyutları arasındaki fark istatistiksel yönden anlamlı bulunurken; “şimdiki ücretiniz”, “yönetim” ve “birlikte çalışılan kişiler” alt boyutları arasındaki fark istatistiksel yönden anlamlı bulunmamıştır. Minnesota doyum ölçeğinin “genel doyum” boyutu incelendiğinde; yaş arttıkça iş doyumunu artmış fakat, 51–60 yaş grubunda iş doyumunu düşmüş, 60 ve üzeri yaş grubunda tekrar yükselmiştir. Ölçeğin alt boyutları değerlendirildiğinde, yaş değişkenine göre “işsel doyum” (başarı, takdir edilme, terfi vs.) ve “dışsal doyum” (yönetim biçimi, kişiler arası ilişkiler, çalışma koşulları vs.) alt boyutları arasındaki fark istatistiksel yönden anlamlı bulunmuştur.¹ İlerleyen yaşla beraber, kurumda geçen sürede gelişen ve değişen şartlar, örgütsel ve çevresel faktörlerin etkisi, çalışanın iş doyumunu düzeyinde iniş ve çıkışlara neden olabilmektedir.

Erzurum’da, üç farklı hastanede, 339 sağlık çalışanına anket uygulanarak psikolojik sözleşme ve örgütsel bağlılık algı düzeyleri arasında pozitif yönde yüksek düzeyde ilişki olduğu görülmüştür. Bu araştırmada, yaş değişkenine göre sağlık elemanlarının psikolojik sözleşmeye uyum algı düzeyleri ve örgütsel bağlılık uyum düzeylerinin çalışmaya katılanlar arasında yaş ile doğru orantılı olduğu, yaş artınca arttığı, yaş azalınca azaldığı görülmüştür.² Örgüt yöneticisi ve çalışanlar arasındaki beklenti ve amaçların uyumu yaşla beraber artabilmekte, bu da çalışanın işe ve örgüte karşı iş doyumunu ve örgütsel bağlılığını etkileyebilmektedir.

İstanbul’da, bir devlet hastanesinde çalışan hemşireler ile bir vakıf üniversitesi hastanesinde çalışan hemşirelerin iş stres ve iş doyumunu düzeylerinin incelenmesi amacıyla araştırma yapılmıştır. Araştırmaya katılan hemşirelerin algılanan iş stresi yaş değişkenine göre; 30-34 yaş aralığındaki hemşirelerin algılanan iş stresi, 20-24 yaş aralığındaki hemşirelere göre yüksektir. 20-24 ve 25-29 yaş aralığındaki hemşirelerin

¹ N. Derin, Devlet Hastanelerinde Çalışan Sağlık Personelinin İş Doyum Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, SABE, YYLT, Eskişehir, 2007, ss.65-66

² F. Karcıoğlu – E. Türker, “Psikolojik Sözleşme ile Örgütsel Bağlılık İlişkisi: Sağlık Çalışanları Üzerine Bir Uygulama” Atatürk Üniversitesi, İİBD, C.24, S.2, Erzurum, 2010, s.135

içsel iş doyumu (başarı, takdir edilme, terfi vs.), 30-34 yaş aralığındaki hemşirelere göre yüksektir. 20-24 ve 25-29 yaş aralığındaki hemşirelerin dışsal iş doyumu (yönetim biçimi, kişiler arası ilişkiler, çalışma koşulları, ücret vs.), 30-34 yaş aralığındaki hemşirelere göre yüksektir. Araştırmaya katılan 20-24 ve 25-29 yaş aralığındaki hemşirelerin genel iş doyumu, 30-34 yaş aralığındaki hemşirelere göre iş doyumu yüksektir.¹

İstanbul'un Avrupa Yakası'nda, üç eğitim ve araştırma ile üç üniversite hastanesinde hemşirelerin iş doyumu ve örgüt kültürü algılarını belirlemek amacıyla araştırma yapılmıştır. Yapılan araştırmada, Minnesota İş Doyum Ölçeği'nin alt boyutlarının karşılaştırılması yapılmıştır. Yaş gruplarına göre hemşirelerde "içsel doyum" istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. "26-30" yaş grubunda olan hemşirelerin, "36 yaş grubu ve üzeri" olan hemşirelere göre "içsel doyum" (başarı, takdir edilme, terfi vs.) anlamlı şekilde düşük bulunmuştur. Hemşirelerde "dışsal doyum" (yönetim biçimi, kişiler arası ilişkiler, çalışma koşulları vs.) ise istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir. 25 yaş ve altı olan hemşirelerin, "26-30" ve "31-35" yaş gruplarında olan hemşirelere göre "dışsal doyum" anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. "Genel doyum" da istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuş, 25 yaş ve altı olan hemşirelerin, "26-30" yaş grubunda olan hemşirelere göre "genel doyum" anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur.

Eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan hemşirelerin yaş gruplarına göre "içsel doyum" istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık bulunmuştur. Yaş grubu "26-30" olan hemşirelerin, yaş grubu "31-35" yaş grubu ve "36 yaş üzeri" olan hemşirelere göre "içsel doyum" istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur. Hemşirelerin yaş gruplarına göre "dışsal doyum" istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık bulunmuştur. Yaş grubu "36 yaş ve üzeri" olan hemşirelerin, yaş grubu "25 yaş ve altı" ve "26-30" yaş arası olan hemşirelerin "dışsal doyum" istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Hemşirelerin yaş gruplarına göre "genel doyum" ise istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Yaş grubu "36 yaş ve üzeri" olan hemşirelerin, yaş

¹ Z. Şahin, Bir Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşireler İle Bir Vakıf Üniversitesi Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin İş Stres ve İş Doyumu Düzeylerinin İncelenmesi, Maltepe Üniversitesi, SBE, YYLT, İstanbul, 2011, ss.86-87

grubu “25 yaş ve altı” ve “26-30” yaş arası olan hemşirelere göre “genel doyum” istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Özel hastanede çalışan hemşirelerin yaş gruplarına göre “içsel, dışsal ve genel doyum” istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır.¹

İstanbul’da, Özel Balat Or-ahayim Hastanesi’nde tükenmişlik ve iş doyumu düzeyleri ile bazı değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla çalışan sağlık çalışanının yaşları ile ücret, terfi, yan ödeme, ek gelir, ödül, çalışma arkadaşları, kurum içi iletişim genel iş doyumu arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir.² İlerleyen yaşla beraber, işine ve örgüte kendini vermiş sağlık çalışanının emeğinin karşılığını aldığını düşünmesi, iş doyumu yaşamasında etkili olabilmektedir.

Tokat ilinde, Gaziosmanpaşa Üniversitesi Hastanesi’nde görev yapan yöneticilerin gösterdikleri liderlik davranış boyutlarını tespit etmek ve bu davranışların personel iş doyumuna etkisini görmek için araştırma yapılmıştır. Yapılan araştırmada, yaş gruplarına göre “destekleyici liderlik boyutu” ile ilgili olarak 26-33 yaş grubunun diğer yaş gruplarına göre yüksek olduğu, gruplar arasındaki farklılıkların istatistiksel açıdan önemli olmadığı saptanmıştır. “Araçsal liderlik boyutu” ile ilgili olarak 34-41 yaş grubunun yüksek olduğu, diğer yaş gruplarının ise birbirine çok yakın olduğu saptanmıştır. Aynı şekilde, “başarı yönelimli liderlik” boyutu ile ilgili olarak yapılan analizlerde gruplar arasında gözlenen farklılıkların istatistiksel açıdan önemsiz olduğu saptanmıştır. “Katılımcı liderlik boyutu” ile ilgili olarak 42+yaş grubunun diğer yaş gruplarına göre düşük olduğu, 26-33 ile 34-41 yaş grubunun birbirine çok yakın olduğu, 18-25 yaş grubunun ise diğer yaş gruplarına göre yüksek olduğu görülmüştür. Buna göre, Gaziosmanpaşa Üniversitesi Hastanesi’nde görev yapan personel yöneticilerinin destekleyici, araçsal, başarı yönelimli ve katılımcı liderlik davranışlarını büyük

¹ Y. Karakışla, Kamu ve Özel Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu ve Örgüt Kültürleri Algıları, Haliç Üniversitesi, SABE, YYLT, İstanbul, 2012, ss.110-111

² F. Sumeli, Özel Bir Hastane Çalışanlarının Tükenmişlik ve İş Doyumu Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi, MÜ, SABE, YYLT, İstanbul, 2011, s.66

ölçüde benzer gördükleri, yöneticilerin ise astlarına yaş durumlarına bakılmaksızın aynı biçimde davrandıkları anlaşılmıştır.¹

İstanbul’da, farklı statülerdeki hastanelerde (sağlık bakanlığı, üniversite ve özel hastane) çalışan yönetici hemşirelerin duygusal zekâ yetenekleri ile yaş grupları arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır. 30-35 grubunda olan yönetici hemşirelerin diğer yaş gruplarına göre duygusal zekâ yeteneklerinin daha yüksek olduğu, problemler ve talepler karşısında uygun çözümler üretebildikleri görülmüştür. Ayrıca, Acar, Aysel ve Pamukçuoğlu’nun yaptığı çalışmalarda özellikle yaş arttıkça, duygusal zekâda azalma olduğu gözlenmiştir. Duygusal zekânın belli bir yaş aralığında yüksek olması, kişilerin duygusal ve bilişsel deneyimler açısından en olgun dönemi olması olarak açıklanmıştır.² Yönetici ya da çalışanların yaşın verdiği deneyimle kişiler arası ilişkilerde uyumlu ve sıcak olması, anlaşmazlık ve problemlerin giderilmesinde etkili olmakta dolayısıyla, iş doyumunu da etkilemektedir.

İstanbul ili Avrupa Yakası’nda bulunan (iki sağlık bakanlığı hastanesi, bir üniversite hastanesi ve iki özel hastane) hastaneler de çalışan hemşireler üzerinde, rol çatışması ve rol belirsizliği ile iş stresi ve iş doyumunu arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla araştırma yapılmıştır. Bu çalışmada, hemşirelerin rol çatışması yaşama düzeyi ile yaş grupları arasında ileri derecede anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır. Rol çatışmasının en fazla 49 yaş ve üzeri hemşirelerde yaşandığı, yaş grupları azaldığında rol çatışmasının da azaldığı anlaşılmıştır. Hemşirelerin rol belirsizliği düzeyinin ise en fazla 49 yaş ve üzeri hemşirelerde olduğu görülmüştür.³ Beklenti içerisinde olan çalışan ilerleyen yaşla beraber, geçen sürede yaşadığı sorun çözülmemişse iş doyumsuzluğu yaşamaktadır.

Ankara’da Dr. Zekai Tahir Burak Hastanesi’nde çalışan ebe ve hemşireler üzerinde, iş doyumları ve yaşam kalitelerinin belirlenmesi ve iş doyumuna ile yaşam

¹C. Seyfikli, Hastane Yöneticilerinin Liderlik Davranışlarının Personel İş Doyumuna Etkisi: Gaziosmanpaşa Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinde Bir Uygulama, Gaziosmanpaşa Üniversitesi, SBE, YYLT, Tokat, 2007, ss.125-126

² B. Yılmaz Kuşaklı – N. Bahçecik, “Yönetici Hemşirelerin Duygusal Zekâ Yetenekleri ve Liderlik Davranışları” İÜ, Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, C.20, S.2, İstanbul, 2012, ss.117-118

³ T. Yeşilyurt, Hemşirelerde Rol Çatışması ve Rol Belirsizliğinin İş Stresi ve İş Doyumuna Etkisi, İÜ, SABE, YYLT, İstanbul, 2009, ss.66-67

kalitesi arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla araştırma yapılmıştır. Araştırmada, ebe ve hemşirelerin yaşlarına göre; “içsel, dışsal ve genel doyum” düzeylerinin 20-24 yaş grubunda olanlarda, diğer yaş gruplarına göre iş doyumunun daha düşük olduğu anlaşılmıştır. Bu farklılığın 20-24 yaş grubunda olanlar, 30-34 yaş grubunda olanlar ve 20-24 yaş grubunda olanlar ile 35 yaş ve üzeri grubunda olanlar arasındaki farklılıktan kaynaklandığı bulunmuştur. Ebe ve hemşirelerin yaşları ile içsel doyum (başarı, takdir edilme, terfi vs.), dışsal doyum (yönetim biçimi, kişiler arası ilişkiler, çalışma koşulları vs.) ve genel doyumlarının arttığı görülmüştür.¹

Sağlık Bakanlığı Gülkent Devlet Hastanesi, Isparta Doğum ve Çocuk Bakımevi, Isparta Devlet Hastanesi ve Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi’nde hemşirelerde meslektaş dayanışmasının iş doyum düzeylerine etkisini belirlemek amacıyla araştırma yapılmıştır. Bu araştırmada, Hemşirelik Mesleği Dayanışma Ölçeği (HMDÖ) kullanılmıştır. Bu ölçeğe göre yaşı 20-24 olan hemşirelerin, yaşı 25-29, 30-34 ve 40 yaş ve üstüne göre anlamlı olarak yüksek olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin HMDÖ alt boyutları ile yaş grupları arasında “duygusal dayanışma” alt boyutunun istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmadığı anlaşılmıştır. Yaşı 20-24 olan hemşirelerin yaşı 25-29 olan hemşirelerden, yaşı 40 ve üstü olan hemşirelerin yaşı 25-29 ve 30-34 yaşında olan hemşirelerden, yaşı 35-39 yaş grubunda olan hemşirelerin yaşı 25-29 yaş grubunda olan hemşirelere göre “akademik dayanışma” alt boyutu daha yüksek bulunmuştur. Yaşı 20-24 yaş grubunda olan “dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler” alt boyutu, yaşı 25-29, 30-34, 35-39 yaş ve 40 yaş ve üstü yaş gruplarında olan hemşirelere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır.² Çalışanlar arasındaki uyum iş koordinasyonu, güven ve bağlılık açısından önem teşkil etmekte ve çalışanın iş doyumunu düzeyini etkilemektedir. Beklenti içerisinde olan genç, tecrübesiz birey ile yıllarını işine ve örgüte adanmış, belli bir yaştaki bireyin çalışma arkadaşlarıyla olan dayanışmasının iş doyumunu düzeyi farklılık gösterebilmektedir.

¹ A. Aksungur, Dr. Zekai Tahir Burak Hastanesi’nde Çalışan Ebe ve Hemşirelerin İş Doyumu ve Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Belirlenmesi, Hacettepe Üniversitesi, SABE, YYLT, Ankara, 2009, ss.88-89

² E. Çetinkaya Ulusoy, Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması Ölçeği’nin Geliştirilmesi ve Meslektaş Dayanışmasının İş Doyumu ile İlişkisi, MÜ, SABE, YYLT, İstanbul, 2010, s.86

İlerleyen yaşla birlikte işgörenlerin iş doyumu artmaktadır. Yapılan çalışmalarda görüldüğü gibi sağlık çalışanının ilerleyen yaşla beraber bulunduğu ortamın kültürü ve iklimi; yaşadığı deneyimler, çalışma ortamı ve çalışma şartları, örgütsel olanaklar (terfi, ödül, örgütsel adalet vs.), liderlik tarzı gibi bireysel, çevresel ve örgütsel faktörler, sağlık çalışanının iş doyumunu ve örgütsel bağlılığını etkilemektedir.

1.2.Cinsiyet Faktörü ve Sağlık Çalışanları

Cinsiyet iş hayatında önemli etkiye sahiptir. Kadın olmanın verdiği avantaj ve dezavantajlar söz konusu olabilmektedir. “Toplumsal açıdan kadın ve erkeğe uygun görülen ve yüklenen görevler, çalışma yaşamında kadın ve erkeğin davranışlarını etkilemekte, çalışma yaşamına ve işe bakışta önemli bir ayrımı teşkil etmektedir.”¹ Sağlık sektöründe kadın olmak bazen oluşabilen sorunlarda çabuk tepki alınmasına, kolay eleştirilmesine ve uyarılmasına neden olabilmektedir. Kadın olmanın her yönden “zayıf” olmayla kıyaslanmasının toplumsal bakış açısı bir etken olmakla beraber anne olması, şefkatli ve yardımcı olması özellikleri gibi nedenlerden de güvenilirlik yaratabilmekte ve özellikle kadın hastaların problemlerinin giderilmesinde mahremiyet açısından da tercih edilmesine neden olabilmektedir.

Mesleği gereği sağlık personeli kadınlarının evli ya da bekâr olması, çocuklu ya da çocuksuz olması işine etki edebilmektedir. Bekâr kadın sağlıkçıların, evli-çocuklu kadınlara göre özellikle gece vardiyalarında daha az stres yaşadığı görülebilmesinin yanında, evli-çocuklu kadın sağlıkçıların aldıkları sorumluluktan dolayı çalışma ortamı ve çalışma şartlarına karşı daha olumlu algılama ve işi yürütme isteği olabilmektedir. Kadın olmanın verdiği pek çok olumlu-olumsuz etken, kadının işine yansıyabilmekte ve iş doyumu düzeyini etkileyebilme faktörü taşıyabilmektedir fakat, iş doyumunu etkilemede tek başına yeterli olmadığı yapılan incelemelerde görülebilmektedir. İş doyumuyla ilgili yapılan pek çok araştırmada cinsiyetin etkisi de araştırılmıştır. Yapılan bazı araştırmalara aşağıda yer verilmiştir.

Eskişehir ilinde bulunan Eskişehir Devlet Hastanesi ve Yunus Emre Devlet Hastanesi’nde çalışan sağlık personelinin iş doyumlarını ölçmek için araştırma

¹ Gürsel – Izgar – Altınok – Kesici – Sürücü – Bozgeyikli - Negiş, s.149

yapılmıştır. Bu araştırmada, sağlık personelinin cinsiyetine göre İş Betimlemesi Ölçeği “genel iş doyum” boyutunda, erkek sağlık personelinin iş doyum kadınlardan daha yüksek olduğu görülmüş fakat, arasındaki fark istatistiksel yönden anlamlı bulunmamıştır. Ölçeğin alt boyutları değerlendirildiğinde; cinsiyete göre “şimdiki ücretiniz”, “terfi olanakları”, “şimdiki işiniz”, “birlikte çalışılan kişiler” ve “genel olarak işiniz” alt boyutları arasındaki fark istatistiksel yönden anlamlı bulunurken, “yönetim” alt boyutu arasındaki fark istatistiksel yönden anlamlı bulunmamıştır. Sağlık personelinin cinsiyetine göre Minnesota Doyum Ölçeği “genel doyum” boyutunda, erkek sağlık personelinin iş doyum kadınlardan daha yüksek olduğu ve arasındaki farkın istatistiksel yönden anlamlı olduğu bulunmuştur. Ölçeğin alt boyutları değerlendirildiğinde; cinsiyete göre “içsel doyum” (başarı, takdir edilme, terfi vs.) alt boyutu arasındaki fark istatistiksel yönden anlamlı bulunurken, “dışsal doyum” (yönetim biçimi, kişiler arası ilişkiler, çalışma koşulları vs.) alt boyutu arasındaki fark istatistiksel yönden anlamlı bulunmamıştır.¹

Adana’da seçilen üç sağlık ocağında, aile hekimliği uygulamasının hasta memnuniyetine etkisini ve aile hekimliği uygulamasının hekimlerin iş doyum ve memnuniyetlerine etkisini ölçmek amacıyla araştırma yapılmıştır. Bu araştırmada hekimlerin cinsiyetlerine göre, 2008 ve 2009 yılındaki doyum düzeyleri karşılaştırıldığında erkeklerdeki içsel doyum (başarı, takdir edilme, terfi vs.) ve genel doyum puan ortalaması 2008 ve 2009 yılları karşılaştırıldığında aradaki farkın anlamlı olmadığı anlaşılmıştır. Dışsal doyum puan ortalaması (yönetim biçimi, kişiler arası ilişkiler, çalışma koşulları, ücret vs.), 2008 ve 2009 yılları karşılaştırıldığında aradaki fark anlamlı bulunmuştur. Kadınlarda ise içsel doyum, dışsal doyum ve genel doyum puan ortalaması, 2008 ve 2009 yılları karşılaştırıldığında aradaki fark anlamlı bulunmamıştır.²

Malatya il merkezinde görev yapmakta olan birinci ve ikinci basamak sağlık personelinin iş doyumunu ve etkileyen faktörleri incelemek amacıyla araştırma yapılmıştır. Bu araştırmada, kadınların dışsal doyum (kurum politikası ve yönetim

¹ Derin, ss.67-68

² F. Mutlupoyraz, Adana’daki Birinci Basamak Sağlık Kurumlarına Başvuran Hastaların Memnuniyet Düzeyleri ve Bu Kurumlarda Çalışan Hekimlerin İş Doyumunun Saptanması, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi (YUT), Adana, 2010, s.61

biçimi, denetim şekli, çalışma koşulları, ücret) ortalaması, erkeklerin dışsal doyum ortalamasından düşük bulunmuştur.¹

Ankara’da, İl’ler Bankası’nın çalışanları üzerinde, yönetsel davranış biçimlerinin çalışanların iş doyumuna etkisini incelemek amacıyla araştırma yapılmıştır. Araştırmaya katılanların iş doyumunu düzeyleri cinsiyet özelliklerine göre; “Performans değerlendirmeleri, terfi ve ödüllendirmeler adil ve objektif yapılmaktadır” ile “Birlikte çalıştığım arkadaşlarımdan memnunum” kadın ve erkeklerin iş doyumunu puanları arasında çok az düzeyde anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Erkeklerin puan ortalamaları kadınlara göre daha yüksek bulunmuştur. Bunların dışında yapılan diğer iş doyumunu değişkenlerine göre kadın ve erkek çalışanların puan ortalamaları anlamlı düzeyde farklılık göstermemiş ve istatistiksel olarak da anlamlı düzeyde olmadığı anlaşılmıştır. Bu nedenle, “H1.1: İşgörenlerin iş doyumunu düzeyi cinsiyete göre farklılık göstermektedir” hipotezi kabul edilmemiştir. Bu sonuçların bugüne kadar yapılan benzer araştırmalarda çoğunun aynı sonuçla uyumlu olduğu görülmüş ve cinsiyetin tek başına iş doyumunda anlamlı düzeyde etkileyen bir faktör olmadığı tespit edilmiştir.²

İstanbul ilinde, özel bir banka çalışanları üzerinde, vatandaşlık davranışlarının açıklanmasında rol oynayan değişkenlerin etkilerinin incelenmesi amacıyla araştırma yapılmıştır. Bu araştırmada; yaş, tecrübe ve cinsiyetin bağımlı değişkenlerden diğerkâmlık (özellikle kadınların daha fazla gönüllü olarak başkalarına yardım etmesi), vicdanlılık (örgütün kural ve prosedürleri ile içsel süreçlerinin benimsenmesi) ve centilmenlik (örgütsel gerekliliklere karşı kişisel çıkarların ertelenmesiyle özveride bulunma) boyutları üzerinde ilişkili olduğu anlaşılmıştır.³

¹ M. Ü. Topçu, Malatya İl Merkezinde Çalışan Sağlık Personelinin İş Doyumu ve Etkileyen Faktörler, İnönü Üniversitesi, SABE, Yayınlanmamış Doktora Tezi (YDT), Malatya, 2009, s.46

² S. Artık, Yönetsel Davranış Biçimlerinin İş Doyumuna Etkisi Üzerine Bir Araştırma, Atılım Üniversitesi, SBE, YYLT, Ankara, 2009, s.81

³ F. Çetin, Örgütsel Vatandaşlık Davranışlarının Açıklanmasında Örgütsel Bağlılık, İş Tatmini, Kişilik ve Örgüt Kültürünün Rolü, AÜ, SBE, YDT, Ankara, 2011, s.151

Diyarbakır Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi'nde çalışan personel üzerinde, iş doyumunu ve örgütsel bağlılık etkisini incelemek amacıyla araştırma yapılmıştır. Bu araştırmada, iş tatmini ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir.¹

İstanbul ili, Avrupa Yakası'nda bulunan beş eğitim ve araştırma hastanesinde ve bir devlet hastanesinde araştırma yapılmıştır. Bu araştırmada cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin, cinsiyet değişkenine göre tükenmişlik ölçeğinin alt boyut puanları ile iş doyumunu ölçeğinin genel doyum ve alt boyut puanları incelendiğinde, kadın hemşirelerle erkek hemşireler arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Bu farklılığın araştırmaya katılan bayanların sayısının, erkeklerin sayısından çok daha fazla olmasından kaynaklandığı düşünülmüştür.²

Erzincan Devlet Hastanesi'nde ve il merkezinde bulunan 5 aile sağlığı merkezinde çalışan sağlık çalışanı üzerinde sağlık çalışanlarının yaşam kalitesini ve etkileyen faktörleri incelemek amacıyla, 311 kişi ile çalışma yapılmıştır. Yapılan çoklu analizde erkeklerin yaşam kalitesi, çevre alt boyutu (maddi olanaklar, fiziksel güvenlik, ev ortamı, ulaşım, yeni bilgi ve beceri edinme fırsatı, dinlenme ve boş zamanlarını değerlendirme) puan ortalamaları kadınlara göre daha fazla yüksek çıkmıştır. Ayrıca, DSÖ' nün (Dünya Sağlık Örgütü) çalışmasında, Manisa Devlet Hastanesi'nde yatan hastalarda ve sağlık personelinde bedensel ve ruhsal alan puanları erkeklerde anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Çevre alan puanın kadınlarda düşük çıkmasında kadının hem iş yerinde hem de evde çalışmasının dinlenme ve boş zamanını değerlendirme fırsatı kalmamasının yaşam kalitesini etkilediği düşünülmüştür.³

Kadın ve erkek sağlık çalışanlarının beklenti ve algılamaları farklılık gösterebilmekte, işine ve örgüte karşı duygu ve düşüncelerine, tutum ve davranışlarına yansiyabilmektedir. Bu yansımanın düzeyi ve etkisi, "cinsiyet" faktörü açısından iş doyumunda tek başına yeterli olup olmadığı ya da anlamlı bir

¹ F. Y. Dönmez, Çalışanlarda İş Doyumu ve Örgütsel Bağlılık (Diyarbakır Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi Örneği), BEU, SBE, YYLT, İstanbul, 2013, s.83

² N. Karahaliloğlu, Cerrahi Kliniklerde Çalışan Hemşirelerde Tükenmişlik ve İş Doyumu Düzeylerinin İncelenmesi, Haliç Üniversitesi, SABE, YYLT, İstanbul, 2013, s.64

³ A. Yıldırım – R. Hacıhasanoğlu, "Sağlık Çalışanlarında Yaşam Kalitesi ve Etkileyen Değişkenler" Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, C.2, S.2, E-dergi, 2011, s.66, [http:// www.journalagent. Com/ z4/ download_fulltext.asp?pdire=phd&plng=tur&un=PHD-03522](http://www.journalagent.Com/z4/download_fulltext.asp?pdire=phd&plng=tur&un=PHD-03522)

ilişkinin bulunup bulunmadığı konusunda yapılan araştırmalarda farklı sonuçlar çıkmıştır. Bu nedenle cinsiyetin iş doyumu üzerinde ne yönde etkisi olduğu hususunda kesin bir yargıya varılamamıştır.

1.3.Medeni Durum Faktörü ve Sağlık Çalışanları

Çalışma hayatında medeni durum iş verimini etkileyebilmektedir. Evli sağlık çalışanlarının aldıkları sorumluluk ve düzenli yaşamın olumlu etkisi iş yaşamlarını da etkileyebilmektedir. Sağlık çalışanının evli ve çocuklu olması, süt emzirmesi iş verimini etkileyebilmekte, sorumluluğunu üstlendiği bireylerin olması ya da olmaması göre beklenti ve ihtiyaçları değişebilmektedir. İşle ilgili görevlendirme ya da mecburi hizmette çocuğundan ayrılmak zorunda olan evli sağlık çalışanı, çocuğunun süt dönemi olmasa da anne sıcaklığı ve bakımına ihtiyaç duyan çocuğundan uzun süre ayrı kalmaması topluma daha sağlıklı birey yetişmesi açısından önemli olabilmektedir. Bu nedenle, özel hayata da duyarlı olan yönetici, işle ilgili görevlendirmeyle ilgili ekstra durumlarda görevi öncelikle bekârlara verebilmektedir. Çalıştığı birime göre iş yoğunluğu değişen ve iş yükü artan bekâr sağlık çalışanları, ekstra bir durumda öncelikli olarak görevlendirilmeleri durumunda moral bozukluğu yaşayabilmektedirler. Medeni durum ile iş doyumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olup olmadığı araştırılmıştır. Aşağıda, medeni duruma göre iş doyumu ilişkisiyle ilgili bazı çalışmalar sunulmuştur.

Antalya ilinde bulunan, Antalya Eğitim Araştırma Hastanesi'nde çalışanların içinde çoğunluğu oluşturan hemşireler üzerinde iş doyumuna etki eden faktörleri belirlemek ve düzeltilmesine katkıda bulunmak amacıyla araştırma yapılmıştır. Araştırmaya, gönüllü 158 hemşire ve 42 ebe olmak üzere toplam 200 kişi katılmış, yüz yüze anket yöntemi kullanılmıştır. Bu araştırmada, hemşirelerin medeni durumları ve aile yapıları ile hemşirelik hizmetlerinin yeterlilik derecesi arasında doğru orantılı bir ilişki olduğu; evli olan sağlık çalışanlarının daha verimli çalıştıkları, sosyal hayatlarının ve psikolojik durumlarının daha iyi olduğu görülmüştür.¹

¹ Çalışır, s.190

Muğla Devlet Hastanesi’nde I-II-III nolu Muğla Sağlık Ocakları’nda ve Muğla İl Sağlık Müdürlükleri’nde çalışan hemşire, ebe ve sağlık memurları üzerinde iş doyumunu ve iş doyumunu etkileyen bazı etmenlerin neler olduğu araştırılmıştır. Bu çalışmada, sağlık çalışanlarında medeni duruma göre iş doyumunu puanının evli olanlarda bekâr olanlara göre düşük olduğu görülmüş, medeni durum ile iş doyumunu arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.¹

İstanbul’da farklı statülerdeki hastanelerde (sağlık bakanlığı, üniversite ve özel hastane) çalışan yönetici hemşirelerin duygusal zekâ yetenekleri ile medeni durumları arasında bekâr olan yönetici hemşirelerin duygusal zekâ yetenekleri, evli olanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca, 2004 yılında, Pamukcuoğlu yaptığı araştırma da aynı sonucu desteklemiştir.² Bu sonuç, bekâra göre evli olan çalışanın aldığı sorumluluğun (eş, çocuk, ekonomik vs.) stresine bağlanabilir. Çünkü stresin yarattığı gerginlik, dikkat dağınıklığı yaparak, işe olan konsantrasyonu ve iş koordinasyonunu etkileyebilir.

Bingöl’de bulunan devlet hastanesi, doğum ve çocuk bakımevi ve özel uzmanlar tıp merkezinde çalışan pratisyen ve uzman hekimler üzerinde iş doyumunu değerlendirmek amacıyla araştırma yapılmıştır. Yapılan çalışmada, evli hekimlerin ast-üst ilişkileri iş doyumunu ortalaması, bekâr hekimlere göre anlamlı bir şekilde yüksek bulunmuştur. Bekâr hekimlerin zekâ ve yetenek ölçeğinin iş doyumunu ortalaması anlamlı bir şekilde yüksek bulunmasına rağmen, medeni duruma göre diğer iş doyumunu alt ölçekleri (terfi ve ilerleme, kişilik, statü, ödüller ve özendirme, kararlara katılma, birlikte çalışılan kişiler ve fiziksel koşullar) arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Toplam iş doyumunu ortalaması, medeni durum ile anlamlı bir ilişki bulunamamasına rağmen evli hekimlerin, bekâr hekimlere göre iş doyumunu ilişkisi yüksek tespit edilmiştir. Aynı şekilde Hayran, Aksayan ve Yıldız’ın yaptığı çalışmalarda evli olanların iş doyumunu, bekâr olanlara göre yüksek bulunmuş fakat, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir.³

¹ Birgili – Salış – Özdemir, ss.32-33

² Yılmaz Kuşaklı – Bahçecik, s.118

³ H. Tatlı – H. Kaya – N. Halisdemir, “Bingöl İl Merkezinde Bulunan Hastanelerde Görev Yapan Hekimlerin İş Doyumlarının Değerlendirilmesi” İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, C.25, S.3, Bingöl, 2008, s.158

Erzurum’da, üç farklı hastanede yapılan araştırmada evli sağlık çalışanlarının bekâr sağlık çalışanlarına göre örgütsel bağlılıkları daha yüksek bulunmuştur. Medeni duruma göre örgütsel bağlılık algı düzeyi ile psikolojik sözleşmeye uyum algı düzeyi üzerinde evli olanlar, bekâr olanlara göre yüksek bulunmuştur.¹

İstanbul’da, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi, İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Hastanesi, İ.Ü. Kardiyoloji Enstitüsü ve Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi’nde çalışan hemşirelerin iş doyumu ile yaşam doyumu arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla araştırma yapılmıştır. Yapılan araştırmada, medeni durumlarına göre iş ve yaşam doyumları incelendiğinde evli ve bekâr hemşireler arasında iş doyumunda anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.²

İstanbul’da, bir devlet hastanesinde çalışan hemşireler ile bir vakıf üniversitesi hastanesinde çalışan hemşirelerin iş stres ve iş doyumu düzeylerinin incelenmesi amacıyla araştırma yapılmıştır. Araştırmaya katılan hemşirelerin algılanan iş stresi, “medeni durumu” değişkenine göre anlamlı bir farklılık istatistiksel açıdan anlamlı bulunamamıştır. Hemşirelerin içsel iş doyumu (başarı, takdir edilme, terfi vs.), dışsal iş doyumu (kurum politikası ve yönetim biçimi, kişiler arası ilişkiler, çalışma koşulları, ücret vs.) ve genel iş doyumu ortalamaları, “medeni durumu” değişkenine göre grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunamamıştır.³

Sağlık Bakanlığı Gülkent Devlet Hastanesi, Isparta Doğum ve Çocuk Bakımevi, Isparta Devlet Hastanesi ve Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi’nde çalışan hemşirelerde meslektaş dayanışmasının iş doyum düzeylerine etkisini belirlemek amacıyla araştırma yapılmıştır. Hemşirelerin medeni durumlarının Hemşirelik Mesleği Dayanışma Ölçeği (HMDÖ) genel puan ortalamalarını etkilemediği, evli hemşirelerin HMDÖ “duygusal dayanışma” ve “akademik dayanışma” alt boyut puan ortalamalarının bekâr hemşirelerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu ve HMDÖ “duygusal dayanışma” ve

¹ Karcıoğlu – Türker, ss.135-136

² E. Maden Turgut, İş Doyumu ve Yaşam Doyumu İlişkisi ve İstanbul’daki Devlet Üniversite Hastanelerinde Çalışan Ameliyathane Hemşirelerine Yönelik Bir Araştırma, İÜ, SBE, YYLT, İstanbul, 2010, s.70

³ Şahin, s.88

“akademik dayanışma” alt boyutu puan ortalamalarının medeni duruma göre anlamlı şekilde farklılaştığı saptandı. HMDÖ “dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler” alt boyutu puan ortalamaları ile medeni durum arasında ise anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.¹

İş ortamı bir nevi evlilik kurumu gibidir. Bireye sosyal ve ruhsal yönden kazanımlar sağlar. Sağlıklı bir ilişki içerisinde mutlu olan evli sağlık çalışanının almış olduğu sorumluluk, güven, saygı ve sevgi ile güçlenerek oluşabilecek sorunların çözümünde eşler bir takım ruhu gibi duygu ve düşüncelerini paylaşarak, karar almayı ve uygulamayı öğrenir. Evlilikte takım olmanın verdiği güç, sorumluluk ve mutlulukların paylaşılmasında ve sorunların aşılmasında ki kişiye kattığı enerji işine de yansır. Dolayısıyla, aile içinde sorumluluk sahibi mutlu olan birey, işine de mutlu gider. İstatistiksel olarak medeni duruma göre iş doyumu arasında anlamlı bir ilişki bulunamasa da genel olarak evli sağlık çalışanlarının bekâr sağlık çalışanlarına göre iş doyumu yüksek çıkmıştır.

1.4.Eğitim Düzeyi Faktörü ve Sağlık Çalışanları

Eğitim düzeyi, kişiye toplumda ve iş ortamında statü sağlar. “Eğitim düzeyi hem çalışanın performansını hem de çalışma tutumlarını etkiler.”² Zekâ ve yeteneğin eğitimle törpülenmesi kişinin sosyal ve özel kazanımlar elde etmesine, iş ortamında sorumluluk sahibi olmasına, işle ilgili kararlara katılmasına, yaratıcı ve sorunları çözümleyici olmasına katkıda bulunarak takım ruhuna sahip, sağduyulu ve empati sahibi bir birey olmasında etkilidir. Ancak, sağlık çalışanlarında hekim dışında diğer sağlık personelinde yüksek eğitime sahip olmanın getirisi çok az olmaktadır. Yüksek eğitimin maaş, terfi hatta toplumun bakış açısında da çok az bir etkiye sahip olması, sağlık çalışanlarının moralini bozmakta ve kendilerini değersiz hissetmelerine neden olarak kişisel performanslarını ve iş doyumlarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Eğitim düzeyinin iş doyumuna etkisi, iş doyumuyla ilgili yapılan pek çok araştırmada yer almıştır. Yapılan araştırmalardan bazıları aşağıda yer verilmiştir.

¹ Çetinkaya Ulusoy, s.90

² Silah, 2005, s.122

İstanbul’da, farklı statülerdeki hastanelerde (sağlık bakanlığı, üniversite ve özel hastane) çalışan yönetici hemşirelerin duygusal zekâ yetenekleri ile eğitim düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuş ve yönetici hemşirelerin eğitim düzeyi arttıkça, duygusal zekâ yeteneklerinin de arttığı görülmüştür. Ayrıca, Altın (2006) ve Aysel’in (2006) yaptığı çalışmaların sonucu desteklemesi üzerine, akademik eğitimin, duygusal zekânın gelişiminde katkı sağladığı düşünülmüştür.¹ Sağlık sektörü, insan sağlığını koruyucu ve tedavi edici hizmet vermesinden dolayı önemli bir kurumdur. Yoğun emek içeren sağlık kurumlarında, sağlık çalışanın başkasının duygu ve davranışlarını anlaması yani empati yapması ve çalışanın hem kendi hem de başkasının duygularını anlaması, yönetmesi ve yönlendirmesi açısından duygusal zekasını kullanması, iş doyumunu arttırmada önemli bir etken olabilir. Bu nedenle, duygusal zekânın gelişiminde eğitimin önemli bir yer tuttuğu düşünülmektedir.

Kırıkkale ilinde biri merkez, diğer ikisi ilçede olmak üzere üç hastanede sağlık çalışanları üzerinde çalışanların çalışma ortamına algıları ile iş doyumları arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla araştırma yapılmıştır. Bu çalışmada lise ve daha düşük eğitim düzeyine sahip olan sağlık çalışanın genel iş doyum, içsel iş doyum (başarı, takdir edilme, terfi vs.) ve dışsal iş doyum (kurum politikası ve yönetimi, denetim şekli, kişiler arası ilişkiler, çalışma koşulları vs.) düzeyleri, ön lisans ve lisans mezunlarına göre daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca, lise ve altı eğitim düzeyine sahip olan çalışanların genel olarak çalışma ortamı algı puanı ile yönetici desteği alt boyutunda daha yüksek puanı olduğu anlaşılmıştır. Meslektaş desteği boyutunda ise ön lisan mezunu çalışanlar, diğer mezunlara göre daha yüksek algı düzeyine sahip olduğu, lisans ve lisansüstü mezunu çalışanın mevcut işlerini sürdürme niyetlerinin daha az olduğu görülmüş ve bu boyutlar açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır.²

Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti’nde Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesi’nde çalışan hemşireler üzerinde, ruhsal belirtilerin incelenmesi amacıyla araştırma yapılmıştır. Çalışmada, lisans mezunu hemşirelerin ön lisans mezunlarına

¹ Yılmaz Kuşaklı – Bahçecik, s.118

² M. Saygılı – Y. Çelik, “Hastane Çalışanlarının Çalışma Ortamlarına İlişkin Algıları ile İş Doyumu Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi” HSİD, C.14, S.1, Ankara, 2011, s.61

göre genel ruhsal belirti düzeyleri daha yüksek çıkmıştır. Eğitim düzeyi yükseldikçe, bireylerin beklentilerinin arttığı gözlenmiştir. Hemşireler, hemşireliğin fiziksel ve psikolojik olarak yıpratıcı, ekonomik yönden yetersiz ve sağlık sisteminin bozuk olduğunu ifade ederek, meslekten maddi ve manevi doyum elde edemediklerini bildirmişlerdir.¹

Erzincan Devlet Hastanesi'nde ve il merkezinde bulunan beş aile sağlığı merkezinde çalışan sağlık çalışanı üzerinde, sağlık çalışanlarının yaşam kalitesini ve etkileyen faktörleri incelemek amacıyla, 311 kişi ile çalışma yapılmıştır. Yapılan araştırmada eğitim düzeyi arttıkça, ruhsal ve çevre alanlarının arttığı saptanmıştır. Eğitim düzeyi, yaşam kalitesinde önemli bir belirleyicidir. Eğitim düzeyi yükseldikçe, kişi dış etkenlerden daha az etkilenecek yaşam kalitesi artar. Bu çalışmada eğitim düzeyi yükseldikçe, sosyal alan puanı azalmaktadır. Eğitim düzeyinin yükselmesi ile özgüven ve benlik saygısının artıp, gereksinim ve beklentilerin daha iyi karşılanabileceği ve sosyal beklentileri arttırabileceği düşünülmüştür.²

Ankara'da, Dr. Zekai Tahir Burak Hastanesi'nde çalışan ebe ve hemşireler üzerinde, iş doyumları ve yaşam kalitelerinin belirlenmesi ve iş doyumunu ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla araştırma yapılmıştır. Yapılan çalışmada, çalışanların öğrenim durumlarına göre iş doyumunu boyutlarından içsel doyum (başarı, takdir edilme, terfi vs.), dışsal doyum (kurum politikası ve yönetimi, kişiler arası ilişkiler, denetim biçimi, çalışma koşulları, ücret) ve genel doyum ile anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna varılmıştır. Fakat, Pınar ve Arıkan'ın (1998) yaptığı çalışmada eğitim durumu ile iş doyum düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Ayrıca, Aslan ve Akbayrak'ın (2002) yaptıkları çalışmada da eğitim düzeyi arttıkça iş doyumunun arttığı belirtilmiştir.³

İstanbul ili, Avrupa Yakası'nda bulunan iki sağlık bakanlığı hastanesi, bir üniversite hastanesi ve iki özel hastanede çalışan hemşireler üzerinde, rol çatışması

¹ G. Özgür – A. B. Gümüş – Ş. Gürdağ, “Hastanede Çalışan Hemşirelerde Ruhsal Belirtilerin İncelenmesi” Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi, C.24, S.4, E-dergi, 2011,s.301,www.Dusunenadamdergisi.Org/tr/DergiPdf/DUSUNEN_ADAM_DERGISI_3d c5a30f2ac6492d9a994379efd04cf4.pdf

² Yıldırım – Hacıhasanoğlu, s.66

³ Aksungur, s.105

ve rol belirsizliği ile iş stresi ve iş doyumu arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla araştırma yapılmıştır. Bu çalışmada, hemşirelerin eğitim durumları ile rol belirsizliği düzeyleri incelendiğinde ön lisans mezunu hemşirelerin rol belirsizliği düzeyinin diğer gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunduğu tespit edilmiştir. Aynı şekilde, 2007 yılında, Özkan'ın yaptığı çalışmada da ön lisans mezunlarında rol belirsizliği düzeyi diğer gruplara göre yüksek bulunmuştur fakat, istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Ayrıca, Esatoğlu ve arkadaşının 2003 yılında yaptığı çalışmada sağlık bakanlığına bağlı hastanelerde çalışan başhemşireler de eğitim düzeyinin artmasının rol belirsizliğini azalttığı görülmüştür.¹

İstanbul'da, bir devlet hastanesinde çalışan hemşireler ile bir vakıf üniversitesi hastanesinde çalışan hemşirelerin iş stres ve iş doyumu düzeylerinin incelenmesi amacıyla araştırma yapılmıştır. Araştırmaya katılan hemşirelerin algılanan iş stresi puanları ortalamalarının eğitim durumu değişkenine göre grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur. Lisans eğitim düzeyi olan hemşirelerin algılanan iş stresi puanları, sağlık meslek lisesi mezunu olan hemşirelerin algılanan iş stresi puanlarından yüksek çıkmıştır. Lisansüstü eğitim düzeyi olan hemşirelerin algılanan iş stresi puanları, sağlık meslek lisesi ve ön lisans mezunu olan hemşirelerin algılanan iş stresi puanlarından yüksek bulunmuştur. Araştırmaya katılan hemşirelerin içsel iş doyumu (başarı, takdir edilme, terfi vs.), dışsal iş doyumu (kurum politikası ve yönetimi, denetim şekli, kişiler arası ilişkiler, çalışma koşulları, ücret) ve genel iş doyumu puanları ortalamalarının eğitim durumu değişkenine göre grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunamamıştır.²

Eskişehir ilinde bulunan Eskişehir Devlet Hastanesi ve Yunus Emre Devlet Hastanesi'nde çalışan sağlık personelinin iş doyumlarını ölçmek için araştırma yapılmıştır. Bu çalışmada, sağlık personelinin eğitim durumuna göre İş Betimlemesi Ölçeği "genel iş doyumu" ve Minnesota Doyum Ölçeği "genel doyum" boyutu puan dağılımları değerlendirildiğinde, eğitim düzeyi arttıkça iş doyumu puanının da arttığı görülmektedir fakat, puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel

¹ Yeşilyurt, s.86

² Şahin, ss.89-90

olarak anlamlı bulunmamıştır. En yüksek iş doyumu puanı lisansüstü mezunlarında çıkarken, en düşük iş doyumu puanı ise lise mezunlarında bulunmuştur. Bu sonucun sebebi hekimlerin iş doyumlarının diğer meslek üyelerinden daha yüksek çıkmasına da bağlı olabileceği ve ayrıca, eğitim düzeyi düşük bireylerin beklentilerinin sınırlı olması, doyumsuzluk yaratan etmenlerden etkilenmemeleri ya da olumlu etkilenmeleri nedeniyle iş doyum puanları eğitim seviyesi yüksek bireylerden daha fazla çıkabilme olasılığına bağlanmıştır. Bu görüş, Piyal ve diğerlerinin 2000 yılında, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde çalışanların iş doyumlarına yönelik araştırması desteklenmiştir. Bu çalışmada ilk ve ortaokul mezunlarının en yüksek puan ortalamasına sahip olan yüksek lisans ve daha üst eğitim puan ortalamasına çok yakın olduğu, ardından lise mezunlarının ve en düşük iş doyumunun ise ön lisans, yüksek okul-üniversite mezunlarında olduğu görülmüştür. Ayrıca, yapılan çalışmalarda (Yavaş, Aştı, Gezer, Bener ve Pişkin'in) eğitim ile iş doyumu arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı anlaşılmıştır.¹

İstanbul'da, Özel Balat Or-ahayım Hastanesi'nde tükenmişlik ve iş doyumu düzeyleri ile bazı değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla araştırma yapılmıştır. Sağlık çalışanının eğitim durumları ile iş doyumu alt boyutları arasındaki farkla ilgili yapılan çalışmada lisansüstü mezunlarının “ücret ve ödül” alt boyutları düzeyleri diğerlerinden; “çalışma arkadaşları” alt boyutu ise ortaokul, lise ve lisans mezunlarına göre yüksek çıkmıştır. Ayrıca, lisansüstü mezunlarının “işin kendisi” alt boyutu ilkökul mezunlarına, “genel iş doyumu” lise ve lisans mezunlarına göre yüksek çıkmıştır. Ortaokul mezunlarının “çalışma şartları” ve “kurallar” alt boyutu ise diğerlerinden yüksek çıkmıştır.²

Sağlık Bakanlığı Gülkent Devlet Hastanesi, Isparta Doğum ve Çocuk Bakımevi, Isparta Devlet Hastanesi ve Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nde hemşirelerde meslektaş dayanışmasının iş doyum düzeylerine etkisini belirlemek amacıyla araştırma yapılmıştır. Bu çalışmada hemşirelerin HMDÖ genel puan ortalamalarında mezun oldukları okul düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Ölçeğin alt boyutlarına göre

¹ Derin, ss.130-132

² Sumeli, s.107

“duygusal dayanışma” alt boyutu, istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği, “akademik dayanışma” ve “dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler” alt boyutlarının istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Ön lisans mezunu, lise mezunlarına göre HMDÖ puan ortalamaları anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. “Akademik dayanışma” alt boyutunda ön lisans mezunu hemşirelerin puan ortalamaları, lisans ve lise mezunlarına göre; “dayanışma ile ilgili olarak olumsuz düşünceler” alt boyutunda ise lise mezunu olan hemşirelerin puan ortalamaları, ön lisans ve lisans mezununa göre daha yüksek bulunmuştur.¹

Esin yaptığı çalışmada çalışan performansını hizmet içi eğitimin içeriği, şekli, kalitesi, eğitimcinin niteliği ve tecrübelerinin etkilediği ifade etmiştir. Ayrıca, Topaloğlu ve Sökmen 2003 yılında, Ankara’da sağlık işletmelerinde yaptığı çalışmada hizmet içi eğitimin çalışanın performansını artırdığı ve eğitim sayesinde iş ortamına daha çabuk uyum sağladıklarını tespit ettiklerini belirtmiştir.² Sağlık kurumlarında sağlık çalışanları, teknolojik ve bilimsel değişim ve gelişimlerin işe ve örgüte olan etkisinden dolayı sahip olduğu mesleki eğitimin yanında hizmet içi eğitime de ihtiyaç duymaktadır. Hizmet içi eğitim, sağlık çalışanının hem teknik bilgisini yani becerisini kullanmada hem de teorik bilgisini uygulamada mesleki gelişim sağlaması yanında sağlık çalışanının kendisine olan güvenini perçinleştirerek nitelikli bir şekilde hizmet vermesini sağlamaktadır. Ne yaptığının, nasıl yaptığının ve doğru yaptığının farkında olan sağlık çalışanı, özgüven duyar ve verimli olur. Kendisine güven duyan nitelikli sağlık çalışanı moral bulur ve motive olur. O halde hizmet içi eğitimin performansı artırıcı bir etkisinin olduğu düşünülebilir.

Edirne’de, Edirne Belediyesi’nde çalışan personelle yüz yüze anket yapılarak hizmet içi eğitim faaliyetleri ile iş doyumu arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla araştırma yapılmıştır. Araştırmada, çalışanların çoğunluğunun bir kez de olsa hizmet içi eğitime katıldığı, hizmet içi eğitime hiç katılmayan veya 1-3 kez katılanların ortalamaların düşük, 4 ve daha fazla kez katılanların iş doyumu ortalamalarının

¹ Çetinkaya Ulusoy, s.89

² F. Esin, Hizmet İçi Eğitim Kalitesinin İş Gören Performansına Etkisi: Bir Uygulama, BEU, SBE, YYLT, İstanbul, 2013, s.61

yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca, çalışanlara hizmet içi eğitimin yarar sağlama durumu sorulduğunda, %85,3'ü olumlu cevap vermiştir.¹

Yapılan çalışmalarda görüldüğü gibi eğitim düzeyi ile iş doyumu arasında hem pozitif hem de negatif yönlü bir ilişki bulunmaktadır. Eğitim düzeyinin yüksek olması, sağlık çalışanının iş ortamında ve toplumda özgüven ve saygınlığını yeteri düzeyde kazandırmamakla beraber sağlık çalışanının kişiler arası ilişkilerini ve işini dolayısıyla, iş doyumunu da olumlu yönde etkileyebilmektedir. Aynı zamanda eğitim düzeyinin yüksek olması beklentileri de arttırmaktadır. Beklentilerin yüksek olması ve sonucunun memnurluk yaratmaması, iş doyumsuzluğuna neden olabilmekte, bunda da iş doyumunu etkileyen faktörlerin, sağlık çalışanına olan etki düzeyi de önemli bir etken olabilmektedir.

1.5.Kişilik, Zekâ, Yetenek Faktörü ve Sağlık Çalışanları

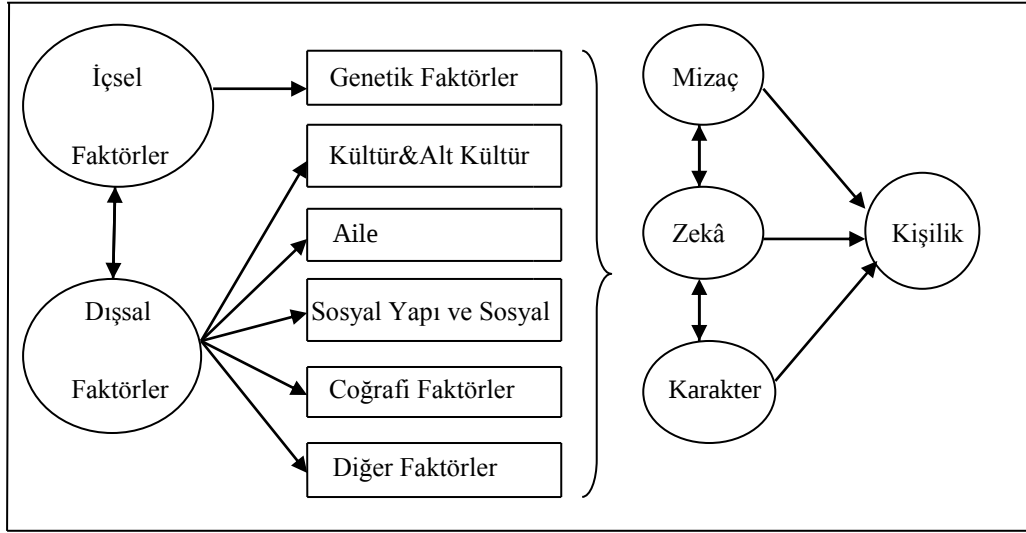
İnsan, biyo-psiko-sosyal bir varlıktır. Doğuştan, genetik yoluyla gelen özelliklerinin yanında sonradan kazanılan özelliklerle beraber bireyde bütünleşen kişilik özellikleri, sağlık çalışanının iş ortamında da işini etkileyen bir faktördür. “.... . Bu isteklerine dayalı uğraşlarında birey hayal kırıklıkları, tatmin ve tatminsizlikler yaşayabilir. Birey bu güdüler eşliğinde zekâ düzeyini yansıtan davranış ve tutumlar sergiler.”² Sağlık çalışanının iş ortamında duygu ve düşüncelerini, tutum ve davranışlarını etkileyen pek çok faktör bulunmaktadır. Toplumun sosyo-kültürel yapısında, ekonomide, hukukta, siyasette, bilim ve teknolojiye meydana gelen rasyonel ve irrasyonel değişim ve gelişimler hem sağlık çalışanını hem de kurumu etkileyebilmektedir. Bu faktörlerin ve örgütsel etkenlerin etkisi, beklenti ve ihtiyaç içinde olan sağlık çalışanının işine yansıyabilmektedir. Sağlık çalışanının yaptığı değerlendirme ve karşılaştırma neticesinde kendine has gösterdiği kişisel tepkisi duygu ve düşünce, tutum ve davranış olarak işine ve örgüte olumlu ya da olumsuz bir halde geri dönebilmektedir.

¹ H. Çeliker, Hizmet Sektöründe Hizmet İçi Eğitim ile İşgören Doyumu Arasındaki İlişkiyi Belirlemeye Yönelik Bir Alan Araştırması: Edirne Belediyesi Örneği, GÜ, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, YYLT, Ankara, 2010, s.76

² Silah, 2005, s.125

Sağlık çalışanının iş koordinasyonu yani bilgi ve becerisini kullanarak yaptığı iş faaliyeti, kişiliğin oluşumunda bir etken olan zekâsının yardımıyla öğrendiklerini uygulama, yeniliklere uyum sağlama ve oluşan sorunlarda çözüm bulabilme yeteneğiyle hizmetin kalitesini etkileyebilmektedir. Örgüt içerisinde sağlık çalışanının hissettiği ve düşündüğü memnuniyetsizlik, moral bozukluğu yaratarak sağlık çalışanının iş doyumsuzluğu yaşamasına neden olmakta ve performansını etkileyebilmektedir. Aşağıda ki şekilde, bireyin kişiliğinin oluşumuna etki eden faktörler gösterilmiştir.

Şekil 8: Kişiliğin Oluşumuna Etki Eden Faktörler



Kaynak: E. Üngüren, Psikobiyolojik Kişilik Kuramı Ekseninde Yöneticilerin Kişilik Özellikleri, Karar Verme Stilleri ve Örgütsel Sonuçlara Yansımaları, Akdeniz Üniversitesi, SBE, YDT, Antalya, 2011, s.17

Kişilik ile iş doyumu arasındaki ilişkiyi inceleyen pek çok çalışma olmuştur. Bunlardan bazılarına aşağıda yer verilmiştir.

Bingöl’de bulunan devlet hastanesi, doğum ve çocuk bakımevi ve özel uzmanlar tıp merkezinde çalışan pratisyen ve uzman hekimler üzerinde iş doyumunu değerlendirmek amacıyla araştırma yapılmıştır. Bu çalışmada yaşı 29 ve altı olan hekimlerin, 30-39 ile 40 ve üzeri olan hekimlere göre zekâ ve yetenek ölçeğinin iş doyumu ortalamaları anlamlı bir şekilde yüksek bulunmuştur. Ayrıca, hizmet süresi 1

yıldan az olan hekimlerin, zekâ ve yetenek alt ölçeğinde en yüksek doyum elde ettikleri saptanmıştır.¹ İşe yeni başlayan genç çalışanın kendini ispatlamak istemesi ve beklentilerinin olmasından dolayı işine karşı azimli olması olasıdır ve iş performansında artış gözlenebilir. Sağlık kurumlarındaki yoğun iş temposu, işe yeni başlayan çalışana ruhen ve bedenen fazla yıpratıcı etki göstermeyebilir. İş yükü ve iş stresi bireyde yıpratıcı etkiyi göstermediğinden dolayı sağlık çalışanı, işe yeni başlamanın sevinci ve heyecanıyla yorgunluk hissetmeyebilir, dikkat dağınıklığı ve koordinasyon bozukluğu yaşamayabilir. Bu nedenle hizmet yılı az, genç çalışanın zekâ ve yeteneği, iş doyumunu artışında etkili olmaktadır.

Kayseri Eğitim Araştırma Hastanesi’nde çalışan genel idari hizmetler ve yardımcı hizmetler sınıfı personel üzerinde kişilik özellikleri ile örgütsel bağlılık ve iş gören performansı arasındaki ilişkiler ile ilgili araştırma yapılmıştır. Bu çalışma, Raja ve diğerlerinin 2004 yılında yaptıkları çalışmada elde ettikleri, “kişilik özellikleri örgütsel davranışı etkilediği gibi, kişilik aynı zamanda, örgütsel performansı da etkilemektedir” sonucuyla paralellik göstermektedir.²

İstanbul’da, Sağlık Bakanlığına bağlı bir devlet hastanesinde çalışan sağlık personeli üzerinde, sağlık personelinin kişilik özelliklerinin somatizasyon belirtileri üzerine etkisini ve stres düzeylerini belirlemek amacıyla araştırma yapılmıştır. Bu çalışmada somatizasyon (stresin fiziksel belirtisi), A tipi kişilik özelliği, algılanan stres düzeyi arasında pozitif yönde ilişki olduğu tespit edilmiş ve A tipi kişilik özelliklerinin artışı, somatizasyon belirtilerini ve algılanan stres düzeylerini arttırdığı anlaşılmıştır.³

İzmir’de, Buca Seyfi Demirsoy Hastanesi’nde çalışan hemşireler üzerinde, hemşirelerin kişilik özellikleri ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla araştırma yapılmıştır. Çalışmada, hemşirelerin tükenmişlik alt boyutu duygusal tükenme ile sosyotropi ve otonomi kişilik özellikleri, duyarsızlaşma ile otonomi, kişisel başarı ile otonomi arasında olumlu yönde çok zayıf düzeyde bir

¹ Tatlı – Kaya – Halisdemir, ss.158-159

² M. Şeker, Kişilik Özellikleri ile Örgütsel Bağlılık ve İşgören Performansı Arasındaki İlişkiler ve Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nde Bir Uygulama, Niğde Üniversitesi, SBE, YYLT, Niğde, 2011, s.83

³ T. Bolat, Bir Hastanede Çalışan Sağlık Personelinin Kişilik Özelliklerinin Somatizasyon Belirtileri Üzerine Etkisi, MÜ, SABE, YYLT, İstanbul, 2010, s.60

ilişki olduğu saptanmış ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Tükenmişlik alt boyutu kişisel başarı ile sosyotropi alt boyutu ayrılık kaygısı arasında olumlu yönde çok zayıf düzeyde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Duygusal tükenme ve duyarsızlaşma ile otonomi alt boyutları özgürlük ve yalnızlıktan hoşlanma arasında olumlu yönde çok zayıf düzeyde bir ilişki olduğu ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Tükenmişlik alt boyutu kişisel başarı ile otonomi alt boyutları kişisel başarı, özgürlük ve yalnızlıktan hoşlanma arasında olumlu yönde çok zayıf düzeyde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur.¹

Antalya ilinde faaliyet gösteren banka çalışanlarının sahip olduğu kişilik özellikleri ve işten sağladıkları doyum arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla araştırma yapılmıştır. Çalışma sonucunda çalışanların dışadönüklük, sorumluluk, geçimlilik ve açıklık kişilik özellikleri ile iş doyumları arasında birlikte değişim ilişkisi bulunmamışken, kişiliğin duygusal dengelilik özelliği ile iş doyumunu arasında birlikte değişim ilişkisi bulunmuş ve çalışma sonuçları, Demirkan'ın 2006 yılında, Kınık'ın 2007 yılında yaptığı çalışma sonuçlarıyla desteklenmiştir.²

Bir devlet üniversitesinin İİBF ve işletme fakültesi akademisyenleri üzerinde, A tipi ve B tipi kişilik (sabır, hoşgörü, önemsememe, ağırdan alma vs.) özelliği ile iş tatmini arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla araştırma yapılmıştır. Çalışma sonucunda kişilik özelliklerinin iş tatminini etkilediği tespit edilmiştir. A tipi kişiliğe (hız, sabırsızlık, benmerkezcilik, iş ve başarı odaklılık, hırs, rekabetçilik vs.) sahip bireylerin, dışsal iş doyumunu (kurum politikası ve yönetimi, kişiler arası ilişkiler, çalışma koşulları, ücret vs.) daha düşük olduğu görülmüştür. Ücret, kararlara katılım, örgütsel uygulamalarda uzlaşma sağlanması gibi konularda akademisyenlerin iş doyumunu düşük düzeyde tespit edilmiştir.³

Kocaeli'nde faaliyet gösteren bir devlet ve bir özel hastane çalışanları üzerinde, A tipi ve B tipi kişilik özellikleri bakımından mobbing kişilik ilişkisini

¹ B. Malak, Hemşirelerin Kişilik Özellikleri ve Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi, DEÜ, SABE, YYLT, İzmir, 2009, ss.56-57

² S. Sarı, Çalışanların Kişilik Özellikleri ile İş Doyumu Arasındaki İlişkiler, Adnan Menderes Üniversitesi, SBE, YYLT, Aydın, 2011, s.94

³ E. Özsoy, A Tipi ve B Tipi Kişilik ile İş Tatmini Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma, Sakarya Üniversitesi, SBE, YYLT, Adapazarı, 2013, ss.98-99

incelemek amacıyla araştırma yapılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre; A tipi kişilik özelliği taşıyanların, B tipi kişilik özelliği taşıyanlardan daha fazla olduğu; A tipi kişilik özelliğine sahip olanların, B tipi kişilik özelliğine sahip olanlara göre daha fazla mobbinge maruz kaldıkları tespit edilmiştir.¹

Eskişehir ilinde, Anadolu Üniversite'ndeki öğretim elemanları üzerinde, örgütsel iletişim ve kişilik özelliklerinin yaşam doyumuna olan etkilerini incelemek amacıyla araştırma yapılmıştır. Çalışma sonucunda, kişiliğin alt boyutlarından uyumluluk ve duygusal dengelilik puanları ile toplam kişilik (dışadönüklük, uyumluluk, sorumluluk, duygusal dengelilik, deneyime açıklılık) puanlarının örgütsel iletişimde önemli olduğu tespit edilmiştir. Uyumluluk alt boyutunun medya kalitesi, yatay iletişim ve örgütsel iletişim doyumunun toplam puanı ile duygusal dengelilik alt boyutu ise örgütsel iletişim doyumunun tüm boyutlarıyla (iletişim iklimi, üstlerle iletişim, örgütsel bütünleşme, medya kalitesi, yatay iletişim, örgüt bilgisi, geribildirim) anlamlı bir şekilde ilişkili olduğu anlaşılmıştır. Ayrıca, dışadönüklük, sorumluluk ve deneyime açıklığın örgütsel iletişimle etkileşimi bulunmamıştır.²

O halde kişilik için yapılan değerlendirme ve karşılaştırma neticesinde sağlık çalışanının kişilik yapısı duygu ve düşüncelerini, tutum ve davranışlarını etkileyerek nasıl bir tepki ya da cevap verdiğini gösterir denilebilir. Bu tepki ya da cevabın sağlık çalışanının işini, ilişkilerini, kurumunu etkilemesi, hayatını etkilemesi olabilmektedir ki aynı zamanda örgüt içi iletişim kopukluğu, sağlık çalışanının yaşam doyumunu olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Kişiliğin etkisiyle yapılan tercihlerde sağlık çalışanı mutlu ya da mutsuz olabilmekte dolayısıyla, iş doyumunun azalması ya da artmasında etkili olabilmektedir. Bu nedenle, bedenlen ve ruhen sağlıklı personel hem motive olmakta hem de bireysel performansta daha nitelikli düşünüp verimli olabilmektedir.

¹ Y. Can, A Tipi ve B Tipi Kişilikler Bakımından Mobbing Kişilik İlişkisinin İncelenmesi ve Bir Uygulama, Kocaeli Üniversitesi, SBE, YYLT, Kocaeli, 2007, s.206

² E. Şimşek, Örgütsel İletişim ve Kişilik Özelliklerinin Yaşam Doyumuna Etkileri, Anadolu Üniversitesi, SBE, YDT, Eskişehir, 2011, s.171

1.6.İş Deneyimi, Hizmet Süresi Faktörü ve Sağlık Çalışanları

Her sağlık kurumunun örgütsel yapı ve politikaları farklılık göstermesinden dolayı sağlık çalışanı bulunduğu örgütün iklimine uyum sağlamak zorunda kalmaktadır. Öğrendiği bilgi ve uygulamalar, çalıştığı birime ve iklime göre yeniden şekil bulabilmektedir. Tedaviyi uygulama şekli (acil, ameliyathane, servis, yoğun bakım gibi birimlerde değişebilmekte), çalışma şekli (gündüz, vardiya sistemi), hastalara yaklaşım (bilgi vererek ya da bilgilendirmeden tedaviyi uygulama), kişiler arası iletişim (resmi ya da arkadaşça yaklaşım) vs. değişebilmektedir. Bu değişime uyum ya da uyumsuzlukta kazanılan ya da kaybedilen deneyim-deneyimsizlik sağlık çalışanına (stres, moral bozukluğu yapması vs.) ve kuruma (zaman kaybı ve ekonomik olarak) zarar verebilmekte ve iş doyumunu etkileyebilmektedir. Sağlık kurumlarındaki kötü çalışma ortamı ve çalışma koşulları, beklenti içerisinde olan sağlık çalışanını olumsuz yönde etkilemekte ve çalışma yılı arttıkça, sağlık çalışanın yaptığı değerlendirmesine, karşılaştırmasına ve kabullenmesine göre iş doyumunu algısı değişebilmektedir. Deneyim ve hizmet yılına göre iş doyumunu ilişkisi üzerine pek çok araştırma yapılmıştır. Bu araştırmalardan bazılarını aşağıda yer verilmiştir.

Bursa ve İstanbul ilinde, özel hastanelerin ameliyathanelerinde hemşireler üzerinde yapılan çalışmada, lazer kullanımıyla ilgili güvenlik önlemlerinde eğitimin etkisi araştırılmıştır. Bu çalışmada lazer kullanan ameliyathane hemşirelerinin mesleki kıdem yılına göre bilgi düzeyleri incelendiğinde, eğitim öncesi ile mesleki kıdem yılı arttıkça, sorulara verdikleri doğru yanıtların arttığı görüldü. Ancak, bu ilişki eğitimden hemen sonra ve eğitimden bir ay sonra yapılan değerlendirmede anlamlı bulunmamıştır.¹

İstanbul’da, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi, İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Hastanesi, İ.Ü.Kardiyoloji Enstitüsü ve Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi’nde çalışan hemşirelerin iş doyumunu ile yaşam doyumunu arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla araştırma yapılmıştır. Yapılan çalışmada çalışma yıllarına göre, 21 yıl ve üzeri ameliyathanede çalışan hemşirelerin anlamlı bir fark olmasa da

¹ M. Öztürk Demir, Ameliyathane Hemşirelerinin Lazer Kullanımıyla İlgili Güvenlik Önlemleri: Eğitimin Etkisi, Haliç Üniversitesi, SABE, YYLT, İstanbul, 2011, s.55

iş doyum düzeylerinin daha yüksek, yaşam doyum düzeylerinin ise daha düşük olduğu tespit edilmiştir.¹

İstanbul’da, Özel Balat Or-ahayim Hastanesi’nde tükenmişlik ve iş doyum düzeyleri ile bazı değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla araştırma yapılmıştır. Yapılan araştırmada sağlık çalışanının meslekte çalışma süresi ile ücret, terfi, yan ödeme, ek gelir, çalışma arkadaşları, işin kendisi, kurum içi iletişim, genel iş doyum arasında pozitif yönde, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir.²

Malatya il merkezinde görev yapmakta olan birinci ve ikinci basamak sağlık personelinin iş doyumunu ve etkileyen faktörleri incelemek amacıyla araştırma yapılmıştır. Bu araştırmada, meslek süresine göre dışsal doyum (kurum politikası ve yönetimi, denetim biçimi, ilişkiler, çalışma koşulları, ücret vs.) ortalamaları birbirinden farklılık göstermiştir. 6-10 yıl meslek süresine sahip personelin dışsal doyum ortalaması, 0-5 yıl ve 11 yıl ve üzeri meslek süresine sahip personelin dışsal doyum ortalamasından daha yüksek bulunmuştur. 0-5 yıl ile 11 yıl ve üzeri meslek süresine sahip personelin dışsal doyum ortalaması arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.³

İstanbul’da, iki kamu hastanesinin tüm çalışanları üzerinde, iş tatmini ve iş tatminini etkileyen faktörlerin ölçülmesi amacıyla çalışma yapılmıştır. Çalışmada analiz sonuçlarına göre çalışılan hastane, cinsiyet, yaş, kurumda hizmet süresi ile fark edilme, yetkinlik ve manevi ödül, hekimlerin iş tatminlerini belirleyici etken olmakla beraber, yaş ve kurumdaki hizmet süresi ile iş tatmini ters orantılı olduğu anlaşılmıştır.⁴

Farklı üç kamu hastanesinde görev yapan sağlık personelleri üzerinde, iş doyumunu ve stres ilişkisini incelemek amacıyla araştırma yapılmıştır. Araştırmada hizmet süresinin iş doyumunu ölçeği ile ücret/kariyer, kontrol/otonomi alt ölçeğinde temel etkisinin olduğu; 16 yıl ve üzeri ile ücret/kariyer ve kontrol/otonomi alt

¹ Maden Turgut, ss.73-74

² Sumeli, s.66

³ Topçu, s.49

⁴ Ş. Kuzulugil, “Kamu Hastaneleri Çalışanlarında İş Tatminini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma” İÜ, İşletme Fakültesi Dergisi, C.41, S.1, İstanbul, 2012, s.138

ölçeklerinden hastanede uzun süre çalışanların, kısa süre çalışanlara göre daha yüksek puanlar aldığı görülmüştür.¹

Akdeniz Bölgesi'ndeki bir İlde, biri üniversite, ikisi devlet hastanesi olmak üzere üç hastanede çalışan hemşireler üzerinde, iş doyumu ve etkileyen faktörleri incelemek amacıyla araştırma yapılmıştır. Bu çalışmada hemşirelerin kurumdaki çalışma yılı arttıkça, iş doyum düzeyi yüksek bulunmuş fakat, Saygun ve arkadaşının hekimlerin iş doyumu üzerine yaptığı benzer çalışmada, son çalışılan hastanedeki hizmet süreleri ile alt ölçekler arası korelasyon da ve genel iş doyum ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.²

Yapılan araştırma sonuçlarına göre sağlık çalışanlarının genel olarak çalışma yılı arttıkça, iş doyumu arttığı yönde olmakla beraber çalışmaların tamamında hizmet yılı ile iş doyumu arasında anlamlı bir ilişkinin bulunmadığı, bunun yanında ters yönlü ilişkinin olduğu çalışmalar da görülmektedir. İşe yeni başlayan sağlık çalışanıyla, yıllarını kuruma vermiş sağlık çalışanı arasında fark olması muhtemeldir. Çalışma yılı arttıkça tecrübe kazanan sağlık çalışanı, sorunların çözümünde de daha deneyim kazanarak iş ortamı ve şartları kabullenebilir. Bu süre içerisinde elde ettiği kazanımlarını (ücret, terfi, kurum içi iletişim, yan ödeme vs.) kaybetmek istemeyen sağlık çalışanının kuruma olan bu uyumu, iş doyumunu arttırmasında etkili olmakla beraber, beklentilerinin gerçekleşmediğini ve şartların değişmediğini gören sağlık çalışanlarında iş doyumsuzluğu olası olmaktadır.

1.7.Meslek Seçimi-Statü Faktörü ve Sağlık Çalışanları

Meslek seçimi, iş doyumunu etkileyen bir faktör olabilmektedir. Özellikle meslekte profesyonel ve yönetici düzeyinde olan çalışanların sahip olduğu ücret, sosyal statü, bağımsızlık, yaşam biçimi, iş doyumunun artmasına neden olabilmektedir. Çalışma saatlerini ve çalışma biçimini kendine göre ayarlayabilen bu düzeydeki çalışanın işlerindeki otonomisi ve işyerindeki çalışmalarından elde ettiği

¹ Nur, ss.237-238

² N. Aksoy – C. Polat, “Akdeniz Bölgesi'ndeki Bir İl'de Üç Farklı Hastanenin Cerrahi Birimlerinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu ve Etkileyen Faktörler” Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, C.10, S.2, İstanbul, 2013, s.50

doyum ve başarısı tetikleyicidir.¹ Mesleğini isteyerek ve bilinçli bir biçimde seçen sağlık çalışanı, işe karşı daha verimli olmakla birlikte, sorunların varlığında da özverili davranabilmektedir.

Sağlık kurumlarında mesleğe bakış açısında, örneğin; doktor ve hemşirenin hastaya bakışında farklılık olmasına rağmen hastaya hizmet konusundaki ortak bağ, statü farkını aradan kaldırarak sağlık çalışanını örgütsel hedeflere kilitlemektedir. Statü konusunda doktor hariç diğer sağlık çalışanlarının önünün açık olmaması tatminsizliklere yol açmakta ve meslek gruplaşmalarına da neden olabilmektedir. Meslek gruplarına göre iş doyumunda farklılıklar görülen çalışmalar olmuştur. Bu çalışmalardan bazılarında yer verilmiştir.

Silahlı Kuvvetlerde görev yapan hekim, diş hekimi, eczacı, sağlık idarecisi, yüksek hemşire, sağlık teknisyeni ve hemşirelerden oluşan sağlık personeli üzerinde, iş doyumunu düzeylerinin belirlenmesi amacıyla araştırma yapılmıştır. Bu çalışmada, iş doyumunun alt boyutları açısından (örgüt yapısı ve politikası, bireysel faktörler, fiziksel koşullar, özerklik, ücret, kişiler arası faktörler) hemşirelerin çalışma koşulları ve statülerine bağlanarak en düşük; hekimlerin ise bireysel faktörler ve fiziksel koşullar açısından en çok iş doyumuna sahip meslek olduğu görülmüştür. Eczacıların diğer meslek gruplarına göre kişiler arası faktörler boyutunda en yüksek puanı alması ve bağımsız çalışma koşullarına sahip olması açısından iş doyumuna sahip meslek grupları arasında olduğu tespit edilmiştir.²

İstanbul ili, Avrupa Yakası'nda bulunan beş Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde ve bir devlet hastanesinde tükenmişlik ve iş doyumunu düzeylerinin incelenmesi amacıyla araştırma yapılmıştır. Bu çalışmada ekonomik nedenden dolayı mesleği seçen hemşirelerin sağlıkla ilgili meslek sahibi olmak isteyen ve öneri üzerine bu mesleği tercih eden hemşirelere göre genel doyum ve içsel doyum (başarı, terfi, takdir edilme vs.) alt puanları daha düşük tespit edilmiştir. Ayrıca, Keskin ve

¹ M. Silah, Çalışma Psikolojisi, Ankara, 2001, s.113

² M. Çimen – İ. Şahin, “Bir Kurumda Çalışan Sağlık Personelinin İş Doyum Düzeylerinin Belirlenmesi” HSİD, C.5, S.4, Ankara, 2000, s.64

arkadaşının 2006 yılında yaptıkları çalışmada, mesleğinden memnun hemşirelerin iş doyum puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur.¹

Malatya il merkezinde görev yapmakta olan birinci ve ikinci basamak sağlık personelinin iş doyumunu ve etkileyen faktörleri incelemek amacıyla araştırma yapılmıştır. Bu çalışmada meslek gruplarına göre, ebe ve hemşirelerin dışsal doyum (kurum politikası ve yönetimi, ilişkiler, ücret, çalışma koşulları vs.) ortalaması, sağlık memurlarına göre düşük bulunmuş ve bu farklılığın nedeni sağlık memurlarının idari kadrolar da çalışıyor olmasına ve çalışma koşullarının daha iyi olmasına bağlanmıştır.²

Ankara’da, özel bir hastane’de çalışanların örgüte duydukları güvenin örgütsel bağlılığa olan etkisi ve varsa bu etkinin iş doyumuna üzerindeki etkisinin yönünün belirlenmesi amacıyla araştırma yapılmıştır. Mesleğe göre hekimlerin iş doyumunu, örgütsel güven, örgütsel bağlılık, duygusal ve devam bağlılığı puanı hemşirelere göre daha yüksek tespit edilmiştir. Ayrıca, Çelen ve arkadaşının 2004 yılında, Pıyal ve arkadaşının 2000 yılında, Nur’un 2011 yılında yaptıkları çalışmalarda da hekimlerin iş doyumunu ölçtiği hemşirelere göre yüksek bulunmuştur. Sevinç ve Şahin’in 2012 yılında, Örs ve arkadaşının 2003 yılında yaptıkları çalışmada hekimlerin örgüte bağlılıkları hemşirelere oranla daha yüksek bulunmuş, Taşkaya ve Şahin’in 2011 yılında yaptıkları çalışmada, hekimlerin örgüte olan bağlılıklarının ebe-hemşire ve sağlık teknisyenlerine göre daha düşük olduğu bulunmuştur.³

Yapılan çalışmalarda genel olarak görüldüğü gibi mesleğini severek yapan sağlık çalışanı, tavsiye ya da ekonomik nedenle bu mesleği seçene göre işinde daha verimli olabilmekte ve iş doyumunu yaşayabilmektedir. Ancak, toplumsal bakış açısı ve örgütsel olanakların kısıtlılığı, hemşire ve diğer sağlık çalışanlarını tatmin etmemekte ve doktorlara göre daha az iş doyumunu yaşayabilmektedirler. Sağlık çalışanının hizmet verdiği kurum, kurumdaki kuruma yapı ve politikalarında değişiklik gösterebilmekte, iş doyumunu etkileyebilmektedir. Bunun yanında

¹ Karahaliloğlu, s.82

² Topçu, s.83

³ Taş, s.167

araştırmalarda iş doyum düzeyi düşük tespit edilen meslek grubu arasında olan hemşirelerin algıladıkları iş stresi; çalışma şekli (vardiya, nöbet) ve süresine (40saat, 48 saat vs.), çalıştığı bölümün iş yüküne, rol çatışması ve rol belirsizliğine, yöneticinin tutum ve davranışına vs. göre değişebilmekte ve iş doyumsuzluğunda etken olmaktadır.

1.8.Sosyo-Kültürel Çevre Faktörü ve Sağlık Çalışanları

Toplumun bir parçası olan birey, toplumun sosyo-kültürel koşullarından etkilenmektedir. “İş tatmininin bir özelliği de toplum koşullarından etkilenmesidir.”¹ Sağlık çalışanları yasal prosedürlerden dolayı mecburi hizmete tabi tutulmakta, istek dışı tayin olabilmektedirler. Bu durum da sağlık çalışanları iş sahibi olmanın, yeni ortamları ve farklı kültürleri tanımanın heyecanının olması yanında sağlık çalışanının kurmuş olduğu bir düzeni bırakıp, yeniden bir düzen kurmaya ve o bölgenin sosyo-kültürüne uyum sağlamaya çalışması demektir ki, bu durum sağlık çalışanlarında daha işine başlamadan stres yaşatabilir. Bunun yanında, sağlık çalışanı mesleğinin yoğun emek içermesi ve kuruma göre nöbet ya da vardiya sisteminde çalışabileceğinden dolayı özellikle evli ve çocuklu ise iş yerine yakın ev tutmak isteği olabilmekte ve iş ortamına uyum sağlayıp sağlamayacağı konusunda endişe duyabilmektedir.

Özellikle, bazı bölgeler de sağlık çalışanı iletişim konusunda da problem yaşayabilmektedir. Hastanın sorununu anlamada ya da yönlendirmede iletişim sorunu yaşayabilmekte hatta yanlış anlama ve ön yargılardan dolayı hasta ve yakınlarıyla çatışma yaşayabilmektedir. Bunun yanında, sağlık çalışanı daha önce bulunduğu bölgede sosyal ve ekonomik ihtiyaçlarına (tiyatro, sinema, eğlence etkinlikleri, kütüphane ya da kitapçı, giyim, ulaşım, iletişim yönünden vs.) daha iyi cevap alıyorken, atandığı yeni bölgenin sosyo-kültürel, ekonomik, ulaşım ve iletişim yönünden ya da teknolojik imkânların yetersizliğinden dolayı sorun yaşayabilir. Sorun yaşamışsa bu durum çalışanın yeniden tayin istemesine, bu mümkün olmazsa görevinden istifa etmesine yol açabilir. Sağlık çalışanının yaşadığı bu ve benzeri sorunların yanında kurumun yapı ve politikası, örgütsel olanaklarının yetersizliği vs.

¹ Silah, 2001, s.110

sağlık çalışanının iş doyumsuzluğu yaşamasına ve örgüte olan bağlılığın azalmasına neden olabilmektedir.

2.İŞE İLİŞKİN FAKTÖRLER

2.1.İş Stresi, Tükenmişlik Duygusu Faktörü ve Sağlık Çalışanları

İş stresi, bireysel performansları ve iş verimini etkilemesi açısından önemli bir faktördür. “İş stresi, bireyin yeteneklerindeki yetersizliklere, fiziksel ya da psikolojik nedenlere bağlı olarak ortaya çıkan ve bireyde gerilim yaratan durum olarak tanımlanmaktadır (Clegg, 2001).”¹ Sağlık sektörü, farklı meslek gruplarını içinde barındıran teknoloji, bilim ve yasaların etkisinde olan kurumlardır. Bu karmaşık yapısı ve sağlığa olan yoğun talepten dolayı aynı zamanda yoğun ortamlardır.

Çalışılan birimlere göre yoğunluk; acil, yoğun bakım, ameliyathane, servis gibi değişebilmekte ve sağlık çalışanının iş doyumu algısı farklılık gösterebilmektedir. Buda örgüte olan güveni ve bağlılığı etkileyebilmektedir. Sağlık çalışanı, çalıştığı birime göre iş yükünün fazla olması, personel azlığı, çalışma saatlerinin fazla olması, fazla nöbet olması, yatalak ve ağır hastaya bakmak gibi zor vakalarla karşılaşılması, yöneticinin tutumu, örgütsel olanakların yetersizliği (ödül, terfi, kararlara katılım, saygı vs.) vs. nedenlerle iş stresi yaşayabilmektedir. Yaptığı değerlendirme-karşılaştırma neticesinde, çalışma şartları, çalışma koşulları ve örgütsel olanakların değişmediğini gören sağlık çalışanı, iş doyumsuzluğu ve tükenmişlik duygusu yaşayabilmektedir.

Tükenmişlikle ilgili pek çok araştırma yapılmış olup, en yaygın kullanılanı Maslach Tükenmişlik Modeli’dir. Maslach tükenmişliği; duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve düşük kişisel başarı hissi olarak üç boyutta ele almıştır. İşi gereği insanlarla yoğun ilişki içerisinde bulunan, fiziksel olarak bitkin ve duygusal olarak kendini yorgun ve yıpranmış hisseden bireyin, duygusal yönden kendilerini tükenmiş hissettiklerini belirtmiştir. Bu kişilerin ilişki içinde bulundukları insanlara karşı soğuk, ilgisiz hatta kaba davranarak duyarsızlık gösterdiklerini ve sorunlarda başa

¹ Şahin, s.20

çıkma da kendilerini yetersiz ve başarısız hissederek, moral bozukluğu yaşadıklarını ve iş konusunda verimsiz olduklarını ifade ettikleri görülmüştür.¹

Sağlık çalışanları işi gereği insanlarla yüz yüze çalışan, yoğun ilişki içerisinde bulunan ve yoğun iş temposunda çalışan bireylerdir. Bu nedenle, sağlık sektöründe çalışan sağlık çalışanlarının iş stresini etkileyen faktörler üzerinde çalışmalar yapılmıştır. Bu çalışmalarda uzun süre iş stresi ve iş doyumsuzluğu yaşayan bireylerin fiziksel, ruhsal ve davranışsal tükenmişlik belirtileri göstererek, işe ve örgüte karşı yabancılaşarak, örgütsel bağlılıklarının azaldığı görülebilmektedir.² Aşağıda, iş stresi, iş doyumu ve tükenmişlikle ilgili yapılan bazı çalışmalar sunulmuştur.

İstanbul'un Avrupa Yakası'nda bulunan hastanelerde (on özel hastane, beş sağlık bakanlığı hastanesi ve üniversiteye bağlı iki hastane) yönetici hemşirelerin yönetsel stres nedenlerini araştırmak amacıyla çalışma yapılmıştır. Bu çalışmaya toplam 300 yönetici hemşire katılarak, 213 anket doldurulmuş ve değerlendirmeye alınmıştır. Bu değerlendirme neticesinde, yönetici hemşirelerin işle ilgili stres yaratan durumları tespit edilmiştir. Bu stres yaratan durumlar; görevde belirsizlik, araç-gereç yetersizliği, amirlerle olan sorunlar, yönetimi geliştirmek için tedbir alınmaması, yeterince eğitilmiş olmayan personelle çalışma, işi bitirme mecburiyeti, yetersiz maaş, uzun ve yorucu çalışma saatleri, iş yükü, mesleki yönden kendini geliştirme imkânlarının olmaması, özel yaşama zaman ayıramama olarak tespit edilmiştir. Yönetimle ilgili; yönetsel uygulamaları eleştirememesi, kararlara katılamama, astlarla ilişkilerde oluşan sorunlar, işin monotonluğu, başarının ödüllendirilmeyeceği kaygısı, ayrıca güven vermeyen bir ortamda çalışma, kişiler arası ilişkilerde yaşanan zorluklar, karar vermede zorlanma, karar verme yetkisine sahip olmama, hastalar tarafından şikâyet edilme, haberleşme kanallarının dışında kalma olduğu görülmüştür. Ayrıca, yönetici hemşirelerin içinde bulunduğu ortamda, çalışanlar arasında yaşanan tartışma ve anlaşmazlıklar, yapılan işin önemsenmemesi, sorumluluk alınmaması, hırs ve rekabetin olması yanında işyerindeki sorunların ev

¹ O. Sürgevil, Çalışma Hayatında Tükenmişlik Sendromu Tükenmişlikle Mücadele Teknikleri, Ankara, 2006, ss.42-45

² Gül – Oktay – Gökçe, s.2

ortamına taşınması, imza, yazışmaların, disiplin ve baskının aşırı olması, stres yaratan durumlar olarak tespit edilmiştir.¹

İzmir’de, toplam on iki kamu hastanesinde (beş eğitim araştırma ve beşi devlet hastanesi, iki üniversite hastanesi) acil serviste görev yapan çalışanlara tükenmişlik ve iş doyumu üzerine çalışma yapılmıştır. Bu çalışmada üniversite hastanesi çalışanlarının eğitim ve araştırma çalışanlarına göre duygusal tükenmişliği daha yüksek, iş doyumlarının ise daha düşük olduğu; devlet hastanesi çalışanlarının ise eğitim ve araştırma çalışanlarına göre iş doyumlarının daha düşük düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Duyarsızlaşma hekimlerde, hemşire, güvenlik görevlisi ve diğer yardımcı personel dâhil tüm acil çalışanlarında; duygusal tükenmişlik ise güvenlik görevlileri ve yardımcı personele göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, hemşirelerin duygusal tükenmişliği, yardımcı personele göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Duygusal tükenmişliği etkileyen faktörlerin iş doyumu, meslekte geçirilen süre ve meslek olduğu, duyarsızlaşmayı etkileyen faktörlerin ise iş doyumu, günlük çalışma saatleri ve meslekte geçirilen süre olduğu; kişisel başarıyı ise iş doyumu ve meslekte geçirilen sürenin etkilediği tespit edilmiştir.²

İstanbul’da bulunan toplam 11 hastanenin onkoloji biriminde (4 sağlık bakanlığı hastanesi, 3 üniversite hastanesi, 4 özel hastane) hemşireler üzerinde, iş stresi ve tükenmişlik düzeyleri ve bunları etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla çalışma yapılmıştır. Bu çalışmada, 189 hemşireden kullanılabilir veri elde edilmiş olup, %94,5’i geçerli olmuştur. Onkoloji hemşirelerinde iş stresi düzeyi ile tükenme düzeyi arasındaki ilişkide duygusal tükenme alt boyutu ile iş rolü belirsizliği ve iş rolü uyumsuzluğu alt boyutları arasında pozitif yönde ve çok ileri derecede anlamlı bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir. Duygusal tükenme arttığında, iş rolü belirsizliği ve iş rolü uyumsuzluğunun da arttığı görülmüştür. Duygusal tükenme ile iş rolü yükü alt boyutu arasında ise negatif yönde ve çok ileri derecede anlamlı bir ilişkinin olduğu ve duygusal tükenme arttığında, iş rolü yükünün azaldığı saptanmıştır. Duyarsızlaşma alt boyutu ile iş rolü belirsizliği ve iş rolü uyumsuzluğu alt boyutları

¹ S. Altuntaş – Ş. Seren, “Yönetici Hemşirelerin Yönetimsel Stres Nedenleri” Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, C.13, S.3, Erzurum, 2010, ss.38-41

² A. Erol – F. Akarca – V. Değerli – E. Sert – H. Delibaş – D. Gülpek – L. Mete, “Acil Servis Çalışanlarında Tükenmişlik ve İş Doyumu” Klinik Psikiyatri Dergisi, C.15, S.2, Ankara, 2012, ss.106-107

arasında pozitif yönde ve çok ileri derecede anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Duyarsızlaşma arttığında, iş rolü belirsizliği ve iş rolü uyumsuzluğunun arttığı görülmüştür. Duyarsızlaşma ile iş rolü yükü alt boyutunda negatif yönde ve anlamlı bir ilişki bulunduğu ve duyarsızlaşma arttığında, iş rolü yükünün azaldığı belirlenmiştir. Kişisel başarı alt boyutu ile iş rolü belirsizliği alt boyutu arasında pozitif yönde ve çok ileri derecede anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Kişisel başarı arttığında, iş rolü belirsizliğinin de arttığı görülmüştür.

Aynı zamanda bu çalışmalar; Lopez-Castillo ve arkadaşının 1999 yılında, stresli algılanan iş koşulları ile tükenmişlik arasında pozitif yönlü ilişki olduğu; Bernard ve Annette'in 2006 yılında yaptığı çalışmada stresörlerin artmasının duygusal tükenme ve duyarsızlaşmayı arttırdığı tespit edilerek desteklenmiştir. Sever, 1997 yılında, Payne 2000 yılında, Dorz ve arkadaşı 2003 yılında, Quattrin ve arkadaşı 2006 yılında yapmış oldukları çalışmada, stres artışının tükenmişlik için hazırlayıcı bir etken olduğunu tespit etmişlerdir.¹

Sağlık çalışanları kurumlar arası dâhil çalıştıkları birimlere göre de iş stresi ve iş doyumunda farklı algılar yaşayabilmektedirler. Örneğin; serviste çalışan sağlık çalışanıyla acil, ameliyathane, yoğun bakımda hizmet veren sağlık çalışanı arasında iş doyum düzeyleri değişebilmektedir. İş yükü, zamanın sınırlı olması ve işi bitirme zorunluluğu, evrak işleri, fazla nöbet, rol belirsizliği ve rol çatışması olması, yönetici tutum ve davranışı, örgütsel adaletin ve örgütsel olanakların memnuniyet vermemesi gibi pek çok işle ve örgütle ilgili sorunlar, sağlık çalışanları üzerinde iş stresi yaratmakta ve iş doyum düzeylerini etkileyebilmektedir. Çalışma şartlarının ve örgütsel uygulamaların değişmediğini gören ve devamlı aynı iş stresine maruz kalan sağlık çalışanında moral bozukluğu ve iş doyumsuzluğu oluşabilmektedir. Bu iş stresi ve iş doyumsuzluğunun neticesinde sağlık çalışanlarında fiziksel, ruhsal ve davranışsal belirtiler görülebilmekte ve duygusal tükenme, duyarsızlaşma, kişisel başarıda azalma oluşabilmektedir.

Yoğun ortamlarda devamlı çalışmak zorunda kalan, ruhsal ve bedenen yorgun ve yıpranmış olan sağlık çalışanları, özel hayatlarında da mutsuz olmakta, diğer aile

¹ R. Tuna, Onkoloji Hemşirelerinin İş Stresi ve Tükenme Düzeyleri ile Bunları Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi, İÜ, SABE, YYLT, İstanbul, 2010, s.99

bireylerini de etkileyebilmektedir. Uzun süre fazla nöbete maruz kalan sağlık çalışanları, ailesine ve sosyal hayatlarına da zaman ayıramamaktadır. Özel hayatlarında da ruhen ve bedenen kendini dinlenmiş ve stres atmış hissedemeyen sağlık çalışanı, işe gitmek istemediği gibi işinde de verimli olamaz duruma gelebilmektedirler.

İşi gereği sağlık çalışanları, ruhen ve bedenen sağlıklarının kazanılmasını talep eden insanlara, bilimsel bir çerçevede yönlendirici ve tedavi edici hizmet vermesi gerekmektedir. Fakat, iş yükünün, sorumlulukların, belirsizliklerin, yetersizliklerin ve tatminsizliklerin altında ezildiğini hisseden ya da memnun olmayan sağlık çalışanının da ruhsal ve bedensel sağlığı bozulmakta ve o şekilde hizmet vermeye çalışmaktadır. Bu hizmetin niteliğinin tehlikesi apaçık ortadadır. Yetersiz elemandan dolayı sağlık çalışanlarının pek çok göreve ve sorumluluklara mecbur tutulması, yanlış tedavi ve yanlış tutum ve davranışların oluşmasına neden olabilmektedir.

Kendini yorgun ve bitkin hisseden sağlık çalışanı nitelikli bir eleman olsa da verimli bir şekilde hizmet verememenin yanında, hizmet vermeye çalıştığı hastanın sağlığını tehlikeye sokabilmektedir. Günümüz şartlarında yapılan düzenlemelerle sağlık çalışanı ve hasta hakları vs. hakkında yasal düzenlemeler olsa da yeterli olmadığı görülebilmektedir. Sistemin oturmasının zaman alması, çalışma ortamı olan hastanelerin teknolojik yetersizlikleri hem hasta hem de çalışan açısından mağduriyet oluşturmaktadır. Hastaya hizmet veren sağlık çalışanı kadar hastalarda sağlıksız ve yetersiz ortam ve koşullarda tedavi uygulamalarına maruz kalabilmektedirler.

2.2.Çalışanın Güvenliği Faktörü ve Sağlık Çalışanları

Günümüz şartlarında, sağlık çalışanlarının sosyal hakları açısından düzenlemeler olsa da içeriği ve çerçevesi açısından yeterli olup olmadığı tartışılabilir. Sağlık çalışanının mazeret, rapor alma, doğum ve ölüm izni gibi hakları olsa da çalıştığı kurumun yapı ve politikalarından, eleman eksikliği sorunundan, işin bitmesi zorunluluğu gibi nedenlerden dolayı sağlık çalışanları psikolojik baskılara hatta mobbinge maruz kalabilmektedirler.

İş yükü fazla olan, uzun süreli ve tekrarlı bir şekilde ayakta hizmet vermek zorunda kalan sağlık çalışanlarında bel fıtığı, migren gibi sağlık problemleri gelişebilmektedir. Bunun gibi sağlık problemlerinde bile sağlık çalışanı çalışmaya zorlanabilmektedir. Çalışma ortamının fiziksel şartları; havalandırma, ışık, gürültü vs. ve çalışma ortamının uygunsuzluğu, yetersiz araç ve malzeme ya da yetersiz ortam ve koşullarda kemoterapi gibi ilaç hazırlamaya ve tedaviye mecbur tutulan sağlık çalışanları, ruhsal ve beden sağlıkları tehlike altında olabilmektedir. Yasal hakları olsa bile yönetici ve örgütün politikalarından dolayı sağlık çalışanları psikolojik baskıya maruz kalabilmekte ve mecbur tutulabilmektedirler. Özellikle sözleşmeli olarak çalışan sağlık çalışanları, iş konusunda ve yasal düzenlemelerden dolayı farklı tutum ve davranışlardan mutsuz olabilmektedirler.

İstanbul'un Çatalca ve Silivri ilçesinde sağlık müdürlüğüne bağlı toplam dört hastanede çalışan personel üzerinde iş sağlığı ve güvenliğini değerlendirmek amacıyla çalışma yapılmıştır. Bu çalışmada, Cox ve Cheyne'nin 2000 yılında, belirledikleri güvenlik kültürü boyutları dikkate alınmış ve Gershon vd'nin güvenlik iklimi anketi kullanılmıştır. Çalışma sonucunda hastane çalışanlarının güvenlik iklimi algıları, çalıştıkları bölüme göre anlamlı bir farklılık göstermiştir. Göreceli olarak değerlendirildiğinde iş gören grubundan (doktor, hemşire, hizmetli) hizmetli ve doktorların güvenlik iklimi algılaması, hemşirelere göre daha yüksek bulunmuştur. Çalıştıkları bölüme göre; idari ve destek birimde çalışanların güvenlik iklimi algıları, tıbbi birimlerde çalışanlara göre daha yüksek çıkmıştır. Güvenlik iklimi alt boyutları açısından değerlendirildiğinde; doktor ve hemşirelerin güvenlik kuralları boyutu algısı daha yüksek bulunmuş, hizmetli ve diğer çalışanların (elemanı, vezne çalışanı, röntgen teknikeri, güvenlik elemanı) iş ortamı ve iş sağlığı ve güvenliği eğitimi ve geribildirim boyutu daha yüksek bulunmuştur. İletişim alt boyutu algısında ise iş gören grubundan hizmetlilerin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Ayrıca, göreceli olarak tıbbi birimlerde çalışanların güvenlik kuralları boyutu algısının ve idari ve destek birimlerinde çalışanların iş ortamı, iş sağlığı ve güvenliği eğitimi ve geribildirim ve yönetim bağlılığı boyutu algısının daha yüksek olduğu görülmüştür. Tıbbi birimler ile idari ve destek birimlerinin iletişim boyutu algısının

düşük olduğu anlaşılarak, idari ve destek birimlerde çalışanların, tıbbi birimlerde çalışanlara göre çalıştıkları hastanenin güvenlik iklimi algısı daha yüksek çıktığı tespit edilmiştir.¹

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 1981 yılında, sağlık çalışanlarının meslek hastalıkları ve iş kazalarını açıklamış ve iş tehlikelerini tanımlamıştır. Beş temel alanda tanımlanan iş tehlikeleri şunlardır:

- Kesikler, yaralanmalar ve kırıklar
- Bel yaralanmaları
- Kişisel Güvenlik Yetersizliği
- Mekanik ve elektrik düzeneği eksikliği
- Hastaların sağlık çalışanlarına uyguladığı şiddet²

Sağlık çalışanları iş ortamlarında iğne batması, kesi oluşması, kan ve ilaç sıvılarına temas gibi iş kazaları yaşayabilmektedirler. Özellikle, izolasyon gerektiren damlacık, temas ve solunum yoluyla bulaşan hastalıklarda (kolostomili hasta, tüberküloz, hematolojik kanserler, kızamık vs.) önlemlerin alınması önemli bir konudur. Bu nedenle, sağlık çalışanlarının iş ortamlarında güvenlik kurallarına dikkat etmeleri gerekmektedir. Bu konuda kurumun gerekli eğitimi vermesi ve güvenlik önlemlerini alması gerekir. Örneğin; uyarı levhalarının olması, tıbbi atık kutularının bulundurulması, kemoterapi ilaçlarını hazırlamada uygun ortam ve koşulların olması; maske, gözlük, eldiven, gömlek, hasta bakım araçları, kemoterapi hazırlama kabini bulundurulması vs. gibi olanakların kurum tarafından sağlanması, oluşabilecek hastalıkların korunmasında ve kazaların önlenmesinde önemli bir etkidir.

Ayrıca, yapılan yasal düzenlemelerden biri olan hasta hakları yasası da hasta ve hasta yakınlarının beklentilerini artırmıştır. Beklentileri yüksek olan hasta ve yakınları ivedilikle ve alakalı hizmet beklemektedirler. Bu beklenti neticesinde, yoğunluktan ve personel yetersizliğinden, ivedilikli ve alakalı hizmete yetişemeyen sağlık çalışanları ile hasta yakınları arasında tartışma hatta kavgalar olabilmektedir. Yasal düzenleme ile sağlık çalışanlarının bu mağduriyeti giderilmeye çalışılsa da

¹ V. L. Tüzüner – B. Ö. Özaslan, “Hastanelerde İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamalarının Değerlendirilmesine Yönelik Bir Araştırma” İÜ, İşletme Fakültesi Dergisi, C.40, S.2, İstanbul, 2011, ss.150-151

² Aras, ss.3-4

aciliyet ve yoğun bakım gerektiren hastaların yakınları ile sağlık çalışanları arasında hasta yakınlarının hassas ve gergin olmalarından dolayı gerginlikler oluşabilmektedir.

2.3.Sorumluluk Faktörü ve Sağlık Çalışanları

Eleman yetersizliği, fazla iş yükü, fazla nöbet, rol belirsizlikleri, yanlış kurum politikası ve yanlış yönetici tutum ve davranışlarından vs. dolayı sağlık çalışanları iş doyumсуuzluğu ve tükenme yaşayabilmektedirler. “ Bölüm şeflerinin, işlerinde yeterli duruma gelmeleri için kendilerini nasıl geliştirmeleri gerektiğini bilmek sorumlulukları vardır. Gelişerek bir role sahip olmak, sadece eğitim ve öğretimle değil, aynı zamanda öğrenmeye kendini adanmakla olur.”¹ Yönetici kişiliği, çalışanların tutum ve davranışlarını olumlu yönde değiştirebilmesi ve geliştirilebilmesinde önemli olabilmektedir. Yöneticiler, günümüz koşullarının ekonomik, bilimsel, teknolojik, yasal ve siyasal gelişim ve değişimlerin etkisine karşı çalışanların motivasyonunu ve örgütsel başarıyı sağlayabilmek için kendilerini geliştirmek ve öğrenmeye istekli olmaları gerekmektedir.

Bu maksatla, yönetici kişiliğinin nitelikleri çalışanların yöneticiye olan güvenlerinin kazanılması ve örgütsel bağlılıkların sağlanabilmesi için önemli olmaktadır. Diktatör, çalışanını takdir etmeyen, olumlu eleştirilerde bulunmayan, çalışanının kararlara katılımını sağlamayan, çalışanın özel hayatını önemsemeyen, güven vermeyen yönetici, çalışanlarda iş doyumсуuzluğu oluşmasına neden olabilmektedir. Bu nedenle yöneticiler, örgütsel hedef ve başarıların gerçekleşebilmesi için kendi gelişimlerine de önem vererek sorumluluk almış olurlar.

Eleman yetersizliği ve yönetsel uygulamalar nedeniyle rol belirsizliği ve rol çatışması yaşayan sağlık çalışanı, işine karşı verimsiz olabilmekte ve iş doyumсуuzluğu yaşayabilmektedir. Sağlık çalışanının eğitimine ve deneyimine uygun olmayan işi ya da işleri yapmak zorunluluğunda olması, istekli ve gönüllü olmamasından dolayı işinde verimli olamamaktadır. Örneğin; hemşirelerin mesleği gereği hasta bakımıyla ilgilenmesi gerekirken rutin olarak evrak işi, eczaneden ilaç isteği, günlük hasta tedavisini düzenleme, hasta dosyasını hazırlama vs. gibi iş

¹ Clayton, s.72

yükünü arttıran ekstra işlerden sorumlu olması, sağlık çalışanlarının iş stresini daha arttırabilmektedir. Günümüz şartlarında hastanelerde tıbbi sekreterlerin olması, hemşirelerin iş yükünü azaltması yanında yine evrak işleriyle uğraştırmaktadır. Yeni uygulamayla bilgisayar sistemine geçilmesi, elektronik ortamda işlerin yürütülmesini daha da kolaylaştırmasına rağmen, bu sistemin tamamıyla oturması zaman alabilmektedir. Bu yoğun tempo ve sorumlulukların fazlalığı sağlık çalışanını olumsuz yönde etkilemektedir.

Yataklı hastanelerde doktor, yoğunluktan dolayı order bile yazacak vakit bulamıyor olabiliyor. Bu durumda hemşire sözel order almak ve uygulamak zorunda kalabiliyor. Yasal olarak hemşirenin yazılı order alması tedaviyi uygularken ya da uyguladıktan sonra oluşabilecek herhangi bir problemten dolayı kendisini savunabilmesi demektir. Fakat, istemediği halde sözel orderla tedavi yapmak zorunda kalması, hemşire ile doktoru karşı karşıya getirebilmekte ve çatışmalara neden olabilmektedir.

Sağlık çalışanları, çalıştığı kurumun politikası ve yönetici tutum ve davranışından dolayı işle ilgili pek çok sorumluluklara sahip olmasının yanında verdiği hizmet gereği, kuruma başvuran kişinin varlığını sağlıklı bir şekilde ikame etmesini ve hayatta kalmasını sağlamakta aynı zamanda görevi yerine getirirken meydana gelen hataların sorumluluğunu da üstlenmektedir. Örneğin; hemşirenin damar yolu açarken, enjeksiyon yaparken, enjeksiyon sonrası, order da olmayan yanlış ilaç, tarihi geçmiş ilaç ya da ilaç uygulama şeklinin; kalçadan yapılması gerekenin damardan enjekte edilmesi ya da serumla gitmesi gereken ilacın, damardan hızlı verilmesi gibi yanlış tedavi ve uygulamalarında ya da ilacın kişiye yan etki göstermesiyle oluşabilecek hasar, sakatlık hatta ölümle bile sonuçlanmasıyla olabilen riskli sorumluluklara sahiptir.

Aynı şekilde, doktorun orderı yanlış düzenlemesi ya da teşhisi yanlış koyması da aynı riski taşımaktadır. Bu nedenle sağlık çalışanlarında iş yükü ve yoğunluğu, fazla nöbet, işi bitirme zorunluluğu gibi sorumluluk yükleyen pek çok faktör iş stresi yaratmaktadır. Bu yoğun ve yorucu iş trafiği, sağlık çalışanlarını yıpratarak, işe olan koordinasyonlarını olumsuz yönde etkilemekte ve sağlık çalışanının işe olan dikkatlerini zayıflatarak, yanlış tedavi ve uygulamalara sebebiyet verebilmektedir.

2.4.İş Yüğü Faktörü ve Sağlık Çalışanları

Sağlık çalışanlarına kurum yapı ve politikasından, eleman yetersizliğinden dolayı birçok sorumluluk yüklenmiştir. Bu sorumluluklarından biri olan hasta bakımı, hemşirelik mesleği ve kurum açısından önemli bir konudur. Bu bakımdan, hemşire başına düşen hasta sayısı, iş kalitesi açısından önemli olmaktadır. Sağlık çalışanı olan hemşirelerin fazla hastayla ilgilenmesi; her hastanın bedensel ve ruhsal bakım kalitesini azaltmasının yanında nöbetin sıklığı, işle ilgili sorumlulukların fazla olması, hasta ve yakınlarıyla olan iletişim sorunları vs. sağlık çalışanlarında yorgunluk ve gerginlik yapabilmektedir.

Meslekleri gereği insan sağlığını ve hayatını korumak için önemli bir sorumluluk almış olan sağlık çalışanları, özellikle ağır ve acil hastalarda hastanın ciddiyetinden dolayı yapılması gereken müdahalenin yanında hasta yakınlarının hassasiyeti, polemik ve çatışmalara neden olabilmekte ve iş yükünü arttırabilmektedir. Özellikle, hastayla daha çok iletişim içinde olan hemşirelerin hastanın tedavisi ve bakımından öncelikli sorumlu olması gerekirken; çalıştığı birimin düzeninden, hasta tedavi defterinden, ilaç ve eksik malzeme talebinden, hasta ve yakınlarının şikâyetleriyle ilgilenme vs. gibi sorumluluklarla da ilgilenmek durumundadır. Bunun yanında, talep edilen malzemenin zamanında gelmemesi, gerekli teknolojik araç ve malzemelerin olmayışı ya da yetersizliği, teknik sorunlar ve şikâyetler, zamanın yetersizliği ve işi bitirme zorunluluğu gibi pek çok faktör, sağlık çalışanı olan hemşirelerin iş stresini ve iş yükünü arttırmakta, iş kalitesini ve iş verimini olumsuz yönde etkileyebilmektedir.

Sağlık çalışanlarının iş yükü, gerginliklere ve performans düşüklüklerine neden olabilmektedir. “İldız (2009) doktora tezinde Weiner (1982)’in iş yükünü; genel olarak çalışanın performansını ve tepkilerine etki eden çeşitli baskılar olarak ifade ettiğini aktarmaktadır.”¹ Sağlık sektöründe çalışan sağlık çalışanının niteliğine ve deneyimine uygun işle görevlendirilmesi ve istediği birimde çalışması, iş veriminde önemli bir etken olmakla birlikte, çalıştığı birime göre de iş stresi ve iş yükü değişebilmektedir. Acil, ameliyathane, yoğun bakım, cerrahi servis vs. gibi

¹ Kaya Eroğlu, s.105

birimlerin yüklediği görev, sorumluluklar ve iş yükü algısının farklılık göstermesi yanında yönetici ve çalışılan birimdeki iş arkadaşlarının tutum ve davranışları da sağlık çalışanlarının motivasyonunu etkileyebilmekte ve çalışanlar arasında da iş doyumunda farklı algılamalara neden olabilmektedir. Bu nedenle sağlık sektöründe çalışılan kuruma ve birime göre de iş doyumunu etkileyen etmenlerle ilgili pek çok araştırma yapılmıştır. Bu araştırmalardan bazılarına değinilmiştir.

Kayseri il merkezinde faaliyet gösteren birinci basamak sağlık kuruluşları, kamu ve özel sektöre ait hastaneler ve üniversite hastanelerinde görev yapan 622 hemşireler üzerinde iş doyumunu düzeyi, iş doyumunu ve anksiyete düzeylerini etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla çalışma yapılmıştır. Bu çalışmada hafta sonu çalışan hemşirelerin genel iş doyumunu puanı, sadece hafta içi çalışanlardan önemli ölçüde düşük bulunmuştur. Ayrıca, yönetici hemşirelerin iş doyumunu puanı, doğrudan hasta bakımı veren hemşirelerden daha yüksek bulunmuştur.¹

Ankara ilinde, Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde klinikte görev yapan hemşireler üzerinde, iş yükünün hasta güvenliği üzerindeki etkilerinin belirlenmesi amacıyla çalışma yapılmıştır. Bu çalışmada; WHO'nun (Dünya Sağlık Örgütü) 2006 yılında yaptığı çalışmada, Türkiye'de 100.000 kişiye düşen hemşire sayısının Avrupa Bölgesi ülkeler ve AB üyesi ülkelere göre oldukça düşük olduğu, ayrıca yapılan bu araştırmada mevcut hemşire sayısının olması gereken hemşire sayısından 4-5 kat az olduğu görülmüştür. Kaya ve Güven tarafından 2005 yılında, Ankara'da yapılan araştırmada doktorların %90,9'u, hemşirelerin ise %93,9'u servislerde yüksek düzeyde iş yükü olduğunu ifade ettiği görülmüştür.

Aynı şekilde, Aykanat ve Tengilimoğlu'nun 2001 yılında, Ankara'da yaptığı çalışmada benzer sonuçlar görülmüş ve çalışanlar iş yükünün iş başarısını olumsuz (%68) yönde etkilediğini ifade etmişler. Türkiye'de Sağlık Bakanlığı tarafından hasta çıktılarının istenilen düzeyde olması için gerekli hasta hemşire oranları ile ilgili bir standardın ve verilen hizmetin niteliği ile ilgili bilgilerin yeterli olmadığı görülmüştür. Özellikle, 24 saat hasta bakımı veren hemşire ve doktorların hastalara

¹ S. Durmuş – O. Günay, “Hemşirelerde İş Doyumu ve Anksiyete Düzeyini Etkileyen Faktörler” Erciyes Tıp Dergisi, C.29, S.2, Kayseri, 2007, s.145

verdikleri bakımın niteliği; yanlış tedaviler, istenmeyen ilaç olayları, yanlış tanıya bağlı tanı ve tedavinin gecikmesi, düşmeler, hastanın taburcu edildikten sonra geri dönüşü, yatak yaraları sıklığı, katater'e bağlı enfeksiyon oranları vs. bilinmemektedir. Bununla beraber, yurt dışında yapılan araştırmalara göre hemşire yetersizliğine bağlı artan hemşire iş yükünün hasta çıktıları üzerinde olumsuz etkileri olduğu tespit edildiği görülmüştür.¹

Malatya il merkezinde görev yapmakta olan birinci ve ikinci basamak sağlık personelinin iş doyumunu ve etkileyen faktörleri incelemek amacıyla araştırma yapılmıştır. Bu araştırmada sağlık personeli, mesleki unvana bakılmaksızın yoğun bir iş temposunda çalıştıklarını belirtmişlerdir ve bu görüşe göre de istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Bu durum, adil olmayan personel dağılımına ve yetersiz personelle çok iş yapılmasına bağlanmıştır.²

Antalya ilinde bulunan Antalya Eğitim Araştırma Hastanesi'nde çalışanların içinde çoğunluğu oluşturan hemşireler üzerinde, iş doyumuna etki eden faktörleri belirlemek ve düzeltilmesine katkıda bulunmak amacıyla araştırma yapılmıştır. Bu çalışmada, sağlık çalışanlarının mesleği ile ilgili çalışma saatleri içinde ağır iş yükü ve zaman azlığı durumuna göre; 135 kişi %67,5 yüzdeyle “genellikle” cevabını vererek, sağlık çalışanlarının yoğun bir şekilde ve ağır iş yüküyle çalıştığı anlaşılmıştır.³

Yapılan araştırmalar neticesinde görülebileceği gibi yetersiz elemanla birçok işle meşgul olan sağlık personeli, sık ve fazla nöbet tutmak zorunda kalması, özellikle gece ve hafta sonu vardiya ve nöbetlerinden dolayı sosyal hayatlarında da ailelerine ve kendilerine zaman ayıramamaktadırlar. Bu yoğun ve yıpratıcı iş temposu, sağlık çalışanlarında moral bozukluğu yaparak, kaliteli hizmet verimini olumsuz yönde etkileyebilmekte ve iş doyumsuzluğuna neden olabilmektedir.

¹ E. Kaya Eroğlu, Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinde İş Yükünün Hasta Güvenliği Üzerindeki Etkisinin Belirlenmesi, Atılım Üniversitesi, SBE, YYLT, Ankara, 2011, ss.159,161-162

² Topçu, s.87

³ Çalışır, s.142

2.5.Çalışma Ortamı Koşulları Faktörü ve Sağlık Çalışanları

Sağlık çalışanları açısından çalışma ortamı şartları, verilen hizmet gereği önemli bir konudur. “İş doyumu, işin kapsamı ve iş ortamına ilişkin bireylerin, olumlu tutumlarının tümü şeklinde tanımlanmaktadır (Erdoğan 1996).”¹ Kuruma başvuran kişinin beden ve ruh sağlığının kazandırılması amacıyla, sağlık çalışanının verdiği hizmet bireysel ve örgütsel oluşabilecek eksiklik ve hatalara bağlı risklerden dolayı sağlık çalışanının çalışma ortamı, çalışanın ruhen ve bedenen sağlıklı bir şekilde kaliteli hizmet verebilmesini sağlayacak şekilde olmasını gerekli kılmaktadır. Bu nedenle çalışma ortamlarında sağlık çalışanının bireysel, örgütsel ve psiko-sosyal ihtiyaçlarının giderilmesi ve çalışılan ortamın fiziksel koşullarının (kaygan zemin, aydınlatma, gürültü vs.) ve iş güvenliğinin (çeşitli nedenlerden kaynaklı sağlığa zararlı koşullar; hastane enfeksiyonu, anestezi ve dezenfektan maddeye maruz kalma vs.) uygunluğu kaliteli ve verimli bir hizmetin verilmesi açısından önem teşkil etmektedir.

Bulunduğu ortamda önemsendiğini ve değer verildiğini hisseden ve düşünen sağlık çalışanının kendini ruhen ve bedenen mutlu ve sağlıklı hissetmesi, hizmet verdiği kişiyi de etkileyecektir. Örgütün amaçlarından biri olan kaliteli ve verimli hizmet bu noktada önem teşkil etmektedir. Maliyet açısından da kurumundan memnun çalışanın kurum çıkarlarını ve kurum malzemelerini önemsemesi demektir ki örgütsel güvenin ve örgütsel bağlılığın güçlenmesinde çalışma ortamı, örgüt ortamı yani örgüt iklimi hakkında önemli bir veridir.

Çalışma ortamı şartlarının çalışan ve hizmet gören açısından iyi olması, sadece kurumun yapı ve politikalarının iyi olması anlamına gelmez. Yasal düzenlemelerde bu konuda etkilidir. Aynı emek ve şartlarda, işletme ve yasal prosedürlerden dolayı sözleşmeli çalışan sağlık çalışanları kendilerine uygulanan ayrı tutum ve davranıştan dolayı moral bozukluğu yaşayabilmektedirler. Yasal olarak sosyal haklar dâhil işletme politikası, yöneticinin hatta kadrolu çalışanların tutum ve davranışları, sözleşmeli çalışanlar ile kadrolu çalışanlar arasında çatışma

¹ Saygılı – Çelik, s.41

yaratabilmekte, örgütsel güven ve örgütsel bağlılığın zayıflamasında etkili olabilmektedir.

Çalıştığı kuruma ve birime göre iş doyumunda farklı algılamalar yaşayan sağlık çalışanının bireysel algılamaları, örgütsel olanaklarla ve yönetici tutum ve davranışlarıyla şekillenmekte ve iş verimi düzeyinde etki gösterebilmektedir. Bu nedenle çalışılan birime göre çalışma ortamı şartları, yöneticiler tarafından adil olarak değerlendirilmeli ve sağlık çalışanının motive olmasında gerekli olan olanak ve şartları sağlayabilmelidirler. Sağlık çalışanları açısından kurumun sınırlı olanak ve şartlara sahip olmasında yasal prosürdülerin ve siyasetinde etkisi olabilmektedir. Çevresel pek çok faktörden gelişme ve değişimlerden (teknolojik, bilimsel, ekonomik, siyasal vs.) etkilenebilen kurum ve çalışanlar, bu yeni gelişmelere uyum sağlamak zorundadır. Bu nedenle bu gelişim ve değişimler kurum ve yöneticiyle sınırlı kalmamalı, var olan ya da ihtiyaç durumunda ortaya çıkan sorunların giderilmesinde gerekli yasal düzenlemelerle de desteklenmelidir.

24 saat hizmet vermek durumunda olan sağlık kurumlarının çalışma ortamı şartları kaliteli ve verimli hizmeti örgütsel güven ve örgütsel bağlılık açısından önemli bir konudur. 24 saat hizmet vermek durumunda olan hastanelerde nöbet ve vardiya sistemi (gündüz, gece mesaisi vs) gerekli olmaktadır. Bu nedenle, kurum politikalarına ve eleman yetersizliğine bağlı olarak çalışma süresi ve çalışma şekli değişebilmekte ve iş doyumunu etkileyebilmektedir. Özellikle, evli ve çocuklu bayan sağlık çalışanları, gündüz mesaisini ve az nöbeti tercih etmektedirler. Özel yaşamlarında; eş, çocuklarına ve kendilerine vakit ayırarak, ruhen ve bedenen dinlenmiş olarak işe gitmeyi tercih etmektedirler.

Çalışılan birime göre iş yükü ve yoğunluğu farklılık gösterebilmektedir. Sağlık çalışanları, iş yükü ve yoğunluğuna bağlı olarak iş stresi ve stresin uzun süre devam etmesine bağlı olarak tükenme yaşayabilmektedirler. Bu yorucu ve yoğun iş temposunda sağlık çalışanlarının işe olan koordinasyonları azalmakta ve iş kazaları artabilmektedir. Bu nedenle çalışma ortamının fiziksel şartları (havalandırma, aydınlatma, gürültü vs.) ve iş güvenliği de sağlık çalışanının işe olan koordinasyonunu etkileyebilmektedir. Örgütsel olanakların yetersizliği, yönetici tutum ve davranışları, iletişim sorunları, çalışma süresi ve çalışma şekli, iş yükü, adil

yönetim, görev tanımı ve görev tanımı dışındaki işler, fiziksel şartlar ve iş güvenliği vs. sağlık çalışanlarının fiziksel ve ruhsal tam iyilik haliyle kaliteli ve verimli bir şekilde hizmet verebilmesini etkileyebilmektedir. Çalışma ortamı şartları, iş doyumunu üzerinde etkili olmasından dolayı çalışma ortamı şartlarıyla ilgili aşağıda yapılan bazı araştırmalara değinilmiştir.

Akdeniz Bölgesi'nde ki bir ilde biri üniversite, ikisi devlet hastanesi olmak üzere üç hastanede çalışan hemşireler üzerinde, iş doyumunu ve etkileyen faktörleri incelemek amacıyla araştırma yapılmıştır. Bu araştırmada haftalık çalışma süresi arttıkça, genel iş doyumunun azaldığı görülmüş olup ayrıca, hemşirelerin aylık nöbet sayısı arttıkça, iş doyumunu azaldığı tespit edilmiştir.¹

Eskişehir ilinde bulunan Eskişehir Devlet Hastanesi ve Yunus Emre Devlet Hastanesi'nde çalışan sağlık personelinin iş doyumlarını ölçmek için araştırma yapılmıştır. Bu araştırmada çalışılan birime göre en yüksek iş doyumunu puan ortalamasını hemodiyalizde çalışanlar, sonra sırayla yönetim, acil servis, laboratuvar, poliklinikler, dâhili birimler, cerrahi birimler, ameliyathanede, radyoloji biriminde çalışanlar ve en düşük iş doyum puan ortalamasının ise yoğun bakım çalışanlarda olduğu görülmektedir.²

Isparta il merkezinde bulunan kamu hastanelerinde çalışan ebe, hemşire ve sağlık memurları üzerinde çalışma ortamı risklerini, risk algılarını belirlemek ve bu risklerin yaşam kalitesiyle olan ilişkisini değerlendirmek amacıyla araştırma yapılmıştır. Bu araştırmada, bireyler ankette tanımlanan 11 fiziksel riskten (kaygan zemin, cisimlerin üzerine düşme, gürültü, titreşim, yetersiz aydınlatma, radyasyon, elektrik ve elektrikli aletle çalışma, aşırı sıcakta çalışma, aşırı nemli/ıslak ortamda çalışma, ekranlı araçlarla çalışma, basınçlı kaplarla çalışma) ortalama $4,0 \pm 2,5$ 'nin çalıştığı ortamda bulunduğunu belirtmişlerdir.

Tanımlanan 6 ergonomik riskten (uygun olmayan duruş, seyyar el aleti kullanma, sabit makine ve tezgâh kullanımı, elle ağır yük taşıma, rutin çalışma/aynı işi yapma, uygun olmayan mobilya kullanımı) ortalama $2,4 \pm 1,8$ 'nin; tanımlanan 4 biyolojik riskten (virüs, bakteri gibi biyolojik ajanlarla çalışma, enfekte

¹ Aksoy – Polat, s.51

² Derin, s.80

hasta/materyel ile çalışma, kan ve vücut sıvıları ile yakın temas, kesici/delici aletlerle çalışma) ortalama $3,4 \pm 1,1$ 'nin; tanımlanan 11 kimyasal riskten (Hava, çevreye kimyasal toz duman çıkan ortamda çalışma, yangın, parlama, patlama, kimyasallarla çalışma, kemoterapik ilaçlarla çalışma, sitotoksik ilaçlarla çalışma, anestezi maddeleri ile çalışma, ağır metallerle çalışma, sterilize edici maddelerle çalışma, dezenfektan maddelere maruz kalma, formaldehit ile çalışma, çeşitli temizlik maddelerine maruz kalma) ortalama $3,3 \pm 2,6$ 'ının ve tanımlanan 7 psiko-sosyal riskten (stres, işle ilgili psikolojik baskı, hasta ile ilgili psikolojik baskı, düşük ücret, yalnız çalışma, sosyal güvenlik ile ilgili sorunlar, kreş/veya lojmanın olmayışı) ortalama $4,1 \pm 1,7$ 'inin çalışma ortamında bulunduğunu belirtmişlerdir. Cerrahi, yoğun bakım ve acil birimlerinde çalışanların toplam risk algı puanları ve algıladıkları risk sayısı, dâhili, poliklinik, tetkik ve hizmet birimlerinde çalışanlara göre daha yüksek bulunmuştur.¹

İstanbul Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışanlar üzerinde, olumsuz fiziksel koşullar ile çalışanların tükenme durumları ve çalışma ortamına yabancılaşmaları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla çalışma yapılmıştır. Bu çalışmada ankete katılan 170 kişiden %4,1'i fiziksel koşullardan, %19,4'ü ekonomik koşullardan, %2,4'ü sosyal faaliyet eksikliğinden, %14,1'i ise çalışma saatlerinin fazla olmasından şikâyet etmesinin yanında, %60,0'i tamamından şikâyetçi olduğu tespit edilmiştir.²

İzmir, Buca Seyfi Demirsoy Devlet Hastanesi'nde çalışan 162 hemşire üzerinde, hemşirelerin kişilik özellikleri ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla çalışma yapılmıştır. Bu çalışmada hemşirelere; "İş ortamında en çok karşılaştığınız üç sorun/stresör nedir?" sorulmuştur. Yapılan değerlendirme sonucunda; %42,4'le iş yükü, %33,3'le ekip üyeleriyle çatışma, %32,6'la hasta yakınlarıyla çatışma, %27,3'le yönetim desteği eksikliği, %22,8'le hasta memnuniyetsizliği, %19,7'le sorumlulukların belirsizliği, %15,2'le fazla mesai, %14,4'le vardiyalı çalışma, %12,1'le ödül yetersizliği, %11,4'le fiziki çevre, %9,8'le

¹ D. Aras, Isparta İl Merkezinde Kamu Hastanelerinde Çalışan Hemşirelerin Çalışma Ortamı Riskleri, Risk Algıları ve Yaşam Kalitesi ile İlişkisi, SDÜ, SBE, YYLT, Isparta, 2013, ss.37,64

² N. Bulut, Hastane İşletmelerinde Çalışma Koşullarının İşgörenler Üzerindeki Yabancılaşmaya Etkisi ve Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Bir Uygulama, BEU, SBE, YYLT, İstanbul, 2010, s.54

güvenlik problemleri, %9,1'le personel yetersizliği, %6,1'le olumsuz hemşirelik imajı, %3,8'le meslekte branşlaşma olmaması, %3,8'le maddi yetersizlik, %3,0'la problem çözme becerisi yetersizliği, %3,0'la motivasyon eksikliği, %2,3'le malzeme yetersizliği, %1,5'le hizmet içi eğitim yetersizliği, %1,5'le sosyokültürel aktivite yetersizliği, %1,5'le kreş olmaması cevabını verdikleri tespit edilmiştir.¹

Sağlık çalışanlarının adil ve güvenilir bir ortamda takım ruhuna sahip çalışma arkadaşlarıyla iş birliği içinde olması, iş verimini ve kalitesini arttırabilmektedir. Bunun yanında, yönetici tutum ve davranışlarının ve kurum politikasının sosyal etkinlikleri desteklemesi, yoğun ve stresli çalışan sağlık çalışanlarının ruhen ve bedenen dinlenmelerinde etki sahibi olabilmekte ve iş verimini arttırabilmektedir.

Yöneticilerin yoğun ve stresli bir iş temposu geçiren sağlık çalışanlarının iş yükünü azaltmada yardımcı olması önemlidir. Görev tanımının net bir biçimde yazılı olarak belli olması ve görev tanımı dışındaki işlerin; teknik sorun, hasta ve hasta yakınlarıyla olan iletişim sorunu ve şikâyetler, malzeme eksikliği, servis düzeni vs. gibi pek çok faktörlerin sağlık çalışanının iş yükünü arttırmamasını sağlayabilmeleri gerekmektedir. Sağlık çalışanı işle ve nöbetle ilgili fikrinin alınması, mesai saati içinde ihtiyaçlarını rahatlıkla karşılayabilmesi (su, yemek, mola vs.), çalışma ortamı fiziksel koşul ve iş güvenliği yeterli olması, örgütsel ve psiko-sosyal ihtiyaçların karşılanması vs. özetle, sağlık çalışanlarının çalışma ortamı ve koşullarının iyileştirilmesi, iş verimi ve iş doyumunda etkili olabilmektedir.

2.6.Rol Çatışması, Rol Belirsizliği Faktörü ve Sağlık Çalışanları

Sağlık sektörlerinde eleman yetersizliğinden, örgütsel yapı ve politikalardan dolayı sağlık çalışanları rol belirsizliği ve rol çatışması yaşayabilmektedirler. Sağlık sektörlerinde kurumdan kuruma örgütsel yapı ve politika farklılık gösterebildiği gibi sağlık çalışanının görev yaptığı birime göre de iş stresi değişebilmektedir. Acil, yoğun bakım, cerrahi servis gibi birimlerde çalışan sağlık çalışanları göz, cildiye, fizik gibi diğer birimlerde çalışan sağlık elemanlarına göre daha fazla iş yükü ve iş stresi yaşayabilmekte; eleman yetersizliğinden, sağlık çalışanının deneyim ve talebinden dolayı yönetici tutum ve davranışlarının sonucunda rol belirsizliği ve rol

¹ Malak, s.42

çatışması yaşayabilmektedirler. “Rol belirsizliği; bireyin görev, yetki ve sorumluluklarının iyi tanımlanmamış olması ve bireyden beklenen görev ile ilgili davranışların açık olmaması; bireyin, işin amaçlarının ne olduğunu tam anlamıyla bilmemesi; yaptığı işin bütün olarak ne anlam taşıdığından haberdar olmaması olarak tanımlanmaktadır.”¹ Kurum yöneticisi tarafından sağlık çalışanlarının görev, yetki ve sorumlulukların belirlenmesinde yazılı ve sözlü olarak açık ve net olunmaması, görev ve sorumlulukların dağıtılmasında adil olunmaması ya da öyle bir algının sağlık çalışanları tarafından oluşması, sağlık çalışanlarında rol belirsizliğinin oluşmasına neden olabilmektedir.

Farklı gerekçe ve nedenlerden dolayı sağlık çalışanın talebine, eğitim ve deneyimine bakılmaksızın birden fazla görevle görevlendirilmesi de sağlık çalışanın rol çatışması yaşamasına neden olabilmektedir. “Fisher’e (2001) göre rol çatışması, bir çalışanın iş yerinde birbirleriyle çelişkili talep ve beklentilerle karşılaşması durumunda ortaya çıkmaktadır.”² Sağlık elemanının kendi isteğiyle, istediği birim ve görevde çalışamaması, deneyim ve beceri yetersizliği, rol çatışmasına neden olabilmekte ve iş verimini etkileyebilmektedir. Nitelikli olan sağlık elemanının kendisine uygun görev ve yetkinin verildiğini algılaması, kaliteli hizmetin verilebilmesi ve rol çatışmasının yaşanmaması açısından önem teşkil etmektedir.

Hastane ortamı, farklı meslek gruplarının bir arada bulunduğu uzmanlaşma ve branşlaşmaların olduğu karmaşık yapılardır. Bu karmaşıklıklar, birimler ve gruplar arasında öncelik ve taleplerden dolayı çatışmalara neden olabilmektedir. Bu nedenle, kurum içerisindeki örgütsel iletişim önemlidir. Bu iletişim trafiğinde yaşanan görev, yetki ve sorumluluklarla ilgili belirsizlikler ve iletişim kopukluğu, rol belirsizliği ve rol çatışmasına neden olabilmektedir.

İstanbul’un Avrupa Yakası’nda faaliyet gösteren hastanelerde (2 sağlık bakanlığı hastanesi, 1 üniversite hastanesi ve 2 özel hastane) çalışan hemşireler üzerinde, rol çatışması ve rol belirsizliği ile iş stresi ve iş doyumu arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla çalışma yapılmıştır. Çalışmada, rol çatışması ve rol

¹ Yeşilyurt, s.21

² Yeşilyurt, s.19

belirsizliği ölçeği, iş stresi ölçeği ve iş doyum ölçeği kullanılmıştır. Yapılan çalışmada korelasyon sonuçlarına göre; hemşirelerde rol çatışması ve rol belirsizliği arasında çok ileri derecede anlamlı, pozitif yönlü, zayıf bir ilişki olduğu görülmüştür. Ayrıca, hemşirelerin rol çatışması ve rol belirsizliği ile iş stresi aralarında çok ileri derecede anlamlı ve pozitif yönde zayıf bir ilişki olduğu; rol çatışması ve rol belirsizliği ile iş doyum arasında çok ileri derecede anlamlı ve negatif yönde orta düzeyde bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir.¹

Ankara’da faaliyet gösteren hastanelerde (Ankara Üniversitesi İbn-i Sina Hastanesi, Ankara Üniversitesi Cebeci Hastanesi) çalışan hemşireler üzerinde, işe bağlı gerginlik düzeyini saptamak, rol çatışması ve rol belirsizliğini ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla çalışma yapılmıştır. Çalışmada, hemşirelerin rol belirsizliği ile rol çatışması arasında istatistiksel olarak pozitif yönlü anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Buna göre rol belirsizliği ve işe bağlı gerginlik arttıkça, rol çatışması da artmaktadır.²

İstanbul’da, bir devlet hastanesinde çalışan hemşireler ile bir vakıf üniversitesi hastanesinde çalışan hemşirelerin iş stres ve iş doyum düzeylerinin incelenmesi amacıyla araştırma yapılmıştır. Araştırmaya katılan hemşirelerin % 70,7’in aşırı yük ve sorumluluktan etkilendiği, % 29,3’ı aşırı yük ve sorumluluktan etkilenmediği tespit edilmiştir. Ayrıca, hemşirelerin % 71,7’i işlerini isteyerek seçtiği, % 28,3’u işlerini isteyerek seçmediği görülmüştür.³

Yapılan çalışmalarda da görülebileceği gibi sağlık elemanlarının görev aldığı çalışma ortamı koşullarındaki iş stresi, iş yükü, rolle ilgili belirsizlikler ve çatışmalar vs. bireysel performansları olumsuz yönde etkileyerek, iş verimini ve iş kalitesini azaltabilmektedir. Örgütsel adaletin ve örgütsel iletişimin adil ve güven verici olduğunu algılayan sağlık elemanları, aşırı iş yükü ve iş stresine rağmen bireysel performanslarda verici olmaya çalışabilirler fakat, uzun süre geçmesine rağmen iş

¹ Yeşilyurt, s.93

² A. B. Akbulut, Ankara Üniversitesi Hastaneleri Hemşirelerinde İşe Bağlı Gerginlik Düzeyi ve Rol Çatışması-Rol Belirsizliği Durumu ve Diğer Etmenler, AÜ, SABE, YYLT, Ankara, 2013, ss.85-86

³ Şahin, s.73

stresi ve çalışma koşullarının değişmediğini gören sağlık elemanlarında tükenme ve yabancılaşma görülebilmektedir.

3.ÖRGÜTSEL FAKTÖRLER

3.1.Ücret Faktörü ve Sağlık Çalışanları

Maddi ve manevi ihtiyaçların karşılanmasında ücret yani para önemli bir etkindir. Yeme, içme, giyim gibi ihtiyaçların karşılanmasında; elektrik, su gibi borç ve verginin ödenmesinde; gezmeye, sinemaya, yüzmeye gitmek için vs. her şey parayla ilişki içindedir. Manevi ihtiyaçların karşılanmasında da para bir nevi araçtır. “Öztürk’ün sağlık sektöründe özelleşme ile ilgili araştırmasında ücret şu şekilde ele alınmıştır : ‘İş görenler, çalışma karşılığı elde ettiği ücret ve benzeri ödemelerin oranında tatmin olurlar. Ücretin iş tatmini üzerine etkisi, algılanan ücretle, kişinin kendisine ödenmesi gerektiğine inandığı ücret arasındaki farka bakarak belirlenecektir. Algılanan ücretin, ödenmesi gereken ücrete eşit olması durumunda doyum sağlanır. Yapılan araştırmalarda ücretin iş tatmini sağlamada önemli rol oynadığı ortaya çıkmıştır. Ücretin bu denli önemli olmasının başlıca nedeni paranın bireylerin temel ihtiyaçlarını karşılamada başlıca araç olması ve ücretin bir başarı ve tanınma simgesi olmasıdır. İş görenler adil, karışık olmayan ve beklentileriyle paralel olarak gördükleri ücret sistemi ve terfi politikasını isterler.’”¹

Sağlık çalışanları, yoğun ve yorucu çalışma koşullarında elde ettiği kazanımlarının değerlendirmesini ve karşılaştırmasını yaparlar. Beklenti ve ihtiyaçlarının giderilmesinde ücret önemli bir etkindir. Aynı zamanda terfi, başarı ve takdir edilmenin bir göstergesidir. Eşit ve adil bir ücret dağılımının olduğu algısı, sağlık çalışanlarında iş doyumunu açısından önemli olabilmektedir. Bu nedenle ücret faktörü, iş doyumunu etkilemesi açısından yapılan çalışmalarda ele alınmıştır. Aşağıda, ücretle ilgili bazı çalışmalara değinilmiştir.

Samsun ilinde bulunan bir devlet hastanesinin tüm personel üzerinde, hastane çalışanlarının iş tatminini ve örgütsel adalet algılarını ölçmek için çalışma yapılmıştır. Bu çalışmada, aylık ortalama kişisel gelirlerine göre 2500 TL ve üstü

¹ Çalışır, s.13

alanlar ile 2500 TL altında alanlar arasında anlamlı farklılık görülmüştür. Buna göre, iç tatmin (çalışma sırasında hissedilen doyum), dış tatmin (çalışmanın karşılığında ücret, iş güvencesi gibi elde edilen kazanımlar) ve genel doyumun (yaşamlarını etkileyen olayların iç ve dış tatmini kapsaması) gelir düzeyiyle doğru orantılı olduğu saptanmıştır. Ayrıca, örgütsel adaletin, etkileşim (adaletin sosyal yönü ve kişiler arası ilişkinin kalitesini gösterir) ve dağıtım adaleti (dağıtılan kaynakların hangi ölçütlere göre olduğu ve adil olup olmadığıyla ilgilidir) boyutlarında gelir düzeyi yükseldikçe bu boyutlarında ortalamalarının yükseldiği görülmüştür.¹

Eskişehir ilinde bulunan Eskişehir Devlet Hastanesi ve Yunus Emre Devlet Hastanesi'nde çalışan sağlık personelinin iş doyumlarını ölçmek için araştırma yapılmıştır. Bu çalışmada sağlık personelinin gelir düzeyi değişkenine göre İş Betimlemesi Ölçeği “genel iş doyumunu” boyutu incelendiğinde gelir düzeyini yüksek olarak algılayan sağlık çalışanının iş doyum puanı, orta ve düşük olarak algılayan sağlık çalışanına göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.²

İstanbul'da, Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma ile Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde onkoloji merkezinde çalışan sağlık personeli üzerinde, iş doyumunu etkileyen etmenleri belirlemek amacıyla çalışma yapılmıştır. Bu çalışmada, “Çalıştığının karşılığını aldığınıza inanıyor musunuz?” sorusuna çalışanların %48,6'sı çalıştığının karşılığını aldığını inanmadığı, %42,8'i çalıştığının karşılığını aldığını bazen inandığı ve %8,6'sı da çalıştığının karşılığını aldığını her zaman inandığını belirttiği tespit edilmiştir. Ayrıca, sağlık personelinin, “Memnun değilseniz bu çalışma performansınızı ve çalışma şevkinizi etkiliyor mu?” sorusuna çalışanların %70,4'ü çalıştığının karşılığını alamamasının çalışma performansını ve şevkini bazen etkilediği cevabı, sağlık personelinin çalıştığının karşılığını alamamasından dolayı çalışma performansının ve şevkinin etkilediği sonucuna varılmıştır.³

¹ B. Keklik – N. Coşkun Us, “Örgütsel Adalet Algılamalarının İş Tatminine Etkisi: Hastane Çalışanları Üzerinde Bir Araştırma” SDÜ, İİBFD, C.18, S.2, Isparta, 2013, s.154

² Derin, s.116

³ S. Bab, Onkoloji Merkezindeki Sağlık Çalışanlarının İş Doyumunu Etkileyen Etmenler, BEU, SBE, YYLT, İstanbul, 2010, ss.43-44

Yapılan araştırmalarda görüldüğü gibi ücret faktörü iş doyumunda ve örgütsel güvenin kazanılmasında önemli bir etkidir. Yoğun ve stresli çalışma ortamı şartlarında çalışma süresi ve çalışma şekli devamlı değişebilen sağlık çalışanları, örgüte ve yöneticilere güven duymak ve adil olduklarına inanmak isterler. Ücret konusunda verdiği hizmetin karşılığını alamadığı, işletme ve yasanın adil olmadığı algısı, sağlık çalışanlarının örgütsel bağlılığının ve örgütsel güvenin azalmasına, işe ve örgüte karşı tutum ve davranışlarında iş kalitesinin ve veriminin düşmesine, işi aksatma ve işe gecikme, kurum çıkarlarını önemsememe vs gibi olumsuzluklara neden olmaktadır.

3.2.Terfi Olanakları, Ödüllendirme Sistemi Faktörü ve Sağlık Çalışanları

Çalışma hayatında statü, maddi ve manevi kazanımlara neden olması, iş doyumunu etkilemektedir. “Eren, yönetim psikolojisine değindiği kitabında terfi konusunu şu şekilde ele almıştır. ‘Yükselme olanağı, elde edilen maddi geliri arttırdığı kadar, kişinin sosyal statüsünü yükseltmekte, toplum içindeki yönünü olumlu yönde değiştirmektedir. Her düzeydeki çalışanın başarılı olması halinde yükselme olasılığı bulması, yaptığı işteki tatminini arttıracaktır.’”¹ Sağlık sektöründe eğitim düzeyi yüksek olan pek çok çalışan, kendilerine yapılan görevlendirme ve sınırlı sorumluluktan şikâyetçi olabilmektedirler. Kendilerine sorumluluk içeren bir görevlendirme verildiği halde yetki verilmemesi, görevi gereği sağlık çalışanını talep edenle karşı karşıya getirebilmektedir.

Doktor dışında hemşire, laborant gibi diğer branşlarda görev yapan sağlık elemanları, eğitim seviyelerinin yüksek olmasının maddi ve manevi kazanımlara sebep olmadığını ileri sürebilmektedirler. Ücret ve terfi konusunda, yasal olarak da önlerinin kapalı olduğunu düşünen sağlık çalışanlarının iş konusunda da verimli olmadıkları görülebilmektedir. “Uygun ödüllendirme sistemi; ödüllerin beklenen düzeyin altında / üstünde olması iş doyumunu etkilemektedir. Ödüller beklentilerle uyumlu olursa, çalışan doyuma ulaşacaktır. Gerçekleşmeyen ödüller ise, iş doyumunu olumsuz etkiler. Bu nedenle örgütlerde uygun ve eşit bir ödül sistemi uygulanmalıdır. Her çalışanın başarısı ölçüsünde ödüllendirileceği hissi

¹ Çalışır, s.15

oluşturulmalıdır (Yiğitoğlu, 2005; 2).”¹ Sağlık çalışanları sadece eğitim düzeyi konusunda değil yaptıkları fazla mesai ve fazla iş verimine rağmen yapılan ödüllendirmeyi ya da performans değerlendirmesini yeterli bulmamakta ve moral bozukluğu yaşayabilmektedirler. Bu moral bozukluğu ve güvensizlik, performansları olumsuz yönde etkileyebilmekte, örgüte olan bağlılığı azaltabilmektedir. Bu nedenle eşit ve adil yönetim algısı, sağlık çalışanlarının iş doyumunu olumlu yönde etkileyebilmektedir. Terfi olanakları ve ödüllendirme sisteminin iş doyumuna olan etkisi dolayısıyla, iş doyumuna ile ilgili bazı çalışmalara değinilmiştir.

Ankara’da, özel hastane’de çalışanların örgüte duydukları güvenin örgütsel bağlılığa olan etkisi ve varsa bu etkinin iş doyumuna üzerindeki etkisinin yönünün belirlenmesi amacıyla araştırma yapılmıştır. Bu çalışmada; “yönetim, iş arkadaşları, işin doğası, iletişim” alt ölçeklerinde daha yüksek doyum sağladıkları, “ücret, terfi, ek gelir (yan ödemeler), ödüller, çalışma şartları” alt ölçeklerinde ise daha düşük iş doyumuna sağladıkları tespit edilmiştir.²

İstanbul’da İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi, İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Hastanesi, İ.Ü.Kardiyoloji Enstitüsü ve Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi’nde çalışan hemşirelerin iş doyumuna ile yaşam doyumuna arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla araştırma yapılmıştır. Yapılan çalışmada iş doyumuna ile ilgili en düşük ortalamayı, “yaptığım iş karşılığında aldığım ücret” ile “iş içinde terfi olanağının olması” ifadeleri oluşturmuştur.³

Balıkesir ili, Bandırma ilçesi ve İstanbul ili, Üsküdar ilçesinde faaliyet gösteren hastane çalışanları üzerinde iş yaşam kalitesi ve motivasyona etkisi üzerine çalışma yapılmış olup, toplam 186 anket değerlendirmeye alınmıştır. Yapılan çalışmada sağlık çalışanlarını motive eden faktörler; maaş, döner sermaye ve diğer haklar 641, çalışma ortamının kalitesinin yüksekliği 626, insanların yaşamlarını devam ettirmeye sağlanan katkı 542, sağlanan eğitim ve terfi olanakları 520, yönetimde kararlara katılma ve üst kademe yöneticilerle uyum 400 puanla puanlanmıştır. İşdeki memnuniyeti olumsuz etkileyen unsurlar; alınan ücret 640,

¹ Eker, s.71

² Taş, s.97

³ Maden Turgut, s.79

çalışma ortamındaki fiziksel koşullar ve çalışma süreleri 604, yöneticiler ve iş arkadaşlarıyla ilişkiler 522, hizmet içi eğitim ve terfi olanaklarının yetersizliği 505, işin kendisi ya da içinde bulunulan pozisyon 461 puanla puanlanmıştır. Sağlık kurumundan beklentiler ise; daha adil döner sermaye dağıtımı 628, tanınma, takdir edilme, sevgi ve saygı görme 570, yetenekleri kullanma, başarıya ulaşma ve ilerleme olanakları 558, iş arkadaşları ve yöneticilerle iyi ilişkiler 550, çalışma sürelerinin iyileştirilmesi 513 puanla puanlanmıştır.¹

Yapılan çalışmalarda da görüldüğü gibi sağlık çalışanlarının iş doyumlarını etkileyen pek çok unsur bulunmaktadır. Bunlardan ücret, iş arkadaşları ve yöneticilerle ilişkiler, fiziksel koşullar, terfi, ödüller, çalışma şartları vs. bireysel, örgütsel ve psiko-sosyal ihtiyaçları içermektedir ki sağlık çalışanlarının motivasyonlarının ve verimli çalışmalarının sağlanmasında önemli bir etkidir. Bu nedenle sevgi ve saygıya dayalı ilişkiler, işle ilgili görüşlerin alınması, sağlık çalışanlarının çalışmak istedikleri birime öncelik tanınması, yapıcı eleştiriler, takdir edilme, sosyal haklar, özel hayatın önemszenmesi yoğun ve stresli olan çalışma ortamının iş verimini olumlu yönde etkileyerek, sağlık çalışanlarının işe ve örgüte olan bağlılıklarını etkileyebilmektedir.

3.3.Örgütsel Yapı, Örgüt İklimi Faktörü ve Sağlık Çalışanları

Örgütsel yapı içerisindeki formel ve informel yapılar, kurum yapısı ve iklimi hakkında bilgi sahibi olmayı sağlar. “Siu (2002) örgüt iklimini, ‘resmi ve resmi olmayan örgütsel politikaların, uygulamaların, süreçlerin, örgütün belirttiği amaçların ve bu amaçlara ulaşmada uygun anlamların paylaşılan algılamaları’ olarak tanımlamıştır.”² Sağlık sektöründe çalışan farklı kişilik de ki sağlık elemanları formel yapı içerisindeki yönetim tarzı, işlerin dağılımı ve koordinasyonu, iletişim vs. uygulamaların ve örgütsel olanaklarının örgütsel adalet ve örgütsel güven açısından değerlendirmesini yapabilmektedirler. Bu nedenle, iş ve kurum hakkında sağlık çalışanlarında oluşan bireysel algılar, iş doyumunun ve örgütsel bağlılığın kazanılmasında önemli olabilmektedir.

¹ R. Kılıç – B. Keklik, “Sağlık Çalışanlarında İş Yaşam Kalitesi ve Motivasyona Etkisi Üzerine Bir Araştırma” AKÜ, İİBFD, C.14, S.2, Afyon, 2012, s.153

² Gerçeker, s.18

Sağlık elemanlarının kurumun hedefleri doğrultusunda bilgi, beceri ve deneyimlerine dayalı, isteği üzerine görevlendirilebileceği birimde olması ve çalışma ortamı şartlarının uygunluğu, kaliteli hizmet ve iş verimi açısından önemli olabilmektedir. Örgüt içerisindeki informel yapı bireysel performansları etkileyebilmektedir. Örgüt yöneticilerinin sağlık çalışanlarına yönelik tutum ve davranışlarındaki olumsuzluklar, informel yapı içerisinde çok hızlı bir şekilde yayılmasına ve dedikodu oluşmasına neden olarak örgütsel çıkarların ve örgütsel güvenin zedelenmesine neden olabilmekte, bireysel performansları etkileyebilmektedir. Bu nedenle, yöneticiler informel yapı içerisinde çalışanlarla sıcak ve dostane ilişkiler kurarak, etkinlikler sağlayarak, örgütsel güvenin kazanılmasına dolayısıyla, iş veriminin artırılmasına neden olabilmektedir.

İş doyumunun sağlanmasında ve artırılmasında örgüt yapı ve ikliminin etkisi büyüktür. Yapılan çalışmalarda örgüt iklimi boyutlarının etkisi değerlendirilmiştir. Bu konuda yapılan bazı çalışmalara aşağıda değinilmiştir.

Sağlık Bakanlığı'na bağlı dokuz özel hastaneye bağlı dört hastanede yapılan araştırmaya üst yönetimden Başhekim/ Başhekim Yardımcısı, Başhemşire/ Başhemşire Yardımcısı, Müdür/ Müdür Yardımcısı gönüllü katılmışlardır. Araştırma, sağlık kuruluşlarında örgüt ikliminin önemini vurgulamak ve bilgi güvenliği ilişkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Bu çalışmada örgüt ikliminin korelasyon analizi sonuçlarına göre; “organizasyon yapısı” değişkeni ile “bireysel sorumluluk”, “ödüllendirme”, “risk alma”, “ılımlı çalışma ortamı” ve “destek” değişkeni arasında pozitif yönde güçlü bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. “Bireysel sorumluluk” değişkeni ile “ödüllendirme” değişkeni arasında pozitif yönde orta kuvvette bir ilişki, “bireysel sorumluluk” değişkeni ile “risk alma”, “ılımlı çalışma ortamı” ve “destek” değişkeni arasında pozitif yönde güçlü kuvvette bir ilişki olduğu anlaşılmıştır. “Ödüllendirme” değişkeni ile “risk alma” ve “ılımlı çalışma ortamı” değişkeni arasında pozitif yönde orta, “ödüllendirme” değişkeniyle, “destek” değişkeni arasında pozitif yönde güçlü bir ilişki olduğu görülmüştür. “Risk alma” değişkeni ile “ılımlı çalışma ortamı” ve “destek” değişkeni arasında pozitif yönde çok güçlü bir ilişkinin olduğu, “ılımlı çalışma ortamı” değişkeni ile “destek” değişkeni arasında

pozitif yönde güçlü bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir. Buna göre; H7: “Örgüt iklimi değişkenleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.” hipotezi kabul edilmiştir.¹

İzmir Buca Seyfi Demirsoy Devlet Hastanesi’nde çalışan kadrolu ve 4/b sözleşmeli 580 personel üzerinde araştırma yapılmış, 265 anket değerlendirilmiştir. Bu araştırmanın amacı, hastane personelinin hissettiği örgüt iklimi ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki etkileşimin belirlenmesidir. Bu maksatla yapılan çalışmada, örgüt iklimi boyutlarının ifadelere göre en büyük ortalamayı 3,47 ile sorumluluk boyutu, en küçük ortalamayı ise 2,31 ile tanınma boyutu almıştır. Bağlılık boyutu 3,29, standartlar 3,21 ve yapısal boyut ortalaması 3,12 olduğu görülmüştür. Tanıma boyutunda en düşük puanı 1,82 ile “Teşvik ve ödüller, eleştirilerden daha fazladır.”, 1,95 ile “Çalışanlar performansları oranında ödüllendirilir.” ifadeleri olduğu görülmüştür. Yapısal destek boyutunda en düşük puanı 2,64 ile “Görevler açık bir şekilde tanımlanmıştır.”, 2,75 ile “Yönetim kararlarımı teşvik eder.” ifadeleri almıştır. Standartlar boyutunda en düşük puanı 3,21 ile “Yapılan bir işin sürekli geliştirilmesi istenmektedir.” ifadesi almıştır. Bağlılık boyutunda en düşük puanı 3,09 ile “İşimi kendi işim gibi sahiplenirsem yükselbilirim.” ifadesi almıştır. Sorumluluk boyutunda ise en düşük puanı 3,29 ile “Bireysel olarak alınan kararlar, farklı kişilerce kontrol edilir.” ifadesi almıştır.²

Örgüt iklimi içerisinde yönetici tutum ve davranışı, örgütsel olanaklar, iş doyumunda önemli bir etkidir. İşle ilgili alınan kararlarda sağlık çalışanlarının görüş ve fikirlerinin alınması, görev dağılımı ve performans değerlendirilmesinde eşit ve adil davranılması, yöneticilerin destekleyici ve teşvik edici olması, sağlık çalışanlarının yöneticilerle ve iş arkadaşlarıyla olan iletişimi, terfi vs. gibi pek çok unsur, iş verimini ve bireysel performansları etkileyebilmektedir.

3.4.Örgütsel Kültür ve Sağlık Çalışanları

Sağlık sektöründe sağlık çalışanları, talep edilen sağlık hizmeti konusunda ortak insani değerleri ve inançları paylaşmaktadır. Bu ortak inançlar ve değerler, tutum ve davranışlarla verilen hizmetin kaliteli ve nitelikli bir şekilde yürütülmesini

¹ Gerçekler, s.93

² Zeybek, s.67

sağlamaktadır. Deshpande ve Webster, örgüt kültürünü şu şekilde tanımlamıştır: “Örgütsel işleyişi anlamaya yardım eden, örgütteki davranışlar için normlar sağlayan, paylaşılan değerler ve inançlar setidir.”¹ Örgüt çatısı altında benimsenen ortak değerler ve inançlar, sağlık çalışanlarının duygularına ve davranışlarına yön verir. Bir takım ruhu gibi sağlık çalışanlarının örgütçe kenetlenmesini ve örgütsel hedef ve öğretiler doğrultusunda hareket edilmesini sağlar.

Sağlık sektörü verdiği hizmet gereği, insanın yani talep edenin sağlık yönünden tam iyilik hali söz konusu olduğundan hassas ve bir o kadar ciddi olduğu kadar duyguların ve paylaşımların ağır bastığı, dayanışmanın hat safhasının yaşanıldığı ekiplerden oluşmalıdır. İstenilen örgütsel iklimin oluşturulması, sorunların çözülmesinde ve tutum ve davranışların kazanılmasında bir takım ruhunun oluşturulması ve kazanılması gibi örgüt kültürü ruhunun oluşturulması ve örgüt çalışanları olan sağlık çalışanlarına bu görev ve ruhun kazandırılması, örgüt yöneticisinin yeteneğiyle bağlantılıdır. Örgüt kültürünün oluşturulmasında örgüt yöneticisinin nitelikli olması, bilgi ve becerisi, deneyimi, sevilen ve sayılan biri olması büyük etkindir.

Örgüt içinde her koşulda ve durumda özel yaşamları dâhil sağlık çalışanlarının yanlarında olmayı başarabilen her yönetici bir lider gibi saygı görebilir ve örgütsel hedefler ve örgütsel çıkarlar uğruna ortak davranışların oluşturulmasına neden olabilir. Bu nedenle, sağlık sektörü ve sağlık çalışanları, verdiği hizmet ve talep edilen sağlığın kazanılması ve insani olması gereği çalışanın hizmeti ve talep edenin özel ve önemli olduğu sektörlerdir. Örgüt kültürü ile ilgili olarak, örgütlerin performanslarını etkilemesinden dolayı pek çok araştırma yapılmıştır. Bu araştırmalardan bazılarına aşağıda değinilmiştir.

Kocaeli’nde faaliyet gösteren özel bir hastanede çalışan hemşireler üzerinde, örgüt kültürü algıları ve öğrenen organizasyon özelliklerinin belirlenmesi amacıyla çalışma yapılmıştır. Bu çalışmada, hemşirelerin örgüt kültürü envanteri alt boyutlarına göre standartlar, risk, örgüte bağlılık boyutlarının puan ortalamalarının

¹ Karakışla, s.35

diğer boyutlara göre düşük; yapı, sorumluluk, ödül-teşvik, destek, yakınlık, çatışma boyutlarının puan ortalamalarının yüksek olduğu görülmüştür.¹

İstanbul'un Avrupa Yakası'nda, üç eğitim ve araştırma ile üç üniversite hastanesinde hemşirelerin iş doyumu ve örgüt kültürü algılarını belirlemek amacıyla araştırma yapılmıştır. Yapılan araştırmada, hastaneler arası Denison Örgüt Kültürü Ölçeği'nin alt boyutlarının karşılaştırılmasının değerlendirilmesinde; özel hastanede çalışmakta olan hemşirelerin katılım kültürü (yetkilendirme, takım çalışması, yetenek geliştirme), tutarlılık kültürü (temel değerler, uzlaşma, koordinasyon ve bütünleşme), uyum kültürü (değişim yaratma, örgütsel öğrenme), misyon kültürü (stratejik yönlendirme, temel amaçlar, vizyon) puan ortalamaları, eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek çıkmıştır.²

Sağlık kurumlarında çalışan sağlık personelinin benimsediği ortak değer ve inançlar, tutum ve davranışların şekillenmesine neden olmaktadır. Verdiği hizmet gereği sağlık personeli hastayla yüz yüze, yakın iletişime girmektedir. Bu yakınlık, hastanın personele güvenmesi ve mahremiyeti, değer ve inançlarla ilişkilidir. Doktor ve hemşirenin hastaya bakış açısı, bu değerler ve ortak normlar açısından önemli olabilmektedir. Neyin önemli olduğunu ve nasıl davranması gerektiğini inançların oluşturduğu örgüt ortamlarında sağlık çalışanı, paylaşılan ortak düşünüş ve inançların etkisiyle hastayla olan iletişimi ve iş kalitesi, iş doyumu açısından önemli olmaktadır. Bu maksatla örgüt kültürünün oluşturulmasında ve benimsenmesinde yöneticilerin değişim ve gelişime açık, risk alabilen ve koşulları sağlayabilen nitelikte ve yönetim biçiminde olması, iş doyumunun ve örgüte olan bağlılıkların sağlanabilmesi için önemli olmaktadır.

Örgüt yapısı altında, belli yetenek ve yetkiye sahip sağlık çalışanlarının almış oldukları sorumluluk, değerler ve inançlarla örgütsel hedef ve başarılarla ulaşılması açısından sağlık çalışanları arasındaki iş birliği ve takım dayanışması, bireysel

¹ N. Gündüloğlu – N. Bahçecik, “Özel Bir Hastanede Çalışan Hemşirelerin Örgüt Kültürü Algıları ve Öğrenen Organizasyon Özelliklerinin Belirlenmesi” Maltepe Üniversitesi, Hemşirelik Bilim ve Sanat Dergisi, C.4, S.1, İstanbul, 2011, s.106

² Karakışla, s.183

performansların arttırılabilmesi ve iş doyumunun sağlanmasında oluşturulan ve benimsetilen kültür, ortak normların oluşturulmasıyla gerçekleşmektedir.

3.5.Örgüt İçi İletişim Faktörü ve Sağlık Çalışanları

Sağlık kurumlarında örgüt içi iletişim son derece önemli bir konudur. “Örgüt içindeki iletişim, ‘örgütte bir mesajın bir kişiden başka bir kişi ya da kişilere, direkt sözlü, yazılı veya sözsüz kanallardan veya endirekt yollarla iletilme ve alınma süreci’ olarak tanımlanmaktadır. İletişimin iyi olması veya olmaması, çalışanların yöneticileri ve çalışma arkadaşlarıyla olan ilişkileri iş tatminini etkilemektedir.”¹ İşlerin yürütülmesinde, sorunların ve çatışmaların çözülmesinde iletişim önemlidir. Yanlış anlaşılmalara ve yanlış uygulamalara yer vermemek için geri bildirimle dayalı iletişim önemli bir etkidir. Sağlık uygulamalarında sözlü iletişim kadar yazılı iletişimde iş veriminde önemli bir faktördür. Görev tanımı ve dağılımı, çalışma saati ve süresi, işle ve örgütle ilgili bilgiler vs. her şey, işlerin iletişimle yürütülmesini sağlar.

İletişim, örgüt içinde olduğu kadar kurumlar arasında da önemlidir. Kurumlar kendilerini iletişimle ifade ederler. Kurum içinde var olan formel ve informel iletişim kanalları bulunmaktadır. Bu iletişim kanalları sayesinde sağlık elemanları birbirlerini tanıma, işle ve kurumla ilgili bilgileri paylaşma fırsatı bulurlar. Aynı zamanda bu paylaşımlar, sağlık elemanlarının bireysel algılamaların yansımaları sağlar, kurum iklimi hakkında bilgi edinilmesini sağlar. Bu nedenle, iletişim aynı zamanda bireyler arası ilişkiler bütünü olup, örgütsel performansta büyük paya sahiptir. Örgütsel başarının sağlanabilmesi ve işlerin doğru yürütülmesi örgütsel iletişimle mümkündür.

Beden dilinde de aktif olarak kullanılan iletişim; duyguların, tutumların ve davranışların bir ifadesidir. “... insanlığın var olması ile ortaya çıkan bir gereksinimdir.”² Maddi ve manevi ihtiyaçların karşılanmasında gerekli bir araçtır. Bu nedenle, sağlık sektörü elemanları olan sağlık çalışanları arasındaki iletişim; işlerin verimli bir şekilde yürütülmesi, kişiler arası ilişkiler, yöneticilerle ilişkiler,

¹ Çalışır, s.19

² A. Aziz, İletişime Giriş, İstanbul, 2012, s.25

kurumlar arası ilişkiler vs. olmak üzere örgütsel performansın artırılmasında ve örgütsel hedeflerin gerçekleştirilmesinde önemli bir araç olabilmektedir.

Sağlık elemanları çalıştıkları birimde (acil, yoğun bakım vs.) her an ciddi bir durumla karşı karşıya kalabilirler. Geri bildirimde dayalı olmayan iletişimlerde, yanlış tedavi ve yanlış uygulamalar ya da eksik prosedürlerden dolayı hastayla ilgili olabilecek ciddi sorunlara yol açabilmektedir. Bu nedenle, iletişim kopukluğunun yaşanmaması için geri bildirimde bulunarak, konuyla ilgili; ne, ne zaman, nasıl, nerede gibi sorulara cevap bulunarak iletişim sorunlarının önüne geçilebilir.

Örgüt içi iletişimin çalışanlar tarafından algılanışını ölçmeye yönelik, Uşak'ta faaliyet gösteren iki farklı işletme çalışanları üzerinde örgütsel iletişim açısından örgüt kültürü incelenmiştir. Bu çalışmada, örgüt içi iletişimin çalışanlar tarafından nasıl algılandığına yönelik anket yapılmıştır. Anket sonuçlarından bazıları şu şekildedir: “Kurumumuz, işimle ilgili bilgi ve mevzuata kolayca ulaşabilmemi sağlayacak nitelikte bir alt yapı ve teknolojiye sahiptir.” sorusuna işletme A çalışanlarının %69'u katılırken, %21'nin katılmadığını; işletme B çalışanlarının %73'u katıldıklarını, %18'si katılmadıklarını belirtmişlerdir. “Kurum ya da işimle ilgili herhangi bir konuda (işle ilgili, işi beraber yaptığım kişilerle ilgili, müşterilerle ilgili vb.) yöneticilere rahatlıkla ulaşabilir ve iletişim kurabilirim” sorusuna, işletme A çalışanlarının %67'si katıldıklarını, %20'si katılmadıklarını; işletme B çalışanlarının %75'i katıldıklarını, %16'sı katılmadıklarını ifade etmişlerdir. “Kurumumuzda yeterli düzeyde pano, bülten, dergi, şikâyet kutuları vb. uygulamalar vardır.” sorusuna, işletme A çalışanları %55'i katıldıklarını, %37'si katılmadıklarını; işletme B çalışanları %67'si katıldıklarını, %18'si ise katılmadıklarını belirtmişlerdir. “Genelge, yönetmelik ve duyurular gibi yazılı iletişim araçlarında kullanılan resmi dil kolay anlaşılır niteliktedir” sorusuna, işletme A çalışanlarının %64'ü onaylarken, %21'si onaylamamıştır; işletme B çalışanları ise %85'si onaylamış, %9'u onaylamamıştır.

“Kurumumuzdaki iletişim sistemi, birimler arasındaki iletişimin etkin bir şekilde yürütülmesini ve çalışanların fikirlerini açıkça anlatabilmelerini sağlar.” sorusuna, işletme A çalışanlarının %56'sı katılmış, %25'i katılmamıştır; işletme B çalışanlarının %56'sı katılmış, %28'i katılmamıştır. “Yapılan göreve ilişkin

yönetmelikler, genelgeler, duyurular vb.deki değişiklikler zamanında elimize ulaşıyor.” sorusuna, işletme A çalışanlarının %61’i onaylarken, %26’sı onaylamamıştır; işletme B çalışanlarının ise %69’u onaylamış, %14’u onaylamamıştır. “Kurumumuzda çalışanlar daha çok biçimsel olmayan iletişim kanallarını (söylentiler, doğal arkadaş grupları gibi) kullanırlar.” sorusuna, işletme A çalışanlarının %41’i katılmıştır, %40’ı katılmamıştır; işletme B çalışanlarının %51’i katılmış, %32’si katılmamıştır. “Kurumumuzda görev ve hizmetlerin sonuçlarıyla ilgili geribildirimler (çalışandan yöneticiye, yöneticiden çalışana) düzenli olarak yapılmaktadır.” sorusuna, işletme A çalışanlarının %55’i katıldığını, %26’sı katılmadığını; işletme B çalışanlarının %56’sı katıldığını, %17’si katılmadığını belirtmişlerdir. “Kurumumuzda farklı birimlerdeki ast ve üstler rahatlıkla iletişim kuruyorlar.” sorusuna, işletme A çalışanlarının %63’u katılmış, %26’sı katılmamıştır; işletme B çalışanlarının ise %73’ü katılmış, %18’i katılmamıştır.¹

Sonuçta örgütsel iletişim, örgütsel başarıların bir göstergesi olup kurumdan kuruma etkinliği değişebilmektedir. Bu nedenle, geribildirime dayalı iletişim, iş veriminde ve bireysel performansların artışında dolayısıyla, örgütsel başarının sağlanmasında daha etkili olabilmektedir.

3.6.Birlikte Çalışılan Kişiler- Takım Çalışması Faktörü ve Sağlık Çalışanları

Sağlık sektöründe işlerin yürütülmesi ve istenilen başarıların kazanılması ekip birliğiyle sağlanır. “Anlam olarak ekip bir iş faaliyeti için bir araya gelmiş bir grup elemanı ifade etmektedir. Bazı görüşlere göre (John R. Katzenbach ve Douglas K. Smith) ekip; ‘ortak bir amaca, bir grup performans hedefleriyle ulaşmak isteyen ve birbirlerinin yeteneklerini tamamlayan aynı zamanda birbirlerine karşı sorumlu olan çok sayıda insan’ olarak tanımlanmaktadır.”² İş koordinasyonu, iş birliği gerektirmektedir. İş birliği, işlerin yürütülmesi ve oluşan ya da oluşabilecek sorunların çözülmesinde etkili bir iletişimi gerekli kılmakta ve sağlık elemanları arasında görev ve sorumlulukların paylaşılmasına ve iş stresinin azalmasına sebep olabilmektedir. İş birliği içerisinde olan takım üyelerinin beceri ve yetenekleri, deneyimleri ve

¹ H. U. Dincer Aydın, Örgütsel İletişim Açısından Örgüt Kültürü ve Bir Araştırma, Pamukkale Üniversitesi, SBE, YYLT, Denizli, 2012, ss.90-94

² H. Akşit, Yönetim ve Yöneticilik, İstanbul, 2010, s.82

birbirleriyle olan ilişkileri, işlerin yürütülmesi ve istenilen kaliteli hizmetin verilmesinde önemli bir etkidir. Bu nedenle birlikte çalışılan kişilerle oluşturulan ekip uyuşması çok önemlidir.

Sağlık çalışanları arasındaki olası çatışmalar ve iş stresi, ekip üyeleri arasında gerginlik yaratarak bireysel performansların ve iş veriminin düşmesine neden olabilmektedir. Bu nedenle, ekip içinde alınan kararlar ve konuyla ilgili sağlanan fikir birliği, işlerin ve sorumlulukların paylaşılmasına ve yürütülmesine, olası sorunların önlenmesinde ve çözülmesinde takım dayanışmasının ortaya çıkmasında yöneticilerin tutum ve davranışları önemli bir etkidir. “Yönetim, sorun çözmek için gerekli bilgileri örgüt içinden sağlamaya karar verdiği takdirde, ortam yaratmak durumundadır.”¹ Yöneticinin sağlık kurumlarında oluşturulan takıma gerekli desteği, işle ya da sorunun çözümüyle ilgili görüş, öneri ve eleştirileri çalışanlardan alması ve kararlara katılımlarını sağlayabilmesi yanında, çalışanlarına olan güveni ve değeri gösterebilmesi için sorunların çözülmesinde gerekli olan görev, yetki ve sorumlulukları açıkça belirleyebilmelidir. Görev, yetki ve sorumlulukların tanımının açık ve net bir şekilde yazılı ve sözlü şekilde belirli olması, belirsizliklerin ve sorunların giderilmesinde ekip üyesi olan sağlık çalışanının bireysel performanslarında daha verimli olmalarına neden olabilmektedir. Bu sayede sağlık çalışanları arasında gelişen dayanışma ve güven, örgütsel hedef ve başarıların sağlanabilmesinde ve örgütsel bağlılıkların artmasında etken olabilmektedir.

Mersin’de, Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi’nde görev alan ameliyat ekipleri üzerinde, ameliyathane odalarında oluşan stresin, takım çalışması üzerine etkilerini belirlemek amacıyla çalışma yapılmıştır. Bu çalışmada ameliyat ekibi üyelerinin operasyon öncesi, ortası ve sonunda; STAI (State-Trait Anxiety Inventory) formu ile duygu durumu, nabız ölçümü, tükürük örneklerinin alınarak kortizol miktarını ölçümü ve OTAS (Observational Teamwork assessment For Surgery) formu ile ekip çalışması üzerindeki etkilerinin değerlendirilmesi işlemleri yapılmıştır. Bu çalışmada, anestezi takımının özellikle acil vakalarda, operasyon döneminde yapılan biyolojik ve gözleme dayalı ölçümlerde daha yoğun stres yaşadığı ve bu stresin ekip çalışmasını olumsuz yönde etkilediği

¹ M. Ş. Şimşek – A. Çelik – T. Akgemci, İşletme Becerileri Grup Çalışması, Ankara, 2008, s.23

tespit edilmiştir. Cerrahi takımın ise acil vakalarda operasyon öncesinde stres ölçümünün yüksek çıktığı ve bunun ekip çalışmasını daha az etkilediği, operasyon sonrasında ise stresin düşük çıktığı, buna rağmen ekip çalışmasının operasyonun aynı döneminde olumsuz etkilendiği görülmüştür. Buna göre, operasyon odalarındaki stresin en fazla anestezi takımının ekip çalışmasını olumsuz etkilediği, cerrahi takımın ise belli bir miktar stres altında daha iyi ekip çalışması olduğu değerlendirilmiştir.¹

Sağlık sektöründe yöneticiler, istenilen örgütsel çıkarları ve örgütsel başarıları sağlayabilmek için ekip üyeleri olan sağlık çalışanlarına destek olması, yetki, hizmet içi eğitim, ödül vs. gibi örgütsel olanakları sağlaması gerekmektedir. Oluşabilecek sorunların çözülmesinde ya da önlemlerin alınmasında ekip üyeleri olan sağlık çalışanlarının görüş ve önerilerinin alınması, sağlık çalışanlarının kendilerine duyulan saygı ve güveni hissetmeleri açısından önem teşkil etmektedir. Kendilerine güven duyulduğunu ve değer verildiğini gören sağlık çalışanlarının bireysel olarak işe ve örgüte karşı oluşan olumlu algıları, bireysel performanslarına yansyarak örgütsel başarının sağlanmasında verimli olabilmektedirler.

Sağlık çalışanlarının işle ve örgütle ilgili görüş ve eleştirilerini korku ve baskı hissetmeden yöneticilerle paylaşabilmesi, verdiği hizmetin ve emeğin karşılığını maddi ve manevi alabilmesi, çalışma ortamı koşullarının iş yükü ve iş stresinin azaltılması hastaya verilen hizmetin kalitesini dolayısıyla, sağlık çalışanlarının takım çalışmasının olumlu yönde desteklendiğinin bir göstergesi olabilmektedir. Bu da iş doyumunun ve örgütsel başarıların sağlanmasında önemli olabilmektedir.

İletişim, sağlık sektöründe önemli bir yere sahiptir. İş sirkülasyonunun sağlanması, kişiler arası ilişkiler, örgütle ilgili bilgilerin iletilmesi vs. örgütsel iletişimin etkin bir şekilde kullanılmasıyla gerçekleşmektedir. Bu nedenle ekip üyeleri arasında da iletişim önemli bir yere sahiptir ve ekipsel hedeflerin gerçekleştirilmesinde ve bireysel performansların arttırılmasında motive edicidir.

¹ S. Uslu, Ameliyat Odalarındaki Stresin Takım Çalışması Üzerine Olan Etkisinin Acil ve Elektif Vakalarda Değerlendirilmesi, Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, YUT, Mersin, 2012, s.46

4. İŞ DOYUMSUZLUĞUNUN SONUÇLARI ve SAĞLIK ÇALIŞANLARI

4.1. Performans, Verimliliğe Etkisi ve Sağlık Çalışanları

Günümüz şartlarında teknolojik, bilimsel, ekonomik, siyasal alanda meydana gelen pek çok değişim ve gelişim sağlık kurumları gibi pek çok işletmenin bu değişim ve gelişime uyum sağlamasını gerekli kılmıştır. Bu değişim ve gelişmeler toplumda sosyo- kültürel, ekonomik, psiko-sosyal pek çok beklenti ve ihtiyacı da beraberinde yaratmıştır. Bununla birlikte, işletmelerde insan kaynaklarının nitelikli eleman arayışına, nitelikli elemanları da beklenti ve ihtiyaçlarına uygun işletmeyle çalışmaya yöneltmiştir. Sağlık sektöründe görev alan sağlık elemanının nitelikli ve kalifiye eleman olması bireysel, toplumsal ve günümüz şartlarının beklenti ve ihtiyaçlarını karşılamasına yeterli gelmeyip; eğitim, örgütsel yapı ve politika, yönetici tarzı düzeyi niteliğinin artırılmasını gerekli kılmış, farklı meslek gruplarını ve farklı alternatifleri doğurmuştur.

Sağlık sektörü işletmelerinde çalışanların bireysel, psiko-sosyal ve örgütsel olanakların yeterliliği, bireysel performanslar üzerinde etkili olması nedeniyle örgütsel hedef ve başarılar açısından önemlidir. “Verimlilik, kurumun hedeflediği sonuçlara ulaşmak için bireye sağladığı girdi ve kaynaklarla, bireyin elde ettiği sonuçların göstergesidir (Schuler, Huber 1985).”¹ Sağlık çalışanlarının çalışma ortamı koşulları; çalışma süresi, nöbet, iş yükü, vardiya, rol belirsizliği ve rol çatışması, kişiler arası ilişkiler, adil ve güvenilir yönetim, ödül gibi pek çok örgütsel olanakların beklenti ve ihtiyaçları karşılaması, işle ve örgütle ilgili sorunların çözülmesi, bireysel performansların ve iş veriminin artırılmasında önemli olabilmektedir. Bu nedenle, örgüt içinde işlerin yürütülmesi, geri bildirimle dayalı etkili bir iletişimi gerekli kılmaktadır.

¹ Gürsel – Izgar – Altınok – Kesici – Sürücü – Bozgeyikli - Negiş, s.150

Etkili bir iletişim, kişiler arası ilişkilerde; yönetici-çalışan, çalışan-çalışan arasında; işlerin yürütülmesinde, örgütle ve işle ilgili teknolojik, bilimsel ve yasal bilgilerin iletilmesi ve öğrenilmesinde önemli olabilmektedir. Bu nedenle örgüt iklimi, örgütsel başarıların sağlanabilmesinde önemlidir. “Örgütsel performans, ‘işletme amaçlarının gerçekleştirilmesi için gösterilen tüm çabaların değerlendirilmesi’ olarak tanımlanmaktadır.”¹ Sağlık çalışanlarının bireysel performanslarının ve iş veriminin artması, kaliteli ve nitelikli bir hizmet verebilmesi, örgüt ikliminin iş doyumu sağlamasına bağlı olabilmektedir. Örgüt iklimi, bireysel algılamalar nedeniyle işle ilgili faaliyetleri ve örgütsel bağlılıkları etkileyebilmektedir. Farklı kişilikteki sağlık çalışanlarının bireysel performanslarının ve iş veriminin sağlanabilmesinde örgüt iklimi; örgütsel iletişim, yönetici tarzı, örgütsel olanaklar vs. etkili olabilmektedir. Bu nedenle, bireysel motivasyonların sağlanabilmesinde yönetici liderlik tarzı niteliği, tutum ve davranışları önemli olabilmektedir.

Ankara’da, Ortadoğu Sanayi ve Ticaret Merkezi’nde (OSTİM) imalat işletmelerinde çalışanlar üzerinde, çalışanların algıladıkları örgütsel iklimin performansları üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla çalışma yapılmıştır. Bu çalışmada, örgütsel iklim ve örgütsel performans ölçeği kullanılmış olup, istatistiksel olarak yeterli büyüklüktedir. Korelasyon sonuçlarına göre; üstün desteği ile örgütsel iklim, örgütsel iklimle tarafsızlık, bağdaşıklık ve takdir boyutlarıyla arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Üstün desteği ile tarafsızlık ve takdir aynı düzeyde baskı boyutu ile ise negatif bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Buna göre, işletmede çalışanların baskı algısı arttıkça, üstün desteği ve örgütsel iklim algısının olumsuz algılanacağı tespitidir. Ayrıca, baskı alt boyutu ile performans arasında da negatif yönlü bir ilişki bulunmakta olup, çalışanlarda baskı algısı arttıkça, bireysel performansın azalmakta olduğu anlaşılmıştır. Sonuç olarak, çalışanlar tarafından örgütsel iklim algısının yüksek olması, örgütsel performans algısının da yüksek olacağı anlaşılmıştır.²

¹ Esin, s.40

² Tutar – Altınöz, s.212

Sağlık kurumların karmaşık yapısı, sorunların oluşmasında ve artmasında zemin olabilmektedir. Farklı meslek gruplarının bir arada bulunması, uzmanlaşma ve branşlaşmaların olması, teknolojik ve bilimsel gelişme ve değişmelerin ve örgütsel maliyetlerin artması gibi pek çok kurumsal işleyişin yürütülmeye çalışıldığı ve verdiği hizmet gereği sağlık kurumları, sistemli çalışmayı ve 24 saat hizmet vermeyi gerektiren kurumlardır. Bu nedenle, örgütsel hedeflerin ve başarıların sağlanabilmesi, gerekli olan kurumsal yapı sisteminin sirkülasyonu, iş verimi ve kalitesinin arttırılabilmesi, çalışan sağlık personelinin maddi ve manevi ihtiyaçlarının giderilmesine bağlanabilir.

Hizmet verimini ve kalitesini etkileyecek olan örgütsel yapı ve politikaları yanında, çalışma ortamı koşullarının yetersizliğini ve zorluğunu sağlık çalışanlarının yaşamaları motivasyonlarını olumsuz yönde etkileyebilmekte ve iş veriminin dolayısıyla, performansların düşmesine neden olabilmektedir. İş yükünün ve çalışma koşullarının verdiği yorgunluk ve gerginliğe bağlı olarak sağlık çalışanlarının tutum ve davranışlarında işe ve örgüte karşı işe geç gelme, isteksizlik, molanın uzun sürmesi, devamsızlık, sık rapor alma gibi durumlar gruplaşmalara ve gerginliklere neden olabilmekte ve bireysel performanslarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir.¹

Sağlık sektöründe yasal uygulamalardan dolayı halka verilen hizmetin artmasının istenmesi ve bu konuda yetkili ve yöneticilere yüklenilmesi; yetkili-yönetici, yönetici-çalışan, çalışan-çalışan arasında, çatışma ve gerginliklere neden olabilmektedir. Farklı gerekçelere bağlanmak şartıyla eleman yetersizliği, işin bitmesi mecburiyeti, sınırlı araç ve malzeme, mesainin artması, sosyal hayatın yeterli olamayışı, iş yükü vs. gibi pek çok işle ve örgütle ilgili faktörler, sağlık çalışanları arasında kişiler arası ilişki biçimlerini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Çalışanlar arasında görülen bu iletişim kopukluğu, gerginliklere, gruplaşmalara, çatışma ve psikolojik baskılara neden olabilmekte iş verimini dolayısıyla, örgütsel performansı etkileyebilmektedir.

Kadrolu sağlık çalışanlarının yanında aynı koşullarda, aynı işi yapan sözleşmeli çalışanların olması, çalışma koşullarının yarattığı gerginliğe bağlı olarak

¹ Taş, s.66

ve sözleşmenin sağladığı yasal haklar gereği, çalışanlar ve kurum içinde farklı baskı ve uygulamalar görülebilmektedir. “Biz ne kötü koşullar altında, tutum ve davranışlarla çalıştık.” algısının yarattığı olumsuz tutum ve davranışlar, sağlık çalışanları arasında gruplaşma ve çatışmalara neden olabilmektedir. Sözleşmeli çalışan, sözleşmenin feshedilebilme korkusuyla ve yasal mecburiyetler karşısında moral bozukluğu yaşayabilmektedir. Bu durum, sözleşmeli çalışanın bireysel performanslarını ve iş verimini olumsuz etkileyebilmekte, iş doyumsuzluğu yaşamasına neden olabilmektedir. Bu nedenle, örgüt yöneticilerinin ve yasal prosedürlerin sağlık çalışanlarını motive edici, beklenti ve ihtiyaçları karşılayıcı tutum ve davranışlar sağlayıcı nitelik ve tarzda olması gerekmektedir.

4.2.Motivasyona Etkisi ve Sağlık Çalışanları

Sağlık çalışanları, örgüt içerisinde sirkülasyon gösteren formel ve informal uygulamaların, örgütsel yapı ve koşulların, yönetici tarzı niteliği gibi pek çok bireysel, psiko-sosyal ve örgütsel faktörlerin yanında sağlık çalışanlarının yasal statü ve yetki konusunda da önlerinin açık olmaması, bireysel motivasyonlarını etkileyebilmektedir. İsteklendirme ve güdüleme anlamına gelen motivasyon bireyin davranışlarını açıklar.¹ Mecburi hizmetin olması, sözleşmeli çalışma, örgütsel yapı ve politikaların yarattığı yaptırımlar; fazla nöbet, fazla mesai, iş yükü, rolle ilgili belirsizlikler ve çatışmalar, sağlık çalışanları üzerinde gerginlik ve moral bozukluğu yaratarak motivasyonlarını olumsuz yönde etkileyebilmekte ve iş verimini düşürebilmektedir.

Aynı uygulama ve örgütsel koşullara uzun süre maruz kalan sağlık çalışanlarında işe, örgüte ve çalışma arkadaşlarına karşı olumsuz tutum ve davranışlar gelişebilmekte, fiziksel ve ruhsal rahatsızlıklar oluşabilmektedir. Bu nedenle örgütsel hedef ve başarıların sağlanabilmesi, kaliteli ve nitelikli hizmetlerin verilebilmesi için örgütsel ve yasal, sağlık çalışanlarının motivasyonlarını arttırıcı uygulamaların olması gerekmektedir.

Sağlık çalışanları arasında ki kişiler arası iletişim kadar örgüt içi iletişim, bireysel motivasyonlarının arttırılmasında önemli bir etkiye sahiptir. İşle ve örgütle

¹ Türk Dil Kurumu, (05.09.2014)

ilgili prosedürlerin ve formel bilgilerin çalışanlara iletimi motivasyonu etkileyici bir etken olabilmektedir. Örgüt içerisinde saygı ve sevginin, değerın sağık çalışanları tarafından algılanması, örgütsel hedeflerde takım ruhunun oluşturulabilmesinde önemli olabilmektedir. Bu takım ruhunun güçlenmesinde örgüt kültürünün etkisi, bireysel motivasyonların sağlanması da büyük bir etkiye sahip olabilmektedir. Bu nedenle, örgüt iklimi içerisinde güvenilir ve adil yönetim tarzının; uyarı, ceza gibi yaptırımların şeffaf ve esnek olduğu, özel hayatın ve sosyal haklarında önemsendiğı, çalışma koşullarının düzeltildiği, belirsizliklerin ve sorunların çözüldüğü örgütsel yapı ve politikaları ve yasal prosedürleri gerekli kılmaktadır.

Antalya iline bağı Serik ilçesinde faaliyet gösteren Serik Devlet Hastanesi çalışanları üzerinde, motivasyonlarını ölçmek amacıyla çalışma yapılmıştır. Bu çalışmada, motivasyon araçları (gelir düzeyi, döner sermayeden alınan miktar, ekip çalışması) ile çalışma alanı özelliklerinin (muayene ortamının ve malzemelerin yeterliliğı, çalışma ortamındaki araç gereçlerin teknolojiye uygun olarak düzenli yenilenmesi, ısıtma, havalandırma ve aydınlatma sisteminin yeterli olması) istatistiksel olarak azda olsa anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Gelir düzeyleri arttıkça, bu konuların motivasyonu arttırmada etkili olduğu ancak, gelir düzeyi arttıkça, sosyal yardım almanın ve ekip çalışmasının motivasyonlarını etkilemediğı tespit edilmiştir.¹

Çalışanların motivasyonunu sağlayan ekonomik (maaş, döner sermaye, performans ücreti vs.), psiko-sosyal (değer, statü, bağımsızlık, sosyal aktivite vs.) ve örgütsel ve yönetsel (yetki, kararlara katılma, iletişim vs.) araçlar söz konusudur.² Motive edici araçlardan biri olan performans ve ödül konusunda yasal düzenlemeler gelse de sağık kurumlarında var olan maddi ve manevi sorunların giderilmesinde yeterli olmadığı görülebilmektedir. İhtiyaç üzerine yapılan yasal düzenlemelerin sağık çalışanlarının motivasyonunun arttırılmasında etkili olabilmesi için herkesi ve her kurumu kapsayıcı ve örgütsel adaleti sağlayıcı nitelikte olabilmesi gerekmektedir. Örneğın; halk sağığı uygulamalarında eğitimle ilgili verilen hizmetlerin karşılığında, döner sermaye üzerinden belli bir prim ödenmesi ve sadece

¹ L. Pekşen Arslan, Çalışanların Motivasyonu (Serik Devlet Hastanesi Örneğı), BEU, SBE, YYLT, İstanbul, 2013, s.86

² Silah, 2001, s.92

Halk Sağlığı Müdürlüğü'nde görevli olanları kapsamı (Halk Sağlığı Müdürlüğü'ne bağlı olan Toplum Sağlığı Merkezi birimlerinde verilen eğitim hizmetleri hariç), çalışan sağlık personelinin motivasyonunu bozarak, bireysel performanslarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir.

İş yükü ve verilen görevlerin fazla olması, sağlık personeli arasında çatışmaların oluşmasına ve motivasyonların bozulmasına neden olabilmektedir. “Motivasyon, temel bir psikolojik süreçtir. Motivasyon, çalışma veya üretme konusunda bir istek belirtir. Motivasyon, genellikle amaca yönelik davranışla ilişkilidir. Doyum ise, amaca yönelik davranıştan kaynaklanan bir tutumdur.”¹ Sağlık çalışanlarının yaptığı değerlendirme ve karşılaştırmalar neticesinde oluşan olumsuz algılamaları, isteksizlik ve moral bozukluğu yapabilmekte, motivasyonlarını bozabilmektedir. Bu nedenle farklı kişilik ve beklentideki sağlık çalışanları, beklenti ve ihtiyaçlarının giderilmesi amacıyla işe yönelik istekli eğilimleri neticesinde performans göstererek başarılı olmaya çalışırlar.

Umut, beklenti ve ihtiyaç içinde olan sağlık çalışanlarının motive olarak amaca yönelik davranış göstermeleri değerlendirme ve karşılaştırma yapmaları neticesinde, işe ve örgüte karşı tutum ve davranış geliştirmelerine neden olabilmektedir. Bu sebeple iş doyumu, sağlık çalışanlarının motivasyonlarının sağlanması ve devam ettirilmesinde önemli bir etkidir. İş doyumunun sağlanabilmesi için çalışanları motive eden faktörlerin bilinmesi gerekmektedir. Farklı kişilik ve beklentideki sağlık çalışanlarının tanınması ve ihtiyaçlarının karşılanabilmesi; adil ve güven verici, nitelikli bir yönetici ve etkili bir yönetim biçimiyle mümkün olabilmektedir.

Sağlık sektörlerinde var olan ve oluşabilecek sorunların giderilmesi ve sağlık çalışanlarının motivasyonun sağlanabilmesi yönetici niteliği, örgütsel yapı ve politikalar yanında yasal prosedür ve uygulamalara dayanabilmektedir. Örneğin; yasal prosedürlere bağlı olarak bakanlık ve müdürlüklerin halk sağlığı çatısı altında toplum sağlığı ve aile hekimliği gibi birimlere yüklediği görev ve sorumluluklar, kaliteli hizmetin verilebilmesi için gerekli imkân ve olanakların personelin

¹ H. Özgen – A. Öztürk – A. Yalçın, İnsan Kaynakları Yönetimi, Adana, 2005, s.360

motivasyonunu ve örgütsel adaleti sağlayıcı nitelikte olabilmesi, iş veriminde ve bireysel performansların arttırılabilmesinde önemli olabilmektedir.

Sağlık çalışanlarının motivasyonunu sağlayıcı ekonomik araçlar yanında, hizmet verdiği kurumun fiziksel ortamı ve iş güvenliği şartları da önemli bir motivasyon etkenidir. Çalışma ortamı ve koşulları, personel yetersizliği, örgütsel iletişim biçimi, örgütsel adaletin eşit ve adil olup olmamasına dair çalışan algıları, denetim tarzı ve biçimi, araç sorunu, eğitim (lise, lisans, lisansüstü mezunu olmak vs.) ve görevlendirme faktörü gibi pek çok faktör bulunmaktadır. Bu faktörlerden kaynaklı belirsizlik, yetersizlik ve sınırlamalardan, yasal ve siyasi baskı ve uygulamalardan dolayı değer, statü ve yetki konusunda sağlık çalışanlarında özellikle hemşire, ebe ve diğer sağlık personelinin motivasyonlarının bozulduğu görülebilmektedir. Bu nedenle, farklı kişilik ve beklentide ki sağlık çalışanlarının çalışma koşullarının düzeltilmesi ve motive edici; ekonomik, psiko-sosyal, örgütsel ve yönetsel araçların sağlanabilmesi gereklidir. Bu nedenle örgüt yönetici tarzı ve niteliği, bireyi motive edici faktörlerin sağlanmasında önemli olabilmektedir.

4.3.Örgüte Bağlılık, Güvene Etkisi ve Sağlık Çalışanları

Sağlık sektöründe uygulanan formel ve informel uygulamalar (dedikodu, yalakalık, ispiyonlama vs.) sağlık çalışanlarında algılamalar oluşturarak, örgüte ve işe karşı tutum ve davranışların oluşmasına neden olabilmektedir. Oluşan bu algılamalar örgütsel yapı ve koşullarından, yönetici tarzı niteliğinden, çalışma ortamı ve koşullarından, örgütsel iletişim kopukluğu gibi pek çok faktörden dolayı sağlık çalışanlarında iş doyumunu ya da iş doyumsuzluğuna neden olabilmektedir.

Mesleğini bilinçli ve isteyerek seçen sağlık personelinin zaman içinde işle ve örgütle ilgili yaşadığı deneyimler, yaptığı değerlendirme ve karşılaştırmalar neticesinde beklenti ve ihtiyaçlarının karşılığını alamadığı algısı oluşabilmektedir. Sağlık kurumlarında çalışanların işle ilgili görüş ve önerilerinin alınması, takdir edilmesi, ödüllendirilmesi vs. gibi tutum ve davranışlar görmesi motivasyonlarını arttırmaktadır. Ancak, çalışma ortamı ve koşullarının yetersizliği ve zorluğu, personel yetersizliği, iletişim sorunları gibi pek çok belirsizlik, yetersizlik ve sınırlamalara rağmen özverili bir şekilde çok çatıştığını, yorgunluk, gerginlik hatta

fiziksel ve ruhsal rahatsızlıklar geçirdiğini düşünebilen sağlık çalışanı zaman içinde yıprandığını ve tükendiğini görmesi karşısında, örgüte olan güveni ve bağlılığı azalabilmektedir. “Örgütsel bağlılık, ‘kurumsal bağlılık’, ‘örgüte bağlılık’, ‘organizasyona bağlılık’, ‘işletmeye bağlılık’ olarak da isimlendirilmektedir. Örgütsel bağlılık, psikolojik temelde bütünleşme ve özdeşleşmeyi, istikrarı sağlama ve davranışa yön verme fonksiyonlarını kapsar. Bu açıdan örgütsel bağlılık, bireylerin inançları ile davranışları arasındaki uyumu ön plana çıkaran bir his halidir (73, 97, 138).”¹

Fazla ve sık nöbet, gece çalışması, mecburi hizmet, yoğun iş yükü, rol belirsizliği ve rol çatışması, hasta ve yakınlarıyla olan sorunlar, teknik sorunlar, araç ve malzeme sorunu ve işi bitirme mecburiyeti vs. gibi sorunlar karşısında sağlık çalışanı mutsuz olabilmektedir. Eşit ve adil adalet görmediğini düşünen sağlık çalışanı zaman içinde geçirdiği yıpranmanın ve tükenmenin olumsuz etkisiyle, işine ve örgütüne karşı olumsuz duygu ve düşünceler besleyebilmektedir. Yasal olarak pek çok değişim ve gelişimler olsa da geçmişteki haksızlıkların telafi edilememesi ve farklı sorunların varlığı, farklı kişilik ve beklentideki sağlık çalışanlarının işe ve örgüte karşı olumsuz algıları değiştirilememektedir.

Mesleğine olan sevgisi nedeniyle işine ve örgüte karşı gelişen duygusal bağlılık, zaman içinde yıpranma ve tükenmelerle değişebilmektedir. Yıllarını kuruma hizmet vermekle geçiren sağlık çalışanı, yaşın ve kıdemin artmasıyla elde ettiği haklar ve kazanımlar nedeniyle işle ve örgütle ilgili yaşadığı onca zorluğa rağmen elde ettiği birçok hakkı kaybetmemek adına kurumda hizmet vermeye devam edebilmektedir. Duygusal bağlılığının yanında kazanımlarını kaybetmemek için devam bağlılığı, sağlık çalışanının yıpranmışlığının ve tükenmişliğinin telafisine yeterli gelememektedir. Bu nedenle sağlık çalışanı örgüt içinde aldığı, görev ve sorumlulukların ağırlığı altında kalabilmekte, günümüz koşullarının sunduğu alternatifleri değerlendirmeyi düşünebilmektedirler.

Yetki, sorumluluk ve görev dağılımındaki adaletsizlikler, iş yükü ve belirsizlikler, sağlık çalışanlarında iş doyumsuzluğu yaratabilmekte, örgüte olan

¹ Kanbay, s.25

bağlılık duygularını azaltabilmektedir. “... . “Değişmeyen tek şey değişimdir.” deyişi günümüzün önemli bir gerçeğini yansıtmaktadır. Değişim hem insanlar, hem örgütler ve hem de toplumların yaşamlarında karşılaştıkları kaçınılmaz bir olgudur.”¹ Sağlık çalışanlarının örgüte olan güvenlerinin kazanılması ve örgütsel bağlılıkların artırılması için örgütsel değişim ve gelişimler zorunlu olabilmektedir. Günümüz koşullarının neticesinde; tıp, bilim, teknoloji, ekonomi, siyasi vs. alanlardaki değişim ve gelişmeler kurumları da etkilemektedir. Bu kurumlardan biri olan sağlık sektörü, değişim ve gelişmelerden çabuk etkilenebilen ve yapısı gereği farklı meslek gruplarını bir arada bulunduran ve ihtisaslaşmaların olduğu karmaşık yerlerdir. Bu özelliğinden dolayı sağlık kurumlarında olası sorunlar ve çatışmalar söz konusu olabilmektedir.

Örgütsel yapı ve politikalardan, çalışma ortamı ve koşullarından, yönetim biçimi vs. gibi faktörlerden dolayı sağlık çalışanları iş doyumsuzluğu yaşayabilmektedir. Bu sebeple sağlık çalışanlarının iş doyumunu sağlamak, motive edici; ekonomik (maaş, ödül, iş güvencesi vs.), psiko-sosyal (değer, statü, takdir edilme, gelişme ve ilerleme imkânları vs.) ve örgütsel (iletişim, yetki, terfi, kararlara katılım vs.) araçların sağlanmasıyla mümkün olabilmektedir. Bu araçlar, sağlık çalışanlarının örgüte olan bağlılıklarını sağlayan ve arttıran önemli etkenlerdir.

Diyarbakır Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi’nde çalışan personel üzerinde, iş doyumunu ve örgütsel bağlılık etkisini incelemek amacıyla araştırma yapılmıştır. Bu araştırmada yapılan korelasyon neticesinde; iş tatmini ve örgütsel bağlılık arasında zayıf, pozitif bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Buna göre iş tatmini arttıkça, örgütsel bağlılığın arttığı, iş tatmini azaldıkça örgütsel bağlılığın azaldığı anlaşılmıştır.²

Ankara’da özel hastanede çalışanların örgüte duydukları güvenin örgütsel bağlılığa olan etkisi ve varsa bu etkinin iş doyumunu üzerindeki etkisinin yönünün belirlenmesi amacıyla araştırma yapılmıştır. Araştırmaya görev yapan toplam 355 kişiden, 78 hekim ve 173 hemşire olmak üzere, 251 kişi araştırmaya katılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre; örgütsel bağlılık, örgütsel güven ve iş doyumunu düzeyleri arasında pozitif yönlü, orta kuvvette anlamlı bir ilişki olduğu; iş doyumunu düzeyindeki

¹ S. Tevrüz ve diğ., Endüstri ve Örgüt Psikolojisi, İstanbul, 2006, s.103

² Dönmez, s.89

artış, örgütsel bağlılık ve örgütsel güvende artışa, örgütsel güvendeki artış ise örgütsel bağlılık ve iş doyumu düzeyinde artışa yol açtığı tespit edilmiştir.¹

Tokat ilinde, Gaziosmanpaşa Üniversitesi Hastanesi'nde görev yapan yöneticilerin gösterdikleri liderlik davranış boyutlarını tespit etmek ve bu davranışların personel iş doyumuna etkisini görmek için araştırma yapılmıştır. Bu araştırmaya göre yapılan korelasyon sonucunda lider davranışı ile iş doyumu arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu; katılımcı liderlik tarzı ile iş doyumu ilişkisi arasındaki puanın en yüksek olduğu tespit edilmiştir.²

Ankara'da, İller Bankası'nın çalışanları üzerinde, yönetsel davranış biçimlerinin çalışanların iş doyumuna etkisini incelemek amacıyla araştırma yapılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre; demokratik nitelikli tutum ve davranışlar sergileyen yöneticilerle çalışanların iş doyumu düzeyinin en yüksek olduğu anlaşılmıştır.³

Örgüte karşı kendini sorumlu, bağlı hisseden ve özveri içinde olan sağlık çalışanları, zaman içinde değişmeyen iş stresi karşısında pes edebilmekte ve işi bırakmayı düşünebilmektedirler. Bu nedenle örgütün yapısı, imkân ve olanakları tıp ve teknolojik alanda yeterli olmasının önemi bir yana, nitelikli elemanların varlığı söz konusu olsa da günümüz koşullarının yaratmış olduğu değişim ve gelişmelerin etkisi, sağlık kurumlarında karmaşıkların artmasına ve sorunların çoğalmasına neden olabilmektedir. Bu nedenle iş doyumu, örgütsel güven ve bağlılıkların sağlanabilmesi için yönetici tarzı ve niteliği ve etkili bir yönetim biçimi önemli olabilmektedir.

4.4.Çalışma Hayatı Kalitesine Etkisi ve Sağlık Çalışanları

Günümüz koşullarının kurumlarda değişim ve gelişimi zorunlu kıldığı aşîkârdır. Günümüz koşullarının sunduğu alternatif ve çeşitlilik, kurumlarda örgütsel bağlılıkları önemli kılmıştır. Birçok kurum gibi sağlık kurumlarında da talep edilen nitelikli ve kaliteli hizmetin sağlanabilmesi; nitelikli, deneyim ve beceriye sahip olan elemanların kuruma olan güvenlerinin ve bağlılıklarının sağlanabilmesiyle mümkün

¹ Taş, s.177

²Seyfikli, s.140

³ Artık, s.138

olabilmektedir. Bu da çalışanların ekonomik, psiko-sosyal ve örgütsel olarak ihtiyaç duyduğu olanakların sağlık çalışanlarına sağlanabilmesiyle mümkün olabilmektedir.

Günümüz şartlarının yarattığı rekabet ortamı, müşteri memnuniyetini gerekli kılmaktadır. Kurumların itibar olarak da manevi kazanımların beraberinde maddi kazanımları da önemli olabilmektedir. Bu kazanımların elde edilmesinde sağlık çalışanlarının varlığı ve etkinliği önemlidir. Bu nedenle sağlık kurumlarında çalışanların iş doyumu, çalışma ortamı ve koşullarının iyi olmasına, yönetim biçimine, örgütsel iletişim ve adaletine vs. bağlanabilmektedir.

Örgüt kültürü ve iklimi, sağlık çalışanlarından beklenen kaliteli hizmetin ve müşteri memnuniyetinin verimini etkiler. Bu nedenle sağlık kurumlarında çalışılan birime göre özellikle acil, yoğun bakım gibi aciliyet ve iş koordinasyonu gerektiren birimlerde çalışan sağlık elemanlarının çalışma hayatı ve kalitesi önemli olmaktadır. İş yükü, fazla ve sık nöbeti, gece çalışması, rol belirsizliği ve çatışması, hasta ve yakınlarıyla olan sorunları, yönetici ve çalışanlarla olan iletişimi, kurumun yönetim biçimi ve yönetici niteliği gibi pek çok faktör sağlık çalışanlarının iş kalitesini etkileyebilmektedir.

Sağlık kurumlarında iş doyumuyla ilgili yapılan pek çok çalışma, sağlık çalışanlarının iş tatmin düzeyi ve etkileyen faktörleri incelenmiş olup, var olan sorunların çözümlenebilmesi, istenilen örgütsel başarı, örgütsel bağlılıkların vs. sağlanabilmesi üzerine yol gösterici olabilmektedir. “İş yaşam kalitesi işteki yaşamla ilgili olarak; tatmin seviyesi, motivasyon, kişisel tecrübe gibi kavramları ifade etmektedir. İş yaşam kalitesi, kişilerin işletme tarafından istihdamı durumunda önemli kişisel ihtiyaçlarını tatmin edebilme derecesini gösterir.”¹ Yapılan bu çalışmalar ışığında yasal düzenlemelerin, istenilen hizmetin kalitesinin ve çalışan memnuniyetinin sağlanmasında yeterli olmadığı görülebilmektedir. Sağlık kurumları yapısı gereği karmaşık ve kalabalık olması, sorunların ve çatışmaların oluşmasına neden olabilmektedir. Bu nedenle istenilen örgütsel hedef ve başarıların sağlanabilmesi için çalışan sağlık elemanlarının yönetimi önemli olmaktadır.

¹ Avcı Öztürk, s.21

Günümüz şartlarının değişim ve gelişimi; örgütsel yapı ve politikalarının, yönetim biçiminin, yönetici tarzı ve niteliğinin değişim ve gelişimini de zorunlu kılmıştır. Sağlık kurumlarındaki örgüt kültürü ve örgüt ikliminin değişiminde, yönetici tarzı ve niteliği; deneyimi, bilgi ve becerisi, çok yönlü olması, kişiler arası iletişimi gibi pek çok özelliği çalışan sağlık elemanlarının motivasyonlarının ve iş tatminlerinin sağlanabilmesinde önemli olabilmektedir. Bu nedenle, sağlık kurumlarında var olan yönetici ihtiyacı ve niteliği, örgütsel başarıların ve örgütsel bağlılıkların sağlanmasında önemli olmaktadır.

Mecburi hizmet, iş yükü, zaman baskısı, işi bitirme mecburiyeti, sık ve fazla nöbet, özel hayat, belirsizlikler ve çatışmalar gibi pek çok faktörün etkisi altında çalıştıkları birimin (acil, yoğun bakım, göğüs, diyaliz vs) zorluklarına göre de sağlık çalışanları yorgunluk ve gerginlikler yaşabilmektedirler. Yaşanılan bu iş stresi ve değişmeyen şartların etkisiyle gelişen tükenmeler, sağlık çalışanlarında fiziksel ve ruhsal hastalıkların oluşmasına ayrıca, çalışan sağlık elemanlarının motivasyonlarını bozarak ve iş doyumsuzluğu yaratarak iş verimini, performanslarını, kuruma olan güveni ve bağlılıklarını azaltarak, örgütsel hedef ve başarıya ulaşılmasında sorun olabilmektedir. Sağlık kurumlarındaki bu sorunların varlığı; işe gelmede isteksizlik, devamsızlık, iş değiştirme isteği, iş kazaları, erken emekliliği isteme gibi durumlara neden olabildiği görülebilmektedir.¹

İstanbul ili, Avrupa Yakası'nda bulunan beş Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde ve bir devlet hastanesinde tükenmişlik ve iş doyumu düzeylerine etkisinin incelenmesi amacıyla araştırma yapılmıştır. Bu araştırma sonuçlarına göre; cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin iş doyumları ile duygusal tükenmişlikleri ve duyarsızlaşmaları arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğunu tespit edilmiştir.²

İstanbul Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışanlar üzerinde, olumsuz fiziksel koşullar ile çalışanların tükenme durumları ve çalışma ortamına yabancılaşmaları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla çalışma yapılmıştır. Yapılan çalışmada ankete katılan 170 kişiden, %86,5'i mesai süresinden fazla çalıştığını; "Mesai bittiğinde kendinizi nasıl hissediyorsunuz?" sorusuna ise %40,6'sı

¹ A. C. Çetinkanat, Örgütlerde Güdülenme ve İş Doyumu, Ankara, 2000, ss.3-5

² Karahaliloğlu, s.87

yorgun, sinirli ve gergin olduklarını belirttiği görülmüştür. 170 kişi üzerinde yapılan ankette 113 kişi, iş yaşamında yaşadığı sorunları, iş dışına da taşıdığı; %38,8'i sık sık, %21,8'i ise her zaman kendilerini tükenmiş hissettiklerini ifade etmişlerdir. Ankete katılan kadınlardan 45 kişi, erkeklerden 21 kişi sık sık tükendiklerini ifade etmişlerdir. “Birimde yaralanmaları önleyici teknik alt yapı var mı?” sorusuna %51,8’sinin kısmen; “Hastane yönetimi çalışan güvenliği konusunda yeterli şekilde düzenleyici faaliyet yapıyor mu?” sorusuna %56,5’sinin kısmen cevabını vermiş olduğu tespit edilmiştir. “Çalışma mekânı ve çalışma koşullarıyla ilgili görüşünüze başvuruluyor mu?” sorusuna %68,2’sinin hayır; “Çalışma ortamınız sağlığınıza uygun düzenlenmiş mi?” sorusuna ise %56,5’inin hayır cevabını verdiği görülmüştür. Ayrıca, “Aldığınız ücretten memnun musunuz?” sorusuna 90 kişi hiç memnun olmadığı, 68 kişi ise memnun olmadığını belirttiği anlaşılmıştır.¹

Günümüzde bilimde, tıpta, teknolojiye, ekonomi vs. alanlardaki değişim ve gelişim, örgütlerde ve çalışan bireylerde de değişim ve gelişimi de zorunlu kılmıştır. Örgüt ikliminde görülen yönetim biçimi, örgütsel iletişim, çalışma ortamı ve koşulları, fiziksel ortam ve iş güvenliği gibi pek çok koşullar ve psiko-sosyal ve örgütsel olanaklar (kararlara katılım, eşit ve adil adalet, takdir, ödül, gelişim ve ilerleme olanakları vs.) sağlık çalışanlarının değerlendirme-karşılaştırma neticesinde algılamalar oluşmasına neden olabilmektedir. Umut, beklenti ve ihtiyaç içerisinde olan sağlık elemanı zihinsel, bedensel ve ruhsal olarak kendini tam bir iyilik halinde, beklenti ve ihtiyaçlarının karşılanmış görmek ister.

İş ortamı ve koşullarının kötü olması, psiko-sosyal ve örgütsel olanakların yetersiz olması, işin yoğunluğu ve ağırlığı çalışan sağlık elemanlarında huzursuzluk ve gerginlikler yaratarak, iletişim kopukluklarına neden olabilmektedir. Artan iş stresiyle beraber, ekonomik ve psiko-sosyal alanda da tatmin olamayan, beklenti ve ihtiyaçlarının karşılığını göremeyen sağlık çalışanlarında yalnızlık duygusu ve yabancılaşma görülebilmektedir. Bu yalnızlık, bireyin işinden, çalışma arkadaşlarından, hizmet verdiği kişilerden hatta ailesinden ve kendinden uzaklaşmasına neden olabilmektedir. İşinden ve çevresinden kopan ve duyarsızlaşan sağlık çalışanı, işine ve çevresine karşı soğuk ve uzak tutum ve davranış

¹ Bulut, ss.63-64

sergileyebilmektedir. İşine, çevresine ve hatta kendisine karşı yabancılaşan sağlık çalışanları, işine karşı verimli olamaz, iş doyumsuzluğu ve tükenmişlik duygusu yaşayabilir. Sağlık çalışanlarının yaşamış olduğu iş doyumsuzluğu, yabancılaşma ve tükenmişlik duygusu, iş hayatı ve kalitesini olumsuz yönde etkileyerek, örgütsel hedef ve başarıları bloke edebilmektedir.¹

Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti’nde, Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesi’nde çalışan hemşireler üzerinde, ruhsal belirtilerin incelenmesi amacıyla araştırma yapılmıştır. Çalışmada, çalışılan birime göre iş yükü ve çalışan hemşire sayısı farklılıklarına değinilerek, dâhili ve cerrahi birimde çalışan hemşirelerin ruhsal belirti düzeyinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, bakılan hasta sayısının fazla olması neticesinde diğer çalışmalarla yapılan kıyaslar sonucunda bakılan hasta sayısı ve iş yükü arttıkça, tükenmişliğin arttığı, iş doyumunun ise azaldığı görülmüş; rağmen yapılan çalışmada bakılan hasta sayısı azaldıkça hemşirelerin ruhsal belirti düzeyinin arttığı tespit edilmiştir. Hemşirelerin ayrıca, 40 saat ve üzeri çalıştığı, ayda 5 ve üzeri nöbet tuttuğu, aylık nöbet sayısı ve haftalık çalışma saati arttıkça, genel ruhsal belirti düzeyinin yükseldiği görülmüş; yönetici konumundaki hemşirelerin aldıkları sorumluluğun stresine bağlanarak genel ruhsal belirti düzeyleri yüksek tespit edilmiştir. Yapılan çalışma neticesinde çalışma ortamı koşulları; fiziki ortam ve araç gereç kullanımıyla ve yöneticilerle ilgili sorun yaşayan hemşirelerin genel ruhsal belirti düzeyleri yüksek bulunmuştur.²

Balıkesir ili, Bandırma ilçesi ve İstanbul ili, Üsküdar ilçesinde faaliyet gösteren hastane çalışanları üzerinde, iş yaşam kalitesi ve motivasyona etkisi üzerine çalışma yapılmış olup, toplam 186 anket değerlendirmeye alınmıştır. Yapılan çalışma neticesinde motivasyonu etkileyen faktörlerden “yöneticilerle ilişkiler”, “ücret sistemi”, “karar verme süreci” boyutu iş yaşam kalitesini arttıran boyutlardan (iş ortamı, çalışma koşulları ve sağlanan hizmetler) etkilendiği; motivasyonu etkileyen faktörlerden “teşvik ve değerlendirme sistemi” boyutunun ise iş yaşam kalitesini arttıran boyutlardan etkilendiği tespit edilmiştir.³

¹ Silah, 2005, s.195

² Özgür – Gümüş – Gürdağ, ss.302-303

³ Kılıç – Keklik, ss.156-157

Ankara’da faaliyet gösteren hastanelerde (bir üniversite hastanesi, bir devlet hastanesi ve bir özel hastane) çalışan hekim ve hemşireler üzerinde, hekim ve hemşirelerin algıladıkları örgüt kültürünün mobbing davranışlarına etkisini incelemek amacıyla araştırma yapılmıştır. Bu araştırmaya göre hekimlerin maruz kaldığı mobbing; bireyin işten izolasyonu %75, mesleki statüye saldırı %90, kişiliğe saldırı %89, doğrudan olumsuz davranışlar %37 olarak, hemşirelerin maruz kaldığı mobbing ise; bireyin işten izolasyonu %60, mesleki statüye saldırı %81, kişiliğe saldırı %74, doğrudan olumsuz davranışlar %1 olarak tespit edilmiştir.¹

Sağlık kurumlarında sağlık çalışanlarının çalışma ortamı ve koşulları; fiziksel koşullar ve iş güvenliği de yapılan işin verimini etkileyebilmektedir. Bu sebeple yöneticilerin çalışanlarıyla olan iletişimleri, var olan sorunların çözülebilmesinde önemli olmaktadır. “Görevlerini yapacak kadar yetki vermeden çalışanlara sorumluluk vermek gerçekçi ve adil değildir. Yetki ve sorumluluk birbirleriyle örtüşmelidir.”² Yöneticilerin görev dağılımlarında eşit ve adil tutum ve davranışı, iş verimi ve bireysel performansın sağlanabilmesi açısından önemli olabilmektedir.

Rol belirsizliği-rol çatışmaları yaşayan sağlık çalışanlarının yetki konusunda da problem yaşamaları, işle ve hizmet verdikleri kişilerle de farklı sorun yaşamalarına neden olabilmektedir. Örneğin; Halk Sağlığı Müdürlüğü’ne bağlı olan bazı TSM (Toplum Sağlığı Merkezi) sağlık çalışanlarının evde bakım hizmetlerinde, yasal prosedür olarak doktor olmadan hastaya serum takmaması gerekmektedir ancak uygulamada böyle bir tutum ve davranış söz konusu değildir. Halk Sağlığı Müdürlüğü’ne bağlı TSM birimlerinde görevli sorumlu hekimin tek olması ve her yere ve göreve yetişememesi nedeniyle evde bakıma giden sağlık çalışanları, doktor olmadan hizmet vermeye mecbur tutulmaktadırlar. Bu konuda sağlık çalışanlarının yasal olarak yetkili olamamaları, oluşabilecek alerji ya da şok reaksiyonlarında riskli sorumluluk altına girmelerine neden olabilmektedir. Ayrıca aynı şekilde, lisansüstü hemşire mezunu çalışanları, uygulamalarda görev, yetki ve sorumluluk konusunda belirsizlik ve çatışma yaşayabilmektedirler.

¹ E. Köse, Bir Üniversite Hastanesinde Hekim ve Hemşirelerin Algıladıkları Örgüt Kültürünün Mobbing Davranışlarına Etkisi, GÜ, SABE, YYLT, Ankara, 2010, ss.66-67

² S. Clayton, Takımınızın Yeteneklerini Geliştirmede Yönetim, (Çev. M. Zaman), İstanbul, 2000, s.118

Sağlık çalışanlarından özellikle hemşirelerin almış olduğu sorumlulukların fazla olması, çalışanların maddi ve manevi kazanımların girdi ve çıktıların değerlendirilmesi farklı kişilik ve beklentideki sağlık çalışanlarında işle ve örgütle ilgili algılamalar yaratmakta, beraberinde işe ve örgüte karşı tutum ve davranışların gelişmesine neden olabilmektedir. Bu tutum ve davranışlar, örgütsel güven ve örgüte olan bağlılık açısından önemli olması yanında bireysel performanslarda ve iş verimi ve kalitesinde örgütsel başarıların ve hedeflerin gerçekleşebilmesinde çok önemli olabilmektedir.

Hastanede görev yapan hemşireler; hemşire başına düşen fazla hasta sayısından, servis düzeni, hasta yakınlarıyla ilgilenme, servisin teknik sorunlarını bildirme, tedavi, hasta dosyasından ve günlük tedavi defterinden vs. sorumlu olabilmektedir. Ayrıca, psikolojik ve fiziksel şiddet, fiziksel ortam ve iş güvenliği, kişiler arası ilişkiler, iş yükü gibi sorunlarla da uğraşabilmektedirler. TSM birimlerinde ise görevli olan hemşirelerin bireysel olarak sorumlu olduğu işler yanında evde bakım, mobil hizmeti, gebe-bebek izlemi, maçlarda görevlendirilme gibi ortak işler yapması ve bu işleri sahada tek araçla yetiştirmeye çalışması, araç sorunu, zamanın sınırlı olması gibi pek çok görevle ve sorunla meşgul olabilmektedir.

Sağlık çalışanı olan hemşire ve ebelerin pek çok işin ağırlığını ve yükünü taşıması, çalışanlarda fiziksel ve zihinsel yorgunluk yapabilmektedir. İş stresiyle artan yorgunluk ve gerginlikler, sağlık çalışanlarında dikkat dağınıklığına ve iş kazalarına neden olabilmekte ve verilen hizmetin yani işin verim ve kalitesini düşürebilmektedir. Yasal prosedürler, örgütsel yapı ve politikaları, yönetici tutum ve davranışları, çalışma ortamı ve koşulları gibi pek çok işle ve örgütsel uygulama ve olanaklarla ilgili faktörler, sağlık çalışanlarının iş yaşam kalitesini dolayısıyla, sağlık çalışanlarının piyasa kalitesini düşürebilmektedir.

4.5.Yaşam Doyumuna Etkisi ve Sağlık Çalışanları

Sağlık sektörleri yapısı gereği karmaşık ve yoğun kurumlardır. Örgüt ikliminde yaşanan her şeyin etkisi, sağlık çalışanlarının özel hayatını da etkileyebilmektedir. “Yaşam kalitesi, bireyin kendi yaşamına bakış açısı olarak

değerlendirilmekte ve yaşam doyumu, yaşam memnuniyeti ve mutluluk yaşam kalitesi ile eş anlamda kullanılmaktadır. Yaşam kalitesi bir bütün olarak yaşamın subjektif olarak değerlendirilmesidir. Yani bireyin ne algıladığının değerlendirmesini ve bunlardan aldığı doyumu içermektedir.”¹ Sağlık sektörü içinde yoğun bir şekilde işleyen iş sirkülasyonu, örgüt kültürü ve ikliminin yarattığı hava çalışanlarda algılamalar yaratabilmektedir. Olumsuz bu algılamalar, yaşanan iş stresi ve zorluklara bağlı olarak zihinsel ve fiziksel yorgunluk ve gerginlikler yaratarak, sağlık çalışanlarında zamanla koşulların değişmemesine bağlı olarak fiziksel ve ruhsal tutum ve davranışların gelişmesine neden olabilmektedir.

Sağlık çalışanlarının verdiği hizmet karşısında umut ettiği ve ihtiyaç duyduğu ekonomik, psiko-sosyal ve örgütsel olanakların sunduğu maddi ve manevi kazanımları alamadığı algısı, sağlık çalışanlarında moral bozukluğu yaparak, motivasyon ve performanslarda azalma yapabilmektedir. İş doyumsuzluğu yaşayan sağlık çalışanı mutsuz olmakta ve evine yorgun, umutsuz ve gergin gidebilmektedir. Kendisi dışında sorumlu olduğu kişilere karşı da (anne, babası, eşi, çocuğu vs.) sağlık çalışanının maddi ve manevi yeterli olamaması hem işte hem evde sorunlar yaşamasına neden olabilmektedir.

Günümüzün koşullarının ekonomik ve sosyal yönden sunduğu alternatiflerin çekiciliği içinde beklenti ve ihtiyaçlarının karşılığını göremeyen sağlık çalışanı, zamanının çoğunu iş yerinde geçirmesi ve yoğun emek vermesine rağmen maddi ve manevi tatmin olamamasının gerginliklerini özel yaşamına da yansıtmasına neden olabilmektedir. Mutsuz ve başarısız olduğunu düşünen çalışan, işe gitmede isteksiz ve işe ve örgüte karşı olan sorumluluklarında verimsiz olabilmektedir. İşinde elde edemediği maddi ve manevi kazanımlarından dolayı özel yaşamı da sınırlanan sağlık çalışanında fiziksel ve ruhsal rahatsızlıklar görülebilmektedir. Zihinsel, fiziksel ve ruhsal olarak dinlenemediğini düşünen sağlık çalışanı, zamanın çoğunu işinde geçirmesi neticesinde sorumlu olduğu aile bireylerine karşı gerekli olan manevi alakayı yeterince gösterememesinin yanında maddi olarak da aile bireylerinin beklenti ve ihtiyaçlarını karşılayamıyor olması, yaşamdan da doyum alamamasına neden olabilmektedir.

¹ Aksungur, s.12

Ankara’da, Dr. Zekai Tahir Burak Hastanesi’nde çalışan ebe ve hemşireler üzerinde, iş doyumları ve yaşam kalitelerinin belirlenmesi ve iş doyumunu ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla araştırma yapılmıştır. Yapılan çalışmada fiziksel sağlık katogorisinde evli olmayanların, evli ve boşanmış olanlara göre yaşam kalitesi puanı yüksek; ruh sağlığı katogorisinde ise evli olmayanların, evli ve boşanmış olanlara göre daha düşük olduğu görülmüştür. Fiziksel sağlık katogorisinde 20-24 yaş grubunun yaşam kalitesi, diğer yaş grubuna göre yüksek; genel sağlık algısı ve canlılık katogorisinde ise 35 yaş ve üzeri olanların yaşam kalitesi puanlarının da yüksek olduğu anlaşılmıştır.

Ağrı kategorisinde lisans mezunu olanların yaşam kalitesi puanları ile ruh sağlığı kategorisinde ön lisans mezunu olanların yaşam kalitesi puanları, diğer öğrenimlilere göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Ağrı, sosyal fonksiyon ve ruh sağlığı kategorisinde ebe olanların yaşam kalitesi puanları, hemşirelere göre daha yüksek; genel sağlık, canlılık ve ruh sağlığı kategorisinde toplam hizmet süreleri, 20 yıl ve üzerinde olanların yaşam kalitesi puanları da daha yüksek tespit edilmiştir. Ağrı ve ruh sağlığı kategorisinde çalışma süreleri, 10-14 yıl arasında olanların yaşam kalitesi puanları daha yüksek; genel sağlık ve sosyal fonksiyon kategorisinde ise çalışma süreleri 20 yıl ve üzerinde olanların yaşam kalitesi puanları da daha yüksek çıktığı görülmüştür. Ağrı kategorisinde sürekli gündüz çalışanların yaşam kalitesi puanları, gece, vardiyalı ve karışık çalışanlara göre daha yüksek olduğu; ağrı, genel sağlık, canlılık, sosyal fonksiyon ve ruh sağlığı kategorisinde polikliniklerde çalışanların yaşam kalitesi puanları, diğer ünitelerde çalışanlara göre daha yüksek çıktığı anlaşılmıştır. Ağrı, genel sağlık algısı, canlılık, sosyal fonksiyon ve ruh sağlığı kategorisinde kadrolu çalışanların, sözleşmeli çalışanlara göre yaşam kalitesi puanları daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.¹

Eskişehir ilinde, Anadolu Üniversite’indeki öğretim elemanları üzerinde, örgütsel iletişim ve kişilik özelliklerinin yaşam doyumuna olan etkilerini incelemek amacıyla araştırma yapılmıştır. Çalışmada, regresyon analiz sonucuna göre; örgütsel iletişim %10,4’le, kişilik %8,7’le ve demografik veriler %7,1 oranla genel yaşam doyumuyla anlamlı bir ilişkisi olduğu tespit edilmiş olup, örgütsel iletişimin kişilik

¹ Aksungur, ss.109-110

ve demografik verilerden daha yüksek, anlamlı ve güçlü ilişkisi olduğu görülmüştür. Genel yaşam doyumunu; örgütsel iletişimin alt boyutlarından iletişim iklimi, kişilik özelliklerinden duygusal dengelilik, demografik verilerden medeni durum ve kadro unvanları etkilediği; yaşam alanındaki doyumu ise örgütsel iletişimin alt boyutlarından medya kalitesi ve örgütsel bütünleşmesi, kişilik özelliklerinden duygusal dengelilik, demografik verilerden kadro unvanı ve eğitim düzeyinin etkilediği tespit edilmiştir.¹

Erzincan Devlet Hastanesi'nde ve il merkezinde bulunan 5 aile sağlığı merkezinde çalışan sağlık çalışanı üzerinde, sağlık çalışanlarının yaşam kalitesini ve etkileyen faktörleri incelemek amacıyla 311 kişi ile çalışma yapılmıştır. Yapılan çalışmada, tükenmişlik alt ölçeği ve depresyon puanları arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu, depresyon ve tükenmişliğin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilediği tespit edilmiştir.²

Değerlendirilen çalışmalarda da görülebileceği gibi sağlık çalışanı görevi gereği talepte bulunanlara kaliteli sağlık hizmeti vermeye çalışırken kendisi, yaşadığı iş koşullarının zorluğu ve yoğunluğu üzerine ruhen ve bedenen hizmet alması gereken aday durumuna düşebilmektedir. İş doyumsuzluğu dolayısıyla, yaşam doyumsuzluğu yaşayan sağlık çalışanı ruhen ve bedenen topluma sağlıklı bireyler kazandırılmasına hizmet eden bir birey olmasından dolayı yaşam kalitesi dikkate alınması gereken bireylerdendir. İnsanların hayatı bir nevi ellerinde olup, yapılacak her uygulamanın telafisi söz konusu olamayabilir. Önemli olan kendisi zihinsel, fiziksel ve ruhsal olarak tam bir iyilik haline sahipken, kendisinden talep edilen kaliteli sağlık hizmetini sunmasıdır. Talep edilen hizmete karşı, sunulan bu tutum ve davranışların kaliteli ve o derecede hassas olabilmesi, sağlık çalışanlarının o değer ve hakta, maddi ve manevi ihtiyaçlarının karşılanmasından geçebilmektedir.

Sağlık kurumlarında yapılan iş doyumuyla ilgili çalışmalar ışığında, çalışılan birime göre de çalışma ortamı ve koşullarının, fiziksel şartların ve iş güvenliğinin yetersizliğini ve koşulların zorluğunu yaşayan sağlık çalışanı, iş hayatı kalitesini sorgulayabilmektedir. Oluşan bu algılamalar, bireysel tutum ve davranışlarla işine ve

¹ Şimşek, s.177

² Yıldırım – Hacıhasanoğlu, ss.66-67

örgütüne yansıyabilmektedir. Farklı kişilik ve beklentideki sağlık çalışanı fazla nöbet, vardiya sistemi, iş yükü, rolle ilgili belirsizlikler, fiziksel ve psikolojik mobbing vs. ayrıca, siyasetin etkisi, yönetim biçimi ve yönetici niteliği, örgütsel iletişimin kopukluğu gibi uygulama ve koşullara maruz kalması neticesinde iş doyumsuzluğu yaşayabilmektedir. Sağlık sektörünün ekonomik, sosyal ve hukuksal olarak Avrupa Birliği standartlarına sahip olmaması, sağlık çalışanlarında iş doyumsuzluğu dolayısıyla, yaşam doyumsuzluğu yaşamasına neden olabilmektedir.

SONUÇ

Global dünya ve liberalizm yaratmış olduğu rekabet ve para, sağlık kurumlarında sağlık hizmeti talep edene, müşteri gözüyle bakılmasına neden olmuştur. Bu çerçevede müşteri memnuniyeti, verilen hizmetin kalite beklentisini arttırmıştır. Müşteri yani hasta beklentisi ile hastane ortamı ve koşulları ve çalışan sağlıkçıların beklentisi arasında orantı olmaması, iş hayatı kalitesini dolayısıyla, verilen hizmetin kalitesini etkilemiştir. Sağlık sektöründe; teknoloji, bilim ve tıpta meydana gelen gelişmeler, değişimi zorunlu kılmıştır. Hasta bakım kalitesini ve hizmetini arttırmak için teknolojik araçları ve çalışan sağlıkçıların değişime uyumu için eğitimleri gerekli kılmıştır. Ayrıca, hasta ve sağlık çalışanı açısından hastanenin fiziksel koşulları ve iş ortamı güvenliği, kalite beklentisinin arttırılmasında önem kazanmaktadır. Verilen hizmetin sağlıklı ortamlarda sunulması, hizmet kalitesini arttırması açısından önem arz etmektedir. Hizmet kalitesini etkileyen pek çok faktörün içinde belki de en önemlisi, sağlık çalışanlarının iş memnuniyetidir.

İş doyumu, sağlık çalışanlarının kaliteli hizmet vermesinde önemli bir etkiye sahip olmaktadır. Bu nedenle iş doyumunu etkileyen faktörler; örgüt yapısı ve politikası, örgütsel iletişim, örgütsel adalet, çalışma ortamı ve koşulları vs. iş hayatı kalitesini etkileyen faktörlerdendir. Bireysel (yaş, medeni durum, cinsiyet vs.), işle ilgili (iş stresi, iş yükü, rol belirsizliği vs.) ve örgütsel (ücret, gelişim ve ilerleme imkânı, iletişim vs.) faktörler, iş doyumunu etkileyen değişkenlerdir. Bireysel olarak; deneyim, hizmet süresi, yaş, cinsiyet, evli ve çocuklu olma gibi faktörlerin etkisi; farklı kişilik ve beklentideki sağlık çalışanlarının örgüt iklimi ve kültürüne bağlı algılar oluşmasına neden olabilmektedir. Sağlık çalışanlarının işle ve örgütle ilgili ekonomik (ücret, ödül vs.), psiko-sosyal (takdir, ilerleme ve gelişme imkânları vs.) ve örgütsel olanaklarla (terfi, kararlara katılım, yetki vs.) ilgili değerlendirme ve karşılaştırmaları neticesinde iş doyumu değişebilmektedir.

Sağlık sektörü, branşlaşmaların olduğu ve farklı meslek gruplarını bir arada bulunduran kalabalık, karmaşık yapılardır. Karmaşık yapısı pek çok sorunu beraberinde getirmektedir. Bu sorunların çözülmesinde yönetim biçimi; adil ve güvenilir yönetim ve yönetici niteliği önemlidir. İşle ilgili alınan kararlara çalışanların katılımı, saygı ve takdir görmesi, beklenti ve ihtiyaçları karşılanması

sağlık çalışanlarının motive edilmesinde ve bireysel performansların arttırılmasında önemli etkenlerdir. Sağlık çalışanlarının çalışma ortamı ve koşullarının çalışılan birime göre (acil, yoğun bakım, diyaliz vs.) yoğun ve yorucu olması; iş yükü, fazla nöbet, gece çalışması, hemşireler açısından bakılan hasta sayısının fazla olması, fiziksel ve psikolojik mobbing vs. gibi pek çok faktörün etkisiyle çalışan sağlık elemanları iş stresi yaşayabilmektedirler. Artan iş stresi ve değişmeyen koşulların etkisi, sağlık çalışanlarının yabancılaşmasına ve tükenmesine neden olabilmektedir. Fiziksel ve ruhsal olarak tükenen sağlık çalışanlarının işe ve örgüte karşı tutum ve davranışlarında örgütsel güven ve örgütsel bağlılıkların azaldığı görülebilmektedir.

Yoğun ve yorucu bir tempoda çalışan sağlıkçılara örgütün ve yasaların sunduğu hak ve kazanımların, iş doyumunu sağlamada yeterli olmadığı sağlıkçılarla ilgili yapılan iş doyumunu çalışmalarında görülebilmektedir. Lisansüstü ve doktora yapmış sağlıkçılardan özellikle hemşirelerin görev, yetki ve sorumluluk konusunda belirsizlikler ve çatışmalar yaşaması, ilerleme ve gelişme olanaklarının sınırlı olması, iş doyumunu açısından önem arz etmektedir. Mecburi hizmet, kadrolu-sözleşmeli ayrımı ve taşeron eleman olma ihtimalinin de olması, sağlık sektörüne olan iş talebini ve cazibesini azaltabilmekte, farklı meslek ve iş gruplarına yönelimlere sebep olabilmektedir. Özellikle evli ve çocuklu olan sağlık çalışanlarının, bu yoğun ve yorucu iş temposundaki iş kalitesi, yaşam kalitelerini de olumsuz yönde etkilemektedir. Sağlık çalışanlarında fiziksel, zihinsel ve ruhsal yönden tam bir iyilik hali, dinginlik yerine yıpranmışlık ve tükenmişliklerin olması ve kişilerin özel hayatlarına da gereken maddi ve manevi özeni gösterememeleri, bu sektöre olan ilginin ve verilen değerin azalmasına neden olabilmektedir.

İş birliği ve takım dayanışması gerektiren sağlık sektörü, farklı kişilik ve beklentilere rağmen eleman sorunu, yetersiz malzeme ve teknolojik araçların yokluğu, çalışma ortamının fiziksel şartları ve iş güvenliği gibi önemli konularda ve çalışanların maddi ve manevi ihtiyaçlarını karşılamada yetersiz ve kalitesiz olması, iletişim kopukluklarına, huzursuzluk ve gerginliklere neden olabilmektedir. Örgütsel iklimin yarattığı kirli hava, işe ve örgüte karşı istenmeyen tutum ve davranışların gelişmesine ve kurum itibarının ve güveninin zedelemesine sebep olabilmektedir. İş

kazaları, dikkat dağınıklığı, isteksiz çalışma, öfke besleme, sorumsuz davranışlar; bazılarını içerebilmektedir ve sağlık sektörü adına üzücü ve ağır kayıplardır.

Varsayımların değerlendirilmesi ise şu şekildedir:

- **“ i. Çalışma ortamı ve koşulları ile sağlık çalışanlarının iş doyumu arasında, doğru orantılı bir ilişki vardır.”:** Bu varsayım tutarlı çıkmıştır. Sağlık çalışanlarının çalışma ortamı ve koşulları kötüleştikçe, iş doyumu azalmakta, tam tersi durumda ise çalışma koşullarının iyi olması durumunda, iş doyumu artmaktadır. Çalışma ortamı ve koşullarının iyi olması ve sağlık çalışanlarını tatmin etmesi, bireysel performanslarının ve iş veriminin de artmasına neden olmaktadır.

- **“ ii. Fiziksel ortam ve iş güvenliği ile sağlık çalışanlarının iş doyumu arasında, doğru orantılı bir ilişki vardır.”:** Bu varsayım tutarlı çıkmıştır. Çalışma ortamının fiziksel koşullarının iyi olması ve iş güvenliğinin yeterli olması, iş doyumunu arttırmaktadır. Sağlıklı ve güvenli ortamlarda hastaya verilen hizmetler, kaliteli olabilmekte ve iş doyumu sağlayabilmektedir. Fiziksel koşulların iyi olmadığı, rahatsız edici ortamlar ve bedensel ve ruhsal sağlığı tehlikeye sokan koşullar, iş doyumunu ve iş verimini azaltan faktörlerdir.

- **“iii. İş stresi ile sağlık çalışanlarının iş doyumu arasında, ters orantılı bir ilişki vardır.”:** Bu varsayım tutarlı çıkmıştır. İşle ilgili yaşanan stresler, bu streslerin varlığı ve artması neticesinde iş doyumunun ve iş veriminin azalmasına neden olabilmektedir. İşle ilgili sorunların varlığında sorunların çözülmemesi, çalışanlarda moral bozukluğu yaratarak, bireylerin motivasyonlarının bozulmasına ve iş doyumlarının azalmasına dolayısıyla, iş veriminin düşmesine neden olabilmektedir. Aynı zamanda iş stresi, çalışanlarda fiziksel ve ruhsal rahatsızlıklara da neden olabilmekte ve bireylerin işe olan koordinasyonlarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir.

- **“ iv. Yönetici niteliği ile sağlık çalışanlarının iş doyumu arasında, güçlü bir ilişki söz konusudur.”:** Bu varsayım tutarlı çıkmıştır. Sağlık çalışanlarının işe ve örgüte olan tutum ve davranışlarının bireysel performansı ve iş verimini artırıcı bir şekilde gelişmesine pek çok ekonomik, psiko-sosyal ve örgütsel araçlar neden olabilmektedir. Yönetici tutum ve davranışı da bu araçlardan biridir. Sert, adil olmayan ve güven vermeyen yönetici tarzı, çalışanların iş doyumunu olumsuz yönde

etkileyebilmektedir. Dostane, güvenilir, çalışanların katılımını sağlayan ve örgütsel adalete güven duyulan yönetici tarzında ise çalışanların iş doyumunu artabilmektedir.

- **“ v. Örgütsel adalet ile sağlık çalışanlarının iş doyumunu arasında, doğru orantılı bir ilişki vardır.”**: Bu varsayım tutarlı çıkmıştır. İş verimini ve bireysel performansı etkileyen; ücret, ödül, ceza, terfi, görevlendirme gibi faktörlerin yönetici tarafından adil ve eşit bir şekilde belirlenmesi ve dağıtılması, iş doyumunu arttırabilmektedir. Aynı şekilde, örgütsel yapı ve politikalardan ve eleman yetersizliği gibi nedenlerden dolayı, rolle ilgili belirsizliklerin olması ya da yöneticilerin sağlık çalışanlarına karşı, ön yargısız ve dürüst yaklaşımı, iş doyumunu etkileyebilmektedir.

- **“ vi. Örgütsel iletişim ile sağlık çalışanlarının iş doyumunu arasında, doğru orantılı bir ilişki vardır.”**: Bu varsayım tutarlı çıkmıştır. Örgütte ve işle ilgili formel ve informal bilgilerin öğrenilmesi ve iletilmesi, iletişimle sağlanmaktadır. İşle ilgili neyin, nasıl, ne zaman, nerde yapılacağı ya da resmi prosedürlerle ilgili uygulama ve yaptırımlar, iletişimle olabilmektedir. Kişiler arası ilişkilerde; yönetici-çalışan, çalışan-çalışan arasındaki tutum ve davranışların biçimi ve iletişim kopukluğu, işle ilgili sorunlara neden olabilmektedir. Bu nedenle, örgütsel iletişimin geri bildirimle dayalı olması ve kişiler arası ilişkilerdeki güven ve iş birliğine dayalı iletişim, iş doyumunu arttırıcı bir etken olabilmektedir.

- **“ vii. Ekonomik, psiko-sosyal ve örgütsel araçlar ile sağlık çalışanlarının iş doyumunu arasında, doğru orantılı bir ilişki vardır.”**: Bu varsayım tutarlı çıkmıştır. Sağlık çalışanlarının bireysel performanslarının ve iş verimlerinin arttırılabilmesi ve kaliteli bir hizmet sunulabilmesi için beklenti ve ihtiyaç içerisinde olan bireylerin, maddi ve manevi ihtiyaçlarının karşılanması gerekmektedir. Bu nedenle ekonomik (ücret, ödül vs.), psiko-sosyal (takdir edilme, gelişme ve başarı olanakları vs.) ve örgütsel (kararlara katılım, terfi, yetki vs.) araçların sağlanması, iş doyumunun sağlanmasına ve arttırılmasına neden olabilmektedir.

- **“ viii. İş doyumunu ile sağlık çalışanlarının yaşam doyumları arasında, güçlü bir ilişki söz konusudur.”**: Bu varsayım tutarlı çıkmıştır. İşle ve örgütte ilgili sorunlar, sağlık çalışanlarında yorgunluk, gerginlik ve huzursuzluklara neden olabilmektedir. Çalışma ortamı ve koşullarının iş stresi, yorucu ve yıpratıcı olabilmektedir. Bu da çalışanlarda zihinsel, fiziksel ve ruhsal rahatsızlıklara neden

olabilmektedir. Eve mutsuz ve yorgun giden çalışan, üzerinde taşıdığı gerginlikleri aile bireylerine yansıtabilmektedir. Bu nedenle iş hayatında sağlanan iş doyumunu, yaşam doyumunu da etkileyebilmektedir.

Değerlendirilen çalışmalar ve kişisel mesleki deneyimlerimden yola çıkarak; işgörenlerin hizmet verdiği kurumlarda iş hayatı kalitesinin ve iş doyumunun tatmin edici olması, verilen hizmet kalitesini, müşteri memnuniyetini ve örgüt itibarını olumlu yönde etkilemektedir.

KAYNAKÇA

- Aykaç, A., İş Doyumunun Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkisi, GÜ, SBE, YYLT, Ankara, 2010
- Arısoy, B., Örgütsel İletişimin Motivasyon ve İş Doyumu Üzerine Etkiler, MÜ, SBE, YYLT, İstanbul, 2007
- Aktan, E. ve diğ., Örgütte Kişisel Gelişim, Ankara, 2002
- Aksu, A. A. – Ehtiyar, V. R., Turizm İşletmelerinde Çağdaş Yönetim Teknikleri, Ankara, 2007
- Arslan, N. T., “Örgütsel Performansı Belirleyici Bir Etmen Olarak Örgüt Kültürü ve İklimi Hakkında Bir Değerlendirme” SDÜ, İİBFD, C.9, S.1, Isparta, 2004
- Al, H., Bilgi Toplumu ve Kamu Yönetiminde Paradigma Değişimi, İstanbul, 2002
- Acar, F., “Duygusal Zeka ve Liderlik” Erciyes Üniversitesi, SBED, S.12, Kayseri, 2002
- Aşan, Ö. – Aydın, E. M., Örgütsel Davranış, Aydın, 2006
- Akca, C. – Erigüç, G., “Hastane Çalışanlarının Yöneticileri ve Çalışma Arkadaşları ile Yaşadıkları Çatışma Nedenlerine Yönelik Bir Araştırma” HSİD, C.9, S.2, Ankara, 2006
- Adıgüzel, O., “İşle İlgili Stres, Rol Çatışması ve Rol Belirsizliğinin Beklenen Personel Devri Üzerine Etkisi: Hemşireler Üzerinde Bir Uygulama” Uluslar arası Alanya İşletme Fakültesi Dergisi, C.4, S.3, Alanya, 2012
- Aslan, Ş. ve diğ., Yönetimde Birey ve Örgüt Odaklı Davranışlar, Bursa, 2011
- Aydoğan, E. – Orhan, F. – Naldöken, Ü. – Beylik, U. – Aksay, K., “Sağlık Kurumlarında Örgütsel Öğrenme Kapasitesi: Bir Kamu Hastanesi Örneği” CÜ, İİBD, C.12, S.2, Sivas, 2011

- Aksungur, A., Dr. Zekai Tahir Burak Hastanesi'nde Çalışan Ebe ve Hemşirelerin İş Doyumu ve Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Belirlenmesi, Hacettepe Üniversitesi, SABE, YYLT, Ankara, 2009
- Artık, S., Yönetmel Davranış Biçimlerinin İş Doyumuna Etkisi Üzerine Bir Araştırma, Atılım Üniversitesi, SBE, YYLT, Ankara, 2009
- Aksoy, N. – Polat, C., “Akdeniz Bölgesi'ndeki Bir İl'de Üç Farklı Hastanenin Cerrahi Birimlerinde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu ve Etkileyen Faktörler” Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, C.10, S.2, İstanbul, 2013
- Altuntaş, S. – Seren, Ş., “Yönetici Hemşirelerin Yönetmel Stres Nedenleri” Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, C.13, S.3, Erzurum, 2000
- Aras, D., Isparta İl Merkezinde Kamu Hastanelerinde Çalışan Hemşirelerin Çalışma Ortamı Riskleri, Risk Algıları ve Yaşam Kalitesi ile İlişkisi, SDÜ, SBE, YYLT, Isparta, 2013
- Akbulut, A. B., Ankara Üniversitesi Hastaneleri Hemşirelerinde İşe Bağlı Gerginlik Düzeyi ve Rol Çatışması-Rol Belirsizliği Durumu ve Diğer Etmenler, AÜ, SABE, YYLT, Ankara, 2013
- Akşit, H., Yönetim ve Yöneticilik, İstanbul, 2010
- Aziz, A., İletişime Giriş, İstanbul, 2012
- Başaran, İ. E., Örgütsel Davranış, Ankara, 1982
- Bingöl, D., Personel Yönetimi ve Beşeri İlişkiler, Erzurum, 1990
- Birgili, F. – Salış, F. – Özdemir, S., “Sağlık Çalışanlarının İş Doyumunu Etkileyen Bazı Etmenlerin İncelenmesi” Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, C.13, S.2, Erzurum, 2010
- Bolat, T., Bir Hastanede Çalışan Sağlık Personelinin Kişilik Özelliklerinin Somatizasyon Belirtileri Üzerine Etkisi, MÜ, SABE, YYLT, İstanbul, 2010

- Bulut, N., Hastane İşletmelerinde Çalışma Koşullarının İşgörenler Üzerindeki Yabancılaşmaya Etkisi ve Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Bir Uygulama, BEU, SBE, YYLT, İstanbul, 2010
- Bab, S., Onkoloji Merkezindeki Sağlık Çalışanlarının İş Doyumunu Etkileyen Etmenler, BEU, SBE, YYLT, İstanbul, 2010
- Can, Y., A Tipi ve B Tipi Kişilikler Bakımından Mobbing Kişilik İlişkisinin İncelenmesi ve Bir Uygulanma, Kocaeli Üniversitesi, SBE, YYLT, Kocaeli, 2007
- Clayton, S., Takımınızın Yeteneklerini Geliştirmede Yönetim, (Çev. M. Zaman), İstanbul, 2000
- Çalışır, H., Sağlık Çalışanlarında İş Doyumu (Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Hemşire-Ebe Hemşireler Örneği), BEU, SBE, YYLT, İstanbul, 2012
- Çetinkaya Ulusoy, E., Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması Ölçeği'nin Geliştirilmesi ve Meslektaş Dayanışmasının İş Doyumu ile İlişkisi, MÜ, SABE, YYLT, İstanbul, 2010
- Çetin, F., Örgütsel Vatandaşlık Davranışlarının Açıklanmasında Örgütsel Bağlılık, İş Tatmini, Kişilik ve Örgüt Kültürünün Rolü, AÜ, SBE, YDT, Ankara, 2011
- Çeliker, H., Hizmet Sektöründe Hizmet İçi Eğitim ile İşgören Doyumu Arasındaki İlişkiyi Belirlemeye Yönelik Bir Alan Araştırması: Edirne Belediyesi Örneği, GÜ, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, YYLT, Ankara, 2010
- Çimen, M. – Şahin, İ., “Bir Kurumda Çalışan Sağlık Personelinin İş Doyum Düzeylerinin Belirlenmesi” HSİD, C.5, S.4, Ankara, 2000
- Çetinkanat, A. C., Örgütlerde Güdülenme ve İş Doyumu, Ankara, 2000
- Davis, K., İşletmede İnsan Davranışı, (Çev. K. Tosun ve diğ.), İstanbul, 2001

- Derin, N., Devlet Hastanelerinde Çalışan Sağlık Personelinin İş Doyumu Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, SABE, YYLT, Eskişehir, 2007
- Dönmez, F. Y., Çalışanlarda İş Doyumu ve Örgütsel Bağlılık (Diyarbakır Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi Örneği), BEU, SBE, YYLT, İstanbul, 2013
- Durmuş, S. – Günay, O., “Hemşirelerde İş Doyumu ve Anksiyete Düzeyini Etkileyen Faktörler” Erciyes Tıp Dergisi, C.29, S.2, Kayseri, 2007
- Dincer Aydın, H. U., Örgütsel İletişim Acısında Örgüt Kültürü ve Bir Araştırma, Pamukkale Üniversitesi, SBE, YYLT, Denizli, 2012
- Eren, E., Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi, İstanbul, 2008
- Erkmen, T., Örgüt Kültürü, İstanbul, 2010
- Ertekin, Y., Örgüt İklimi, Ankara, 1978
- Efil, İ., İşletmelerde Yönetim ve Organizasyon, İstanbul, 2009
- Eker, G., Örgütsel Adalet Algısı Boyutları ve İş Doyumu Üzerindeki Etkileri, DEÜ, SBE, YYLT, İzmir, 2006
- Esin, F., Hizmet İçi Eğitim Kalitesinin İş Gören Performansına Etkisi: Bir Uygulama, BEU, SBE, YYLT, İstanbul, 2013
- Erol, A. – Akarca, F. – Değerli, V. – Sert, E. – Delibaş, H. – Gülpek, D. – Mete, L., “Acil Servis Çalışanlarında Tükenmişlik ve İş Doyumu” Klinik Psikiyatri Dergisi, C.15, S.2, Ankara, 2012
- Gül, H. – Oktay, E. – Gökçe, H., “İş Tatmini, Stres, Örgütsel Bağlılık, İşten Ayrılma Niyeti ve Performans Arasındaki İlişkiler: Sağlık Sektöründe Bir Uygulama” AkademikBakış, S.15, Edergi, 2008, <http://www.akademikbakis.org>

- Gerekan, B.- Pehlivan, A., “Kamu İç Denetim Elemanlarının İş Tatmin Düzeylerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma” AKÜ, İİBFD, C.12, S.1, Afyon, 2010
- Gürsel, M. – Izgar, H. – Altınok, V. – Kesici, Ş. – Sürücü, A. – Bozgeyikli, H. – Negiş, A., Endüstri ve Örgüt Psikolojisi, Konya, 2003
- Gerçekler, B., Sağlık Kuruluşlarında Örgüt İklimi ve Bilgi Güvenliğinin İlişkisi, DEÜ, SABE, YYLT, İzmir, 2012
- Güçlü, H., Turizm Sektöründe Durumsal Faktörlerin Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkisi, Eskişehir, 2006
- Güduloğlu, N. – Bahçecik, N., “Özel Bir Hastanede Çalışan Hemşirelerin Örgüt Kültürü Algıları ve Öğrenen Organizasyon Özelliklerinin Belirlenmesi” Maltepe Üniversitesi, Hemşirelik Bilim ve Sanat Dergisi, C.4, S.1, İstanbul, 2011
- Işık, O. – Uğurluoğlu, Ö. – Akpolat, M., “Sağlık Kuruluşlarında Örgütsel Adalet Algılarının Örgütsel Bağlılığa Etkisi” Doğu Üniversitesi Dergisi, C.13, S.2, İstanbul, 2012
- İnalıoğlu, S. – Erigüç, G., “Örgüt Kültürü: Personelin ve Yöneticilerin Değerlendirmeleri Açısından Bir Karşılaştırma” HSİD, C.5, S.4, Ankara, 2000
- İslamoğlu, G. – Bırsel, M. – Börü, D., Kurum İçinde Güven, İstanbul, 2007
- Keser, A., Çalışma Yaşamında Motivasyon, İstanbul, 2006
- Karakuş, H., “Hemşirelerin İş Tatmin Düzeyleri: Sivas İli Örneği” DÜ, SBED, S.2, Diyarbakır, 2011
- Karakışla, Y., Kamu ve Özel Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu ve Örgüt Kültürü Algıları, Haliç Üniversitesi, SABE, YYLT, İstanbul, 2012
- Küçükali, R., Yönetim Felsefesi, Ankara, 2011

- Keçecioğlu, T., Liderlik ve Liderler, İstanbul, 2003
- Keklik, B., “Sağlık Hizmetlerinde Benimsenen Liderlik Tiplerinin Belirlenmesi: Özel Bir Hastane Örneği” AKÜ, İİBFD, C.14, S.1, Isparta, 2012
- Kahraman, G. – Engin, E. – Dülgerler, Ş. – Öztürk, E., “Yoğun Bakım Hemşirelerinin İş Doyumları ve Etkileyen Faktörler” DEU, Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi, C.4, S.1, E-dergi, 2011, <http://www.deuhyoedergi.org>
- Karcioğlu, F. – Timuroğlu, M. K. – Çınar, O., “Örgütsel İletişim ve İş Tatmini İlişkisi” Yönetim Dergisi, S.63, İstanbul, 2009
- Karcioğlu, F. – Türker, E., “Psikolojik Sözleşme ile Örgütsel Bağlılık İlişkisi: Sağlık Çalışanları Üzerine Bir Uygulama” Atatürk Üniversitesi, İİBD, C.24, S.2, Erzurum, 2010
- Karakışla, Y., Kamu ve Özel Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu ve Örgüt Kültürleri Algıları, Haliç Üniversitesi, SABE, YYLT, İstanbul, 2012
- Karahaliloğlu, N., Cerrahi Kliniklerde Çalışan Hemşirelerde Tükenmişlik ve İş Doyumu Düzeylerinin İncelenmesi, Haliç Üniversitesi, SABE, YYLT, İstanbul, 2013
- Kuzulugil, Ş., “Kamu Hastaneleri Çalışanlarında İş Tatminini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma” İÜ, İşletme Fakültesi Dergisi, C.41, S.1, İstanbul, 2012
- Kaya Eroğlu, E., Bir Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde İş Yükünün Hasta Güvenliği Üzerindeki Etkisinin Belirlenmesi, Atılım Üniversitesi, SBE, YYLT, Ankara, 2011
- Keklik, B. – Çoşkun Us, N., “Örgütsel Adalet Algılamalarının İş Tatminine Etkisi: Hastane Çalışanları Üzerinde Bir Araştırma” SDÜ, İİBFD, C.18, S.2, Isparta, 2013

- Kılıç, R. – Keklik, B., “Sağlık Çalışanlarında İş Yaşam Kalitesi ve Motivasyona Etkisi Üzerine Bir Araştırma” AKÜ, İİBFD, C.14, S.2, Afyon, 2012
- Köse, E., Bir Üniversite Hastanesinde Hekim ve Hemşirelerin Algıladıkları Örgüt Kültürünün Mobbing Davranışlarına Etkisi, GÜ, SABE, YYLT, Ankara, 2010
- Maden Turgut, E., İş Doyumu ve Yaşam Doyumu İlişkisi ve İstanbul’daki Devlet Üniversite Hastanelerinde Çalışan Ameliyathane Hemşirelerine Yönelik Bir Araştırma, İÜ, SBE, YYLT, İstanbul, 2010
- Malak, B., Hemşirelerin Kişilik Özellikleri ve Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi, DEÜ, SABE, YYLT, İzmir, 2009
- Minibaş Poussard, J. – Erkmen, T. , Yönetim – İletişim – Kültür, İstanbul, 2008
- Mutlupoyraz, F., Anadolu’daki Birinci Basamak Sağlık Kurumlarına Başvuran Hastaların Memnuniyet Düzeyleri ve Bu Kurumlarda Çalışan Hekimlerin İş Doyumunun Saptanması, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, YUT, Adana, 2010
- Nur, D., “Kamu Hastanelerinde Çalışan Sağlık Personelinde İş Doyumu ve Stres İlişkisi” Klinik Psikiyatri Dergisi, C.14, S.4, Ankara, 2011
- Oktay, M., Davranış Bilimlerine Giriş, İstanbul, 1996
- Önder, Ö. R. ve diğ., “Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Çalışan Hekim ve Hemşirelerin Geçirdikleri İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları Yönünden Değerlendirilmesi” AÜ, Dikimevi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi, C.10, S.1, Ankara, 2011
- Öztürk, G. – Cetin, M. – Yıldırım, N. – Türk, Y. Z. – Fedai, T., “Hekimlerde Tükenmişlik ve İş Doyumu Düzeyleri” Anadolu Tıbbi Araştırmalar Dergisi, C.6, S.4, E-dergi, 2012, www.ajcionline.org/index.php/ajci/article/viewfile/679/542

- Özgür, G. – Gümüş, A. B. – Gürdağ, Ş., “Hastanelerde Çalışan Hemşirelerde Ruhsal Belirtilerin İncelenmesi” Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi, C.24, S.4, E-dergi, 2011, [www. dusunenadamdergisi.org/ tr/ DergiPdf/DUSUNEN_ADAM_DERGISI_3dc5a30f2ac6492d9a994379efd04cf4. pdf](http://www.dusunenadamdergisi.org/tr/DergiPdf/DUSUNEN_ADAM_DERGISI_3dc5a30f2ac6492d9a994379efd04cf4.pdf)
- Özsoy, E., A Tipi ve B Tipi Kişilik ile İş Tatmini Arasındaki İlişkinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma, Sakarya Üniversitesi, SBE, YYLT, Adapazarı, 2013
- Öztürk Demir, M., Ameliyathane Hemşirelerinin Lazer Kullanımıyla İlgili Güvenlik Önlemleri: Eğitiminin Etkisi, Haliç Üniversitesi, SABE, YYLT, İstanbul, 2011
- Özgen, H. – Öztürk, A. – Yalçın, A., İnsan Kaynakları Yönetimi, Adana, 2005
- Polat, O. – Pakiş, I., “Mobbing: İş Yerinde Psikolojik Taciz” Acıbadem Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Dergisi, C.3, S.4, İstanbul, 2012
- Pekşen Arslan, L., Çalışanların Motivasyonu (Serik Devlet Hastanesi Örneği), BEU, SBE, YYLT, İstanbul, 2013
- Rowshan, A., Stres Yönetimi, (Ed. Çev. Ş. Cüceloğlu), İstanbul, 2002
- Silah, M., Endüstride Çalışma Psikolojisi, Ankara, 2005
- Sabuncuoğlu, Z. – Vergiliel Tüz, M., Örgütsel Psikoloji, Bursa, 2005
- Sumeli, F., Özel Bir Hastane Çalışanlarının Tükenmişlik ve İş Doyumu Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi, MÜ, SABE, YYLT, İstanbul, 2011
- Seyfikli, C., Hastane Yöneticilerinin Liderlik Davranışlarının Personel İş Doyumuna Etkisi: Gaziosmanpaşa Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinde Bir Uygulama, Gaziosmanpaşa Üniversitesi, SBE, YYLT, Tokat, 2007

- Saygılı, M. – Çelik, Y., “Hastane Çalışanlarının Çalışma Ortamlarına İlişkin Algıları ile İş Doyumu Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi” HSİD, C.14, S.1, Ankara, 2011
- Sarı, S., Çalışanların Kişilik Özellikleri ile İş Doyumu Arasındaki İlişkiler, Adnan Menderes Üniversitesi, SBE, YYLT, Aydın, 2011
- Sürgevil, O., Çalışma Hayatında Tükenmişlik Sendromu Tükenmişlikle Mücadele Teknikleri, Ankara, 2006
- Silah, M., Çalışma Psikolojisi, Ankara, 2001
- Şeker, M., Kişilik Özellikleri ile Örgütsel Bağlılık ve İşgören Performansı Arasındaki İlişkiler ve Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nde Bir Uygulama, Niğde Üniversitesi, SBE, YYLT, Niğde, 2011
- Şimşek, E., Örgütsel İletişim ve Kişilik Özelliklerinin Yaşam Doyumuna Etkisi, Anadolu Üniversitesi, SBE, YDT, Eskişehir, 2011
- Şimşek, M. Ş. – Çelik, A. – Akgemci, T., İşletme Becerileri Grup Çalışması, Ankara, 2008
- Şahin, B. – Taşkaya, S., “Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Adalet Algılarını Etkileyen Faktörlerin Yapısal Eşitlik Modeli ile İncelenmesi” SİD, C.13, S.2, Ankara, 2010
- Şahin, Z., Bir Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşireler ile Bir Vakıf Üniversitesi Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin İş Stres ve İş Doyumu Düzeylerinin İncelenmesi, Maltepe Üniversitesi, SBE, YYLT, İstanbul, 2011
- Tutar, H. – Altınöz, M., “Örgütsel İklimin İşgören Performansı Üzerine Etkisi: OSTİM İmalat İşletmeleri Çalışanları Üzerine Bir Araştırma” AÜ, SBFD, C.65, S.2, Ankara, 2010
- Tutar, H., Kriz ve Stres Yönetimi, Ankara, 2004

- Taşkaya, S. – Şahin, B., “Hastane Çalışanlarının Kişisel Özellikleri ile Örgütsel Adalet Algılarının Örgüte Bağlılık Düzeyleri Üzerine Etkisinin Yapısal Eşitlik Modeli ile Değerlendirilmesi” Hacettepe Üniversitesi, İİBFD, C.29, S.1, Ankara, 2011
- Tanrıverdi, H. – Adıgüzel, O. – Çiftçi, M., “Sağlık Yöneticilerine Ait İletişim Becerilerinin Çalışan Performansına Etkileri: Kamu Hastanesi Örneği” SDÜ, SBED, C.1, S.11, Isparta, 2010
- Tengilimoğlu, D. – Yiğit, A., “Hastanelerde Liderlik Davranışlarının Personel İş Doyumuna Etkisini Belirlemeye Yönelik Bir Alan Çalışması” HSİD, C.8, S.3, Ankara, 2005
- Taş, Ö., Örgütsel Bağlılık, Örgütsel Güven ve İş Doyumu Arasındaki İlişki: Özel Bir Hastane Örneği, AÜ, SABE, YYLT, Ankara, 2012
- Topçu, M. Ü., Malatya İl Merkezinde Çalışan Sağlık Personelinin İş Doyumu ve Etkileyen Faktörler, İnönü Üniversitesi, SABE, YDT, Malatya, 2009
- Tatlı, H. – Kaya, H. – Halisdemir, N., “Bingöl İl Merkezinde Bulunan Hastanelerde Görev Yapan Hemşirelerin İş Doyumlarının Değerlendirilmesi” İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, C.25, S.3, Bingöl, 2008
- Tuna, R., Onkoloji Hemşirelerin İş Stresi ve Tükenme Düzeyleri ile Bunları Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi, İÜ, SABE, YYLT, İstanbul, 2010
- Tüzüner, V. L. – Özaslan, B. Ö., “Hastanelerde İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamalarının Değerlendirilmesine Yönelik Bir Araştırma” İÜ, İşletme Fakültesi Dergisi, C.40, S.2, İstanbul, 2011
- Tevrüz, S. ve diğ., Endüstri ve Örgüt Psikolojisi, İstanbul, 2006
- Uçman, B., Endüstride Takım Çalışması Eğitiminin İş Doyumu-Motivasyon ve Kaygı Düzeylerine Etkisi, İÜ, SBE, YYLT, İstanbul, 2006

- Uysal, Ş. A. – Keklik, B. – Erdem, R. – Çelik, R., “Hastane Yöneticilerinin Liderlik Özellikleri ile Çalışanların İş Üretkenlik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” HSİD, C.15, S.1, Ankara, 2012
- Uslu, S., Ameliyat Odalarındaki Stresin Takım Çalışması Üzerine Olan Etkisinin Acil ve Elektif Vakalarda Değerlendirilmesi, Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, YUT, Mersin, 2012
- Üngüren, E., Psikolojik Kişilik Kuramı Ekseninde Yöneticilerin Kişilik Özellikleri, Karar Verme Stilleri ve Örgütsel Sonuçlara Yansımaları, Akdeniz Üniversitesi, SBE, YDT, Antalya, 2011
- Vurgun, L. – Öztop, S., “Yönetim ve Örgüt Kültüründe Değerlerin Önemi” SDÜ, İİBFD, C.16, S.3, Isparta, 2011
- Yazıcı, Z., Bir Kamu Hastanesinde Çalışanların Örgütsel Kültür Algıları, MÜ, SABE, YYLT, İstanbul, 2006
- Yeniçeri, Ö., Örgütsel Değişmenin Yönetimi, Ankara, 2002
- Yaşar, Ö., Örgütsel Güvenin Örgüt İklimine Etkisi; Gaziantep Sanayi İşletmelerinde Bir Uygulama, Gaziantep Üniversitesi, SBE, YYLT, Gaziantep, 2005
- Yolaç, S., “Yöneticinin Algılanan Liderlik Tarzı ile Yöneticiye Duyulan Güven Arasındaki İlişkide Lider-Üye Etkileşimin Rolü” Öneri Dergisi, C.9, S.39, İstanbul, 2011
- Yılmaz Kuşaklı, B. – Bahçecik, N., “Yönetici Hemşirelerin Duygusal Zeka Yetenekleri ve Liderlik Davranışları” İÜ, Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, C.20, S.2, İstanbul, 2012
- Yeşilyurt, T., Hemşirelerde Rol Çatışması ve Rol Belirsizliğinin İş Stresi ve İş Doyumuna Etkisi, İÜ, SABE, YYLT, İstanbul, 2009

Yıldırım, A. – Hacıhasanoğlu, R., “Sağlık Çalışanlarında Yaşam Kalitesi ve Etkileyen Değişkenler” Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, C.2, S.2, E-dergi, 2011, [http:// www. journalagent.com/ z4/ download_ fulltext.asp?pdire=phd&plng=tur&un=PHD-03522](http://www.journalagent.com/z4/download_fulltext.asp?pdire=phd&plng=tur&un=PHD-03522)

Zeybek, K., Hastane İşletmelerinde Örgüt İklimi ve Tükenmişlik Etkileşimi, DEÜ, SBE, YYLT, İzmir, 2010

Türk Dil Kurumu , http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts, (25.04.2014)

ÖZGEÇMİŞ

29 Nisan 1973 tarihli, Rize İli Pazar İlçesi doğumluyum. İlk, orta ve liseyi İzmir İlinde tamamladım. 1995 yılında Ankara Üniversitesi, Dikimevi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Hemşirelik programından ön lisans mezunu olarak, Sağlık Teknikeri unvanı aldım. 2011 yılında Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesini bitirdim. 2012-2013 Eğitim-Öğretim yılında, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi bölümünde yüksek lisans eğitimine başladım.

1996 yılından itibaren, işsiz olmamak adına özel firmalarda, uygun pozisyonlarda, daha sonra özel hastane ve Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerde taşeron çatısı altında hemşire olarak ve uygun pozisyonlarda görev yaptım. İlk resmi görevimi; 2006 yılında, İstanbul Haseki Hastanesi'ne 4/B sözleşmeli hemşire olarak atanarak yaptım. Şuan Rize/Pazar, Toplum Sağlığı Merkezi'nde hemşire olarak çalışmaktayım.

Özel ilgi alanlarım; sağlık kurumları yönetimi, iletişim becerileri ve kişisel gelişimdir.

Aday: Nihal ORAL