



Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ ÖZ LİDERLİK DÜZEYLERİNİN İŞ DOYUMU VE İŞ STRESİ ÜZERİNE ETKİLERİ

Cuma ÇAKMAK

Yüksek Lisans Tezi

Ankara, 2018

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ ÖZ LİDERLİK DÜZEYLERİNİN İŞ DOYUMU VE İŞ
STRESİ ÜZERİNE ETKİLERİ

Cuma ÇAKMAK

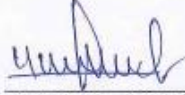
Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

Ankara, 2018

KABUL VE ONAY

Cuma ÇAKMAK tarafından hazırlanan "Sağlık Çalışanlarının Öz Liderlik Düzeylerinin İş Doyumu ve İş Stresi Üzerine Etkileri" başlıklı bu çalışma, 23/01/2018 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.



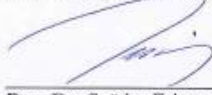
Prof. Dr. Yusuf ÇELİK (Başkan)



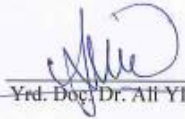
Doç. Dr. Özgür UĞURLUOĞLU (Danışman)



Doç. Dr. Oğuz IŞIK



Doç. Dr. Çağdaş Erkan AKYÜREK



Yrd. Doç. Dr. Ali YILMAZ

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Prof. Dr. Musa Yaşar SAĞLAM

Enstitü Müdürü

BİLDİRİM

Hazırladığım tezin/raporun tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt eder, tezin/raporumun kâğıt ve elektronik kopyalarının Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım:

- ☐ Tezin/Raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.
- ☐ Tezim/Raporum sadece Hacettepe Üniversitesi yerleşkelerinden erişime açılabilir.
- ☒ Tezin/Raporumun 3 yıl süreyle erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde, tezin/raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.

23/01/2018



Cuma ÇAKMAK

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin/raporumun tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kâğıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Hacettepe Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinlerin yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

oTezimin/Raporumun tamamı dünya çapında erişime açılabilir ve bir kısmı veya tamamının fotokopisi alınabilir.

(Bu seçenekle teziniz arama motorlarında indekslenebilecek, daha sonra tezinizin erişim statüsünün değiştirilmesini talep etmeniz ve kütüphane bu talebinizi yerine getirirse bile, teziniz arama motorlarının önbelleklerinde kalmaya devam edebilecektir)

✓Tezimin/Raporumun 23/01/2021 tarihine kadar erişime açılmasını ve fotokopi alınmasını (İç Kapak, Özet, İçindekiler ve Kaynakça hariç) istemiyorum.

(Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde, tezimin/raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir, kaynak gösterilmek şartıyla bir kısmı veya tamamının fotokopisi alınabilir)

oTezimin/Raporumun.....tarihine kadar erişime açılmasını istemiyorum ancak kaynak gösterilmek şartıyla bir kısmı veya tamamının fotokopisinin alınmasını onaylıyorum.

o Serbest Seçenek/Yazarın Seçimi

23 /01/2018


CUMA ÇAKMAK

ETİK BEYAN

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında zgn olduğunu, Doç. Dr. Özgür UğURLUOğLU danışmanlığında tarafımdan retilildiğini ve Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Yazım Yönergesine göre yazıldığını beyan ederim.



Cuma ÇAKMAK

TEŞEKKÜR

Bu çalışmanın her aşamasında bilgi ve deneyimleriyle desteklerini benden esirgemeyen, görüş ve önerilerini içtenlikle paylaşan tez danışmanım ve değerli hocam Doç. Dr. Özgür UĞURLUOĞLU 'ya

Bana desteklerini esirgemeyen Salih AKYÜZ'e, Serkan HATİPOĞLU'na ve Murat KONCA'ya,

Araştırmaya katılan değerli sağlık çalışanlarına,

Değerli hocalarımın hepsine,

Ve sevgili eşim Leyla ÇAKMAK'a göstermiş oldukları anlayış ve sabır için teşekkür ederim.

ÖZET

ÇAKMAK, Cuma. *Sağlık Çalışanlarının Öz Liderlik Düzeylerinin İş Doyumu ve İş Stresi Üzerine Etkileri*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2018.

Geçen yüzyılın liderlik modellerinin, hiyerarşik ve bürokratik paradigmaların ürünü olduğu ve bu liderlik modellerinin, fiziksel üretim odaklı ekonomiler için oldukça etkili olduğu ancak bilgi odaklı ekonomiler için ise etkili olmadığı iddia edilmektedir. Günümüzde liderin üzerine düşen iş yükünün artması, liderlikle ilgili alternatif teorilerinin ortaya atılması, liderlik revizyonuna olan ihtiyacın artmasından liderliğin fark yaratma konusundaki etkisi açık hale gelmiştir. Geleneksel liderlik yaklaşımlarının aksine, alternatif liderlik yaklaşımlardan birisi de öz liderliktir. Öz liderlik, bireysel ve örgütsel başarının elde edilmesinde davranışsal ve bilişsel stratejilerin kullanılarak bireyin kendisini motive etmesi ve yönlendirmesi sürecidir. Bu çalışmanın amacı, sağlık çalışanlarının öz liderlik düzeylerinin bireysel özelliklere göre farklılaşp farklılaşmadığı belirlemek ve çalışanların öz liderlik düzeylerinin iş doyumu ve iş stresi üzerine etkilerini ortaya koymaktır. Araştırma, Ankara'daki bir eğitim ve araştırma hastanesinde görev yapan sağlık çalışanlarına yönelik gerçekleştirilmiştir. Çalışanlara anket formu dağıtılmış sonrasında ise anket formları toplanmıştır. Araştırma kapsamında 357 sağlık çalışanına ulaşılmış ve bu kişilerden elde edilen veriler değerlendirilmiştir. Analizler sonucunda, öz liderliğin alt boyutları, iş doyumu ve iş stresi arasındaki ilişki düzeyinin genel olarak orta ve düşük seviyede olduğu anlaşılmıştır. Öz liderliğin alt boyutlarına ilişkin ortalamalar, çalışanların, cinsiyet, yaş, medeni durum, hastanedeki görev, gelir durumu, sektördeki toplam çalışma süresi ve çalışanların liderlik eğitimi alıp almama durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır. Yapılan regresyon analizleri sonucunda ise; çalışanların öz liderlik alt boyutlarıyla ilgili değerlendirmelerinin iş doyumu ve iş stresi üzerinde olumlu etkilerinin olduğu tespit edilmiştir. Sonuç olarak, sağlık kuruluşlarında öz liderliğin teşvik edilmesi ile çalışanların iş doyumu artacak ve iş stresi azalacaktır.

Anahtar Sözcükler

Öz liderlik, iş doyumu, iş stresi, sağlık kurumları, sağlık çalışanları, hastane

ABSTRACT

ÇAKMAK, Cuma. *The Effects of Self Leadership Levels of Health Workers on Job Satisfaction and Job Stress*, Master's Thesis, Ankara, 2018.

It is expressed that the leadership models of the last century are products of hierarchical and bureaucratic paradigms and that these leadership models are effective for economies focused on physical production, but not for knowledge-oriented economies. Nowadays, Increasing workload on the leader, introducing alternative theories about leadership, increasing need for leadership revision brought the effects of leadership has become clear. Unlike traditional leadership approaches, self-leadership is one of the approaches that have emerged as an alternative to leadership. Self-leadership is the process of motivating and orienting itself, using some behavioral and cognitive strategies to achieve one's individual and organizational success. The aim of this study is to determine whether self-leadership levels of health workers differ according to individual characteristics and to demonstrate the effects of self-leadership levels of employees on job satisfaction and job stress. The research was carried out in an educational and research hospital in Ankara. The questionnaire was distributed to the employees and then questionnaire forms were collected. Within the scope of the research, 357 health workers were reached and the data obtained from these persons were evaluated. As a result of the analysis, relationship between self-leadership sub-dimensions, job satisfaction, and job stress is generally moderate and low. It was observed that the mean of the self-leadership sub-dimensions showed statistically significant differences according to the employees' gender, age, marital status, the duties in the hospital, the income status, the study period in the total sector and whether or not they received leadership education. In the light of regression analyzes; it has been determined that the evaluations of the employees' self-leadership sub-dimensions have positive effects on job satisfaction and job stress. Consequently, encouraging self leadership in healthcare organizations will increase the job satisfaction of employees and reduce job stress.

Key Words

Self leadership, job satisfaction, job stress, healthcare institutions, health workers, hospital

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	i
BİLDİRİM	ii
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI.....	vi
ETİK BEYAN.....	vii
TEŞEKKÜR	viii
ÖZET.....	vi
ABSTRACT	vii
İÇİNDEKİLER	viii
KISALTMALAR DİZİNİ	xii
TABLolar DİZİNİ	xiii
ŞEKİLLER DİZİNİ	xvi
GİRİŞ	1
BÖLÜM 1: ÖZ LİDERLİK KURAMI	6
1.1.ÖZ LİDERLİK TANIMI VE KAPSAMI	6
1.2. ÖZ LİDERLİĞİN TARİHSEL GELİŞİMİ.....	10
1.3. ÖZ LİDERLİK İLE İLGİLİ KAVRAMLAR	11
1.3.1. Öz Yönetim	11
1.3.2. Öz Kontrol.....	13
1.3.3. Öz Etki	14
1.3.4. Öz Düzenleme	15
1.3.5. Öz Yeterlik.....	15
1.4. SÜPER LİDERLİK, PAYLAŞILAN LİDERLİK VE ÖZ LİDERLİK ARASINDAKİ İLİŞKİ	16
1.5. ÖZ LİDERLİK STRATEJİLERİ.....	18
1.5.1. Davranış Odaklı Stratejiler.....	20
1.5.1.1. Hedef Belirleme	21
1.5.1.2.Kendini Ödüllendirme.....	23
1.5.1.3. Kendini Cezalandırma	23
1.5.1.4. Kendini Gözlemleme.....	24
1.5.1.5. Kendine Hatırlatıcılar Belirleme	25

1.5.2. Doğal Ödül Stratejileri	26
1.5.2.1. Doğal Ödüller Üzerine Göreve Odaklanma	28
1.5.2.2. Doğal Ödüller Üzerine Düşünceyi Odaklama	28
1.5.2.3. Etrafta Doğal Ödüller Arama	29
1.5.3. Yapıcı Düşünce Modeli Stratejileri.....	29
1.5.3.1 Başarılı Performans Hayal Etme (Zihinsel İmgeleme).....	31
1.5.3.2. Kendi Kendine Konuşma (İçsel Konuşma):	32
1.5.3.3. Düşünce ve Fikirleri Değerlendirme:	33
1.6. ÖZ LİDERLİĞİN BİREYSEL VE ÖRGÜTSEL FAYDALARI	35
1.7. SAĞLIK HİZMETLERİNDE ÖZ LİDERLİK.....	36
BÖLÜM 2: İŞ DOYUMU KAVRAMI	40
2.1. İŞ DOYUMUNUN TANIMI VE KAPSAMI	40
2.2. İŞ DOYUMUNU AÇIKLAYAN KURAM VE YAKLAŞIMLAR.....	43
2.2.1.İçerik Teorileri	43
2.2.1.1. Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi Kuramı	43
2.2.1.2. Herzberg'in Çift Faktör Kuramı	43
2.2.1.3. David Mc Clelland'ın Başarı Güdüsü Teorisi	45
2.2.1.4. Alderfer'in ERG Teorisi.....	46
2.2.2.Süreç Teorileri.....	47
2.2.2.1. Vroom'un Beklenti Kuramı.....	48
2.2.2.2. Adams'ın Eşitlik Kuramı.....	48
2.2.2.3. Locke'un Amaç Teorisi:.....	49
2.3. İŞ DOYUMUNU BELİRLEYEN FAKTÖRLER	49
2.3.1. İş Doyumunu Belirleyen Bireysel Faktörler	50
2.3.2. İş Doyumunu Belirleyen Örgütsel ve Çevresel Faktörler	52
2.4. SAĞLIK HİZMETLERİNDE İŞ DOYUMU	52
2.5. SAĞLIK HİZMETLERİNDE İŞ DOYUMSUZLUĞUNUN SONUÇLARI	54
2.6. ÖZ LİDERLİK VE İŞ DOYUMU ARASINDAKİ İLİŞKİ.....	55
BÖLÜM 3: İŞ STRESİ	58
3.1. STRES KAVRAMI	58
3.1.1.Stresin Aşamaları	60
3.2. İŞ STRESİ KAVRAMI.....	61
3.3. İŞ STRESİ KAYNAKLARI.....	63
3.3.1.Bireysel Stres Kaynakları.....	63

3.3.2.Örgütsel Stres Kaynakları	64
3.3.3.Çevresel Stres Kaynakları	65
3.4. İŞ STRESİNİN SONUÇLARI	66
3.4.1. İş Stresinin Bireysel Sonuçları	66
3.4.2. İş Stresinin Örgütsel Sonuçları.....	67
3.5. İŞ STRESİNİN YÖNETİMİ	68
3.5.1.Bireysel Stres Yönetimi Stratejileri	69
3.5. 2. Örgütsel Stres Yönetimi Stratejileri	70
3.5.2.1. Kurumsal Programlar	71
3.5.2.2. Tamamlayıcı Programlar.....	71
3.6. SAĞLIK HİZMETLERİNDE İŞ STRESİ	71
3.7. ÖZ LİDERLİK VE İŞ STRESİ ARASINDAKİ İLİŞKİ	73
BÖLÜM 4: GEREÇ VE YÖNTEM	76
4.1.ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ	76
4.2.ARAŞTIRMANIN MODELİ VE HİPOTEZLERİ	77
4.3.VERİ TOPLAMA YÖNTEMİ.....	80
4.4.ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ.....	83
4.5.ARAŞTIRMA VERİLERİNİN ANALİZİ.....	85
4.6. ARAŞTIRMANIN KISITLILIKLARI.....	86
BÖLÜM 5: BULGULAR.....	87
5.1. TANIMLAYICI BULGULAR.....	87
5.2. HİPOTEZLERE İLİŞKİN BULGULAR	91
5.2.1. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Çeşitli Değişkenlere Göre Öz Liderlik Alt Boyutlarına İlişkin Skorları.....	91
5.2.2. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Çeşitli Değişkenlere Göre İş Doyumu ve İş Stresi Değişkenlerine İlişkin Skorları.....	98
5.2.3. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Öz Liderlik Stratejilerine İlişkin (Davranış, Doğal Ödül ve Yapıcı Düşünce Modeli Odaklı) Değerlendirmelerinin İş Doyumu ve İş Stresi Üzerindeki Etkileri	102
5.2.4. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Öz Liderlik Stratejilerine İlişkin Değerlendirmelerinin İş Doyumu ve İş Stresi Üzerindeki Etkileri.....	108
TARTIŞMA	111
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	120

KAYNAKÇA	127
EK 1: ARAŞTIRMA İZİNLERİ.....	145
EK 2: GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU	148
EK 3: ANKET FORMLARI	150
EK 4: ANKETLER İÇİN YAZARLARDAN ALINAN İZİN FORMLARI	156
EK 5: TEZ ORJİNALLİK RAPORU.....	158
EK 6. TEZ ORJİNALLİK FORMU	159



KISALTMALAR DİZİNİ

ANOVA	Varyans Analizi -Analysis of Variance
Bknz.	Bakınız
GAS	Genel Adaptasyon Sendromu
Max.	Maksimum
Min.	Minimum
Ort.	Ortalama
R^2	Regresyon Açıklayıcılık Katsayısı
S.	Sayfa sayısı
SPSS	Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı -Statistical Package for the Social Sciences
Std. Sapma	Standart Sapma
Vb.	Ve benzeri
Vd.	Ve diğerleri
VIF	Varyans Genişlik Faktörü- Variance Inflation Factor

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 1. Süper Liderliğin Odağında Öz Liderlik	17
Tablo 2. Öz Liderlik Stratejilerinin Genel Olarak Açıklanması	35
Tablo 3. Öz Liderliğin Bireysel ve Örgütsel Faydaları.....	36
Tablo 4. Hijyen ve Motivasyon Faktörleri Arayanların Karşılaştırılması	45
Tablo 5. Maslow, Alderfer ve Herzberg'in Motivasyon Teorilerinin Birbirine Denk Gelen Karşılıkları.....	47
Tablo 6. İyi Stres ve Kötü Stres Karşılaştırması	60
Tablo 7. Öz Liderlik Ölçeğinin Güvenirlik Katsayıları	82
Tablo 8. Tabakalı Örneklem Yöntemine Göre Ulaşılması Gereken Örneklem Sayısı ..	85
Tablo 9. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Tanımlayıcı Özellikleri.....	87
Tablo 10. Araştırma Katılan Sağlık Çalışanlarının Öz Liderlik Alt Boyutları ve Diğer Değişkenlere İlişkin Min.-Max., Ortalama ve Standart Sapma Değerleri	88
Tablo 11. Öz Liderlik Alt Boyutları, İş Doyumu ve İş Stresi Arasındaki Korelasyon Değerleri.....	90
Tablo 12. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Cinsiyete Göre Öz Liderlik Alt Boyutlarına İlişkin Skorları.....	91
Tablo 13. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Yaşa Göre Öz Liderlik Alt Boyutlarına İlişkin Skorları.....	92
Tablo 14. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Medeni Durumuna Göre Öz Liderlik Alt Boyutlarına İlişkin Skorları.....	93
Tablo 15. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Eğitim Durumuna Göre Öz Liderlik Alt Boyutlarına İlişkin Skorları.....	93
Tablo 16. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Hastanedeki Görevlerine Göre Öz Liderlik Alt Boyutlarına İlişkin Skorları.....	94
Tablo 17. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Gelir Durumuna Göre Öz Liderlik Alt Boyutlarına İlişkin Skorları.....	95
Tablo 18. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Toplam Çalışma Süresine Göre Öz Liderlik Alt Boyutlarına İlişkin Skorları.....	96

Tablo 19. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Liderlik Eğitimi Alıp Almama Durumuna Göre Öz Liderlik Alt Boyutlarına İlişkin Skorları	97
Tablo 20. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Cinsiyete Göre İş Doyumu ve İş Stresi Değişkenlerine İlişkin Skorları	98
Tablo 21. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Yaşa Göre İş Doyumu ve İş Stresi Değişkenlerine İlişkin Skorları	98
Tablo 22. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Medeni Durumuna Göre İş Doyumu ve İş Stresi Değişkenlerine İlişkin Skorları.....	99
Tablo 23. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Eğitim Durumuna Göre İş Doyumu ve İş Stresi Değişkenlere İlişkin Skorları.....	99
Tablo 24. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Hastanedeki Görevlerine Göre İş Doyumu ve İş Stresi Değişkenlerine İlişkin Skorları.....	100
Tablo 25. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Gelir Durumuna Göre İş Doyumu ve İş Stresi Değişkenlerine İlişkin Skorları.....	101
Tablo 26. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Toplam Çalışma Süresine Göre İş Doyumu ve İş Stresi Değişkenlerine İlişkin Skorları.....	101
Tablo 27. Sağlık Çalışanlarının Davranış Odaklı Stratejilere İlişkin Değerlendirmelerinin İş Doyumu Üzerine Etkisinin Yordanmasına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları	102
Tablo 28. Sağlık Çalışanlarının Doğal Ödül Stratejilerine İlişkin Değerlendirmelerinin İş Doyumu Üzerine Etkisinin Yordanmasına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları	103
Tablo 29. Sağlık Çalışanlarının Yapıcı Düşünce Modeli Stratejilerine İlişkin Değerlendirmelerinin İş Doyumu Üzerine Etkisinin Yordanmasına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları.....	104
Tablo 30. Sağlık Çalışanlarının Davranış Odaklı Stratejilere İlişkin Değerlendirmelerinin İş Stresi Üzerine Etkisinin Yordanmasına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları.....	105
Tablo 31. Sağlık Çalışanlarının Doğal Ödül Stratejilerine İlişkin Değerlendirmelerinin İş Stresi Üzerine Etkisinin Yordanmasına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları.....	106
Tablo 32. Sağlık Çalışanlarının Yapıcı Düşünce Modeli Stratejilerine İlişkin Değerlendirmelerinin İş Stresi Üzerine Etkisinin Yordanmasına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları.....	107

Tablo 33. Sağlık Çalışanlarının Öz Liderlik Stratejilerine İlişkin Değerlendirmelerinin İş Doyumu Üzerine Etkileri	108
Tablo 34. Sağlık Çalışanlarının Öz Liderlik Stratejilerine İlişkin Değerlendirmelerinin İş Stresi Üzerine Etkileri	109



ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Birçok Liderlik Türünün Temeli Olarak Öz Liderlik	9
Şekil 2. Öz Yönetim ve Öz liderlik Arasındaki İlişki	13
Şekil 3. Öz Liderlik Stratejileri	20
Şekil 4. Genel Adaptasyon Sendromu Aşamaları	61
Şekil 5. İş Stresi Yönetimi Stratejileri	69
Şekil 6. Araştırmanın Modeli	77



GİRİŞ

Geleneksel liderlik yaklaşımlarının günümüz koşullarına uygun olmadığı düşünülmekte ve liderin, emir veren olarak görüldüğü, takipçilerini ise ardından sürüklediği klasik liderlik imgesinin günümüz modern toplumlarında, modern örgütlenmelerinde ve işletmelerinde kendisine yer bulamadığı iddia edilmektedir.

Geleneksel olarak liderlik yaklaşımlarının çoğu, formal liderlik pozisyonlarına kimlerin getirileceği ile ilgilidir. Geleneksel liderlik yaklaşımlarının aksine, Pearce ve Manz (2005; 130) takipçilerin, liderlik yaklaşımlarının geliştirilmesine dâhil edilmesi gerektiğini ifade etmektedir. Liderler, ticari kazanç elde etmenin ötesinde, işgücünün değişen beklentilerini göz önüne almalıdır. Bugünün çalışanları, işlerini, sadece maaştan ibaret olarak görmekten öte kendilerini mutlu eden, yeteneklerini geliştirdikleri bir araç olarak görmektedirler. Nihayetinde, insanlar işleri ile ilgili kararlarda giderek artan derecede kontrol sahibi olmayı beklemektedir. Bu beklenti, liderin, geleneksel liderlikten farklı şekillerde takipçileri ile etkileşime girmesini gerektirmektedir (Yun vd., 2006: 375).

Günümüz işletmeleri, hayatta kalabilmek ve yaşamlarını sürdürebilmek için her geçen gelişen teknolojiye ve küresel çevreye uyum sağlamak zorundadırlar (Reichard ve Johnson, 2011: 33). Geçen yüzyılın liderlik modelleri, yukarıdan aşağıya bürokratik paradigmaların ürünü olmuştur. Bu liderlik modellerinin, fiziksel üretim odaklı ekonomiler için oldukça etkili olduğu ancak bilgi odaklı ekonomiler için ise uygun olmadığı görülmektedir (Uhl-Bien vd., 2007: 298). Günümüzde, güçlendirilmiş işgücüne doğru bir eksen kayması gerçekleşmektedir. Bu sebeple ortaya birçok soru çıkmaktadır. Geleneksel liderlik model ve yaklaşımlarının günümüz örgütleri için hala uygun olup olmadığı, bu model ve yaklaşımların geliştirilmesi ve yeniden yapılandırılmasına ihtiyaç duyulup duyulmadığı soruları sorulmaktadır. Akademik çalışmalar, liderlik revizyonuna olan gereksinimin artma eğiliminde olduğunu göstermektedir. Örgütlerin büyümesi, liderin üzerine düşen görevlerin artması, örgüt performansı ve kârın artırılmak istenmesi gibi nedenler, iş görenlerin liderlik sürecine dâhil edilmesi gerektiğini gündeme getirmektedir. Dolayısıyla son yıllarda, liderlik literatüründe tartışılan öz liderlik (self-leadership) anlayışının güçlendiği görülmektedir.

Tüm dünyada öz liderliğe ilişkin ilginin (Tabak vd., 2013: 214-218), araştırmacılar ve uygulayıcılar tarafından kabul gördüğü görülmektedir (Bligh vd., 2006: 297). Öz liderliğe ilişkin ilginin nedenlerini ise DiLiello vd. (2006: 326); öz liderliğin, 21. yüzyılın zorlukları ile yüzleşmek zorunda olan örgütlerin, örgütsel kapasitelerini artırmaları için umut verici olması, yaratıcı problem çözme teşvik eden sosyal ve psikolojik iklim oluşturmak için önemli örgütsel bir araç olması, öz liderliği teşvik eden bir organizasyonun üyeleri arasında daha yüksek seviyede yaratıcı süreçler yaşanabilmesi, öz liderliğin pratikte uygulanması ile potansiyelin ortaya çıkarılması, yenilikçilik ve yaratıcılığın yüksek düzeyde yaşanılması ile açıklamaktadır.

İşletmeler arasında yoğun rekabetin artmasıyla işletmelerin yaşamlarını devam ettirebilmeleri, başarılı olmaları ve değişime ayak uydurabilmelerinin yolu güçlendirilmiş, öz liderlik becerileri sergileyebilen çalışanlardan geçmektedir. Bu çalışanlara olan ihtiyaç giderek artmaktadır. Bu sebepten ötürü, beşeri sermayeye yatırım yapılması gerekliliği ortadadır (Doğan ve Şahin, 2008: 145). Günümüz örgütlerinin karşılaştıkları bir başka zorluk da çalışanlarının sahip olduğu yeteneklerin nasıl ortaya çıkarılacağına bilinmemesidir. Bu tür örgütlenmelerin çoğu, liderin başkalarına, kendi kendilerinin liderleri (öz lider) olmalarını öğretmekten öte bağlılık ve uyumu teşvik eden yarı askeri bir model ile çalışmasıdır (Manz ve Sims, 1991: 19). Çalışanların eğitim düzeylerinin yükselmesi, mesleklerine olan bağlılıkların artması, işlerinde maddi beklentilerin ötesinde başka beklentilerin de ortaya çıkmasından (örneğin, çalışanın karar alma sürecine dâhil olmayı beklemesi) ötürü klasik yönetim biçimlerinin yetersiz kaldığı görülmekte ve bu yeni duruma uygun liderlik biçiminin öz liderlik olabileceği görülmektedir (Bakan, 2008: 18). Öz liderliğin odak noktası, kişilerin içsel enerjilerinin ortaya çıkarılmasıdır. Bu yeni perspektif liderin gücünün yeni bir ölçüsüdür. Burada önemli olan liderin kendisini güçsüz duruma getirmesi değildir aksine kişinin, örgüte katkılarını maksimize edecek yeteneklerinin geliştirilmesi için liderin liderlik yapmasıdır (Manz ve Sims, 1991: 18-19).

Öz liderlik, günümüzün karmaşık ve dinamik çalışma ortamında, insanların, lider pozisyonlarına nasıl hazırlanacağı, bireyin kendi kendisini yönetmesi için gerekli olan öz liderlik becerileri, bilişsel ve davranışsal değişikliklerin nasıl geliştirilip, güçlendireceği sorusu ortaya çıktığında önemli bir konu olmaktadır. Bu nedenle, öz

liderlik geliştirme bileşenin önemli bir parçası olarak görülen öz liderlik yeterliğinin güçlendirilmesi ile liderlerin günümüzün zorluklarının üstesinden gelmesi sağlanabilir (Tat ve Zeitel-Bank, 2013: 184). Öz liderlik, 21. yüzyılda başarılı olmak isteyen örgütlerin karşılaştıkları zorlukların üstesinden gelmeleri (DiLiello ve Houghton, 2006: 326) ve bireysel etkinliği artırmasından dolayı günümüz örgütlenmeleri için önemli bir liderlik türü olduğu düşünülmektedir.

Sağlık sektöründe öz liderlikle ilgili yapılan çalışmaların (Uğurluoğlu, 2010; Uğurluoğlu vd., 2015; Kayral, 2015) kısıtlı olması, sağlık hizmetlerinde öz liderliğin araştırılmasını önemli kılmaktadır. Uluslararası literatür incelendiğinde öz liderliğe önem verildiği görülmektedir. Ulusal literatürde öz liderlik çalışmalarının yetersizliği konunun öneminin tam olarak anlaşılmamasına neden olmaktadır. Dolayısıyla akademik çalışmalarla öz liderlik pratiklerinin çalışma alanlarında uygulanması ile elde edilecek kazanımların net olarak ortaya konmamış olması önemli bir eksikliklerdir. Bu çalışma ile öz liderliğin sağlık hizmetlerinde uygulanması ile elde edilecek kazanımların sağlık çalışanları ve yöneticilerine önemli bilgiler sağlayacağı düşünülmektedir. Bu yönüyle bu çalışmanın literatürde bir boşluğu dolduracağı söylenebilir.

Locke (1976: 1304) iş doyumunu, çalışanın, iş veya mesleki deneyimlerini değerlendirmeleri sonucu elde ettiği keyif, haz, mutluluk olarak tanımlamaktadır. Tüm mesleklerde iş doyumunu önemlidir. Sağlık çalışanları mesleklerini zor şartlar altında icra etmektedir. Bu sebeple, sağlık çalışanlarının iş doyumunu yaşayabilmeleri önemlidir (Düzova, 2015: 73). Yapılan çalışmalar iş doyumunun bireysel ve örgütsel faktörlerden etkilendiği göstermiştir. Bireysel faktörler arasında; yaş, cinsiyet, eğitim durumu, statü, kişilik ve sosyo-kültürel çevre faktörleri yer alırken, örgütsel faktörler arasında kurumun işleyişi ve politikaları, ücret, fiziksel çalışma koşulları yer almaktadır (Çimen ve Şahin, 2000: 55-58). İş doyumunun olmadığı durumlarda iş doyumsuzluğu ortaya çıkmakta ve bu durum olumsuz sonuçlar doğurmaktadır. İş doyumsuzluğu sağlık çalışanlarının iş yaşamlarını etkilediği kadar, özel yaşamlarını ve sağlıklarını da olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Sağlık hizmetlerinde iş doyumsuzluğunun çalışan üzerinde, hasta ve örgüt üzerinde de olumsuz etkileri bulunmakla beraber sağlık sektörünün geleceğini de ilgilendiren sonuçları bulunmaktadır. Bu sebeplerden ötürü, iş doyumunun araştırılması önem arz etmektedir.

Hayatın her aşamasında ve her alanında stresin ortaya çıkması kaçınılmazdır. Çalışanların yaşamlarının büyük bir bölümü iş yerlerinde geçirdikleri düşünüldüğünde iş yerinde stresin ortaya çıkması kaçınılmaz olacaktır. Her meslek grubunda ortaya çıkan stres, insanı odağına alması ve hayati kararların anlık verilmesi gerekliliği, bir ekip çalışması olarak yürütülen sağlık hizmetlerinde daha fazla ortaya çıkmakta, sağlık çalışanlarının verimlilikleri, yaşam doyumu, iş doyumlarını etkileyebilmektedir. Ayrıca sağlık çalışanlarının yaşadıkları stres başta sağlık çalışanlarının sağlığını tehdit etmekle beraber hasta bakım kalitesini etkilemekte hatta sağlık hizmetlerinin geleceğini de ilgilendirmektedir. Dolayısıyla, sağlık hizmetlerinde ortaya çıkan stresin araştırılması önem arz etmektedir.

Bu düşünceler temel alınarak yola çıkılan çalışmanın dört temel amacı bulunmaktadır: (1) araştırmanın yürütüldüğü eğitim ve araştırma hastanesinde görev yapan sağlık çalışanlarının öz liderlik düzeylerini ortaya koymak, (2) çalışanların öz liderlik alt boyutları, iş doyumu ve iş stresi ile ilgili değerlendirmelerinin bireysel özellikler açısından farklılık gösterip göstermediğini ortaya koymak, (3) çalışanların öz liderlik alt boyutlarıyla ilgili değerlendirmelerin iş doyumu üzerindeki etki gösterip göstermediği belirlemek, (4) çalışanların öz liderlik alt boyutları ile ilgili değerlendirmelerinin iş stresi üzerinde etki gösterip göstermediği belirlemek.

Sağlık çalışanlarının öz liderliğe ilişkin düzeylerini belirlemenin, bu düzeylere ilişkin değerlendirmeleri etkileyen bireysel özellikleri saptamanın, iş doyumu ve iş stresi değişkenlerinin bireysel özelliklere göre farklılaşıp farklılaşmadıklarını ortaya koymanın, öz liderlik düzeyi ile iş doyumu ve iş stresi arasında ilişki olup olmadığını ve öz liderlik düzeyiyle ilgili değerlendirmelerin iş doyumu ve iş stresi üzerinde etki gösterip göstermediğini ortaya koymanın; sağlık kurumları yöneticilerine çalışanları arasında söz konusu davranışları teşvik etmede fayda sağlayacağı düşünülmekle beraber sağlık çalışanlarının öz liderlik düzeylerini artırmalarına yönelik bilişsel ve davranışsal beceriler geliştirmelerini teşvik etmenin bireysel ve örgütsel performansı artırmaları hususunda sağlık yöneticileri ve çalışanlarına yardımcı olacağı düşünülmektedir. Ayrıca; ulusal literatürde özellikle de hastane ve sağlık kurumları yönetimi alanında öz liderlik, iş doyumu ve iş stresi arasındaki ilişkileri inceleyen az sayıda araştırmanın (Uğurluoğlu, 2010; Uğurluoğlu vd., 2015; Kayral, 2015) yapılmış olması nedeniyle

gerçekleştirilen çalışmanın, literatüre katkı sağlayacağı bir boşluğu dolduracağı düşünülmektedir.

Bu kapsamda gerçekleştirilen tez çalışmasının birinci bölümünde Öz Liderlik Kuramı'na, ikinci bölümünde iş doyumuna ilişkin genel bilgilere, üçüncü bölümünde iş stresine ilişkin genel bilgilere, dördüncü bölümünde araştırmanın gereç ve yöntemine, beşinci bölümünde araştırmada elde edilen bulgulara, ardından bu bulgulara ilişkin tartışmalara ve son olarak da araştırmanın sonuç ve önerilerine yer verilmiştir.



BÖLÜM 1: ÖZ LİDERLİK KURAMI

Bu bölümde ilk önce; Öz liderlik kavramının tanımı yapılacak sonrasında öz liderliğin tarihsel gelişimine değinilecektir. Daha sonra öz liderlik ile ilişkili kavramlara değinilecek ve öz liderlik stratejileri açıklanmaya çalışılacaktır. Ardından öz liderliğin bireysel ve örgütsel faydaları ortaya konacaktır. Son olarak, öz liderliğin sağlık hizmetlerindeki önemine değinilecektir.

1.1.ÖZ LİDERLİK TANIMI VE KAPSAMI

Yönetim araştırmaları, liderliğin anlaşılmasına büyük önem vermektedir ve araştırmaların tarihsel olarak üzerinde durduğu temel odak noktası, liderlerin takipçilerini nasıl etkilediğini anlamaya yöneliktir. İnsanların kendilerini yönetmelerine ve kendilerine liderlik etmelerine odaklanan alternatif yaklaşımlar geliştirilmiştir (Stewart vd., 2011: 185). Örgütlerin karşılaştıkları zorluklar ve realiteler liderliğe alternatif bir bakış açısı sunmayı gerektirmektedir. 21. yüzyılda örgütlerinin karşılaştıkları zorlukların üstesinden gelmenin yolu liderliğin yeni bir formunun öz liderlik olduğu iddia edilmektedir (Pearce ve Manz, 2005: 132).

Literatürde “Self Leadership” kavramının çeşitli şekillerde tanımlandığı görülmektedir. Öz liderlik kavramının literatürde “kendi kendine liderlik” olarak tanımlandığı da görülmektedir. “Self leadership” kavramının Türkçe karşılığı olarak “öz liderlik” kavramının uygun olacağı değerlendirilmiştir. Bu kavramın tercih edilmesinin nedeni bireyin iç dünyasıyla yakından ilişkili olması, bilişsel ve psikolojik boyutları da içermesidir. Kendi kendine liderlik kavramının okuyucuya daha çok “karizmatik lider, otantik lider, dönüşümcü lider vb.” gibi liderlik türlerini sınıflamaya yönelik bir anlam atfetmeye neden olabileceği endişesi öz liderlik kavramını kullanmayı gerektirmiştir (Tabak vd., 2013: 219).

Öz liderlik, resmi ve hiyerarşik otoriteyle belirlenmiş liderlerin etkisine ve kontrolüne odaklanan geleneksel liderlik ve örgütsel perspektiflere bir alternatif oluşturmaktadır. Bu alternatif liderlik bakışı, ekip halinde çalışan liderlerin geliştirilmesini sağlamak ve geleneksel otorite figürü olarak ortada duran kahraman lidere daha az bağımlılık yaratmaktadır (Pearce ve Manz, 2005: 133). Öz Liderlik Kuramı, liderlik kuramlarını

köklü bir değişime zorlamaktadır. Bu kurama göre her insanın kendi kendine liderlik edebileceği varsayılmaktadır. Öz liderlik sadece yöneticiler ile ilgili değildir aksine öz liderlik tüm çalışanlar için geçerlidir. Öz liderliğe göre, herkes liderlik enerjisini kendi liderlik biçiminden almaktadır. Buna göre liderliğin yeni koşulu bireyin kendi geleceğini doğru bir şekilde belirleme, kabiliyetlerini tanıma ve bunları en üst seviyede geliştirmesidir (Göksoy vd., 2014: 104). Öz liderlik, bireyin davranışları ve çevresi üzerinde kontrol sahibi olduğu varsayımı üzerinde durur (Roberts ve Foti, 1988: 260). Dolayısıyla, öz liderlik, liderliğin kendi kendine uygulanmasıdır. Geleneksel lider ve takipçi rollerini gerektirmez. Öz liderlik geleneksel lidere olan bağımlılığın azaltılmasına temel teşkil eder. Bunu da çalışanların güçlendirilmesi, daha fazla sorumluluk alması ve çalışanların dış liderler tarafından etkilenmesi süreciyle yapar (Lovelace vd., 2007: 379).

Öz liderliği ilk olarak Manz (1986: 589) “kişinin bireysel ve örgütsel başarıyı elde etmesi için kendisini motive etmesi ve yönlendirme süreci” olarak tanımlamıştır. Öz liderlik, bireyin kendisini etkilemede kullanılabileceği düşünce ve davranışlar üzerinde yoğunlaşan, kapsamlı bir stratejiler bütünüdür (Manz, 1986: 593). Manz (1986) tarafından kavramsallaştırılan öz liderlik, davranışları yönlendirilecek bir dizi bireysel stratejiye ulaşmak için öz düzenleme, öz kontrol, öz yönetim ve biliş kuramları üzerine kurulmuştur. Ayrıca bu stratejilere ulaşmak için doğal ödüller ve yapıcı düşünce stratejileri kullanılır. Başka bir deyişle, öz liderlik, kişinin performansını kasıtlı olarak etkileme sürecinin yönetilmesi adına zengin bir psikoloji perspektifi sağlar (Neubert ve Ju-Chien, 2006: 360). Dahası, öz liderlik, karar verme becerilerini, mesleki verimliliği ve kişisel etkinliği artıran, bireyin kendi kendini algılama ve benlik saygısı üzerinde pozitif yönde etki yapan bir öz-yeterlik geliştirme süreci olarak da tanımlanabilir (Kazan, 1999: 7).

Manz’a göre öz liderlik kavramı, Kendini Düzenleme Teorisinin içinde yer almakla birlikte kendini etkileme ve kendini yönetme kavramlarını da içine alarak onlardan daha geniş ve kapsamlı bir anlam taşır (Manz, 1986: 593). Öz liderlik, kökenini psikoloji literatüründe kavramsallaştırılan (Yun vd., 2006: 377), Sosyal Öğrenme Teorisi (Bandura, 1977), Öz Kontrol, Öz Yönetim, Öz Düzenleme kuramlarından almaktadır (James, 2009: 59). Öz liderlik, aynı zamanda içsel motivasyon sağlama, kendi kendini

etkileme becerisi geliştirme, stratejik odaklı bilişleri de içerir ve dahası bunların birleştirilmesini de kapsar (Pearce ve Manz, 2005: 133). Öz liderlik, bireylerin etkinliğini artırmak için tasarlanmış belirli bilişsel ve davranışsal stratejiler önermektedir (Uğurluoğlu vd., 2015: 5). Houghton vd.'nin (2012: 217) çalışmasına göre öz liderliğin, klasik kendini etkileme teorilerinden olan Öz Düzenleme, Öz Kontrol, İçsel Motivasyon Teorisi ve Sosyal Bilişsel Teori ile ilişkisi olduğu ifade edilmiştir.

Öz liderlik, bireyin içsel motivasyon sağlama ve kendi yönünü belirlemesi için kendisini etkileme sürecidir. Öz liderlik, kişisel etkinliği artırmak için bir dizi bilişsel ve davranışsal stratejiden oluşur (Manz ve Sims, 1991: 23). Öz liderlik kavramı, bireylerin kendilerini etkileyerek, kendi eylem ve düşüncelerini kontrol altına aldıkları bireysel düzeyde bir süreci temsil etmektedir (Manz, 1986: 585, D'Intino vd., 2007: 105). Öz liderlik, kendini etkilemenin kapsamlı bir perspektifi olarak kavramsallaştırılır. Öz liderlik, bireyin doğal olarak motive edici görevler veya doğal olarak motive etmeyen fakat yapmak zorunda olduğu görevleri yerine getirmede kendisini yönetmede kullanılan bir yöntemdir (Manz, 1986: 589). Öz liderlik, kendini etkilemede üç özelliğe sahiptir. 1) Kendini etkileme standartlarını ortaya koyar ve bunları açıklar 2) İçsel motivasyon sağlar 3) Çalışanların öz kontrol becerileri geliştirmeleri için ek stratejiler sunar (Manz, 1986: 589-590).

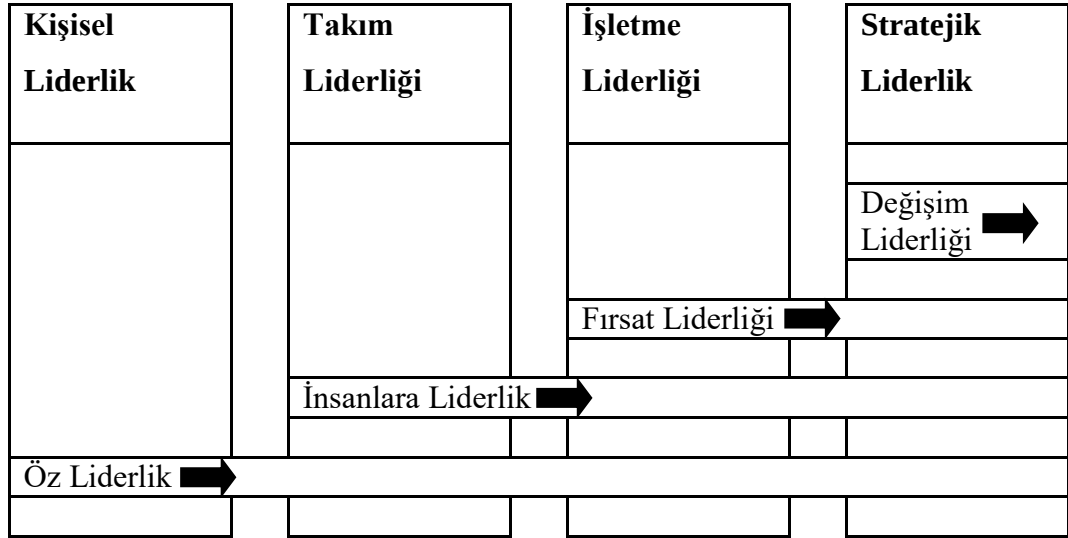
Öz liderlik, lider tarafından belirlenen standartları ve hedefleri karşılamak için davranış odaklı öz disiplin stratejileri sağlayarak bireyin öz yönetimi becerilerinin geliştirilmesini sağlar. Öz liderlik, kişinin davranışını mevcut standartlara ve hedeflere uyacak şekilde yönetmeyi içerir; aynı zamanda standartları belirler, değerlendirir, sapma varsa değişime gitmeyi sağlar. Neyin yapılması, niçin yapılması, nasıl yapılması gerektiğine de değinir (Pearce ve Manz, 2005: 133). Manz'a göre, öz liderlik, öz kontrol ve öz yönetim gibi kavramların en yüksek standartlarda yaşanması gerektiğini önerdiği için bu kavramlardan ayrılır. Ayrıca içsel motivasyon sağlanmasında kendini etkileme stratejilerinin (davranışsal, bilişsel, içsel motivasyon) birlikte kullanılmasını gerektirdiği için önemlidir (Stewart vd., 2011: 188).

Liderlik, liderin takipçisi üzerindeki etkisi olarak görülmektedir. Fakat liderliğe yeni bir bakış açısı, örgüt üyelerinin tümünün bir dereceye kadar öz liderlik becerilerini

sergileme yetenekleri olduğunu kanıtlamıştır (Pearce ve Manz, 2005: 133). Öz liderliğin üç temel varsayımı bulunmaktadır. Birincisi, herkes öz liderliği belli bir dereceye kadar uygulayabilir fakat herkes etkili öz lider olamayabilir. İkincisi, öz liderlik öğrenilebilir, doğuştan gelen bir özellik değildir. Üçüncüsü, öz liderlik herkes ile ilgilidir. Üst yöneticiler, yöneticiler ve tüm çalışanlar birer öz lider olabilirler (Manz ve Sims, 1991: 30).

Öz liderlik, çağdaş organizasyonlarda bireylerin kendilerini etkilemelerinin çağdaş bir reçetesi olarak adlandırılmaktadır (Pearce ve Manz, 2005: 133). Günümüzde, örgütlerin çalışanlarını etkin bir şekilde kontrol edebildiği bir sistem olarak kabul edilen öz liderlik, hem yöneticiler hem de liderler için büyük önem taşımaktadır. Bu anlamda, örgütlerin tüm üyelerinin öz liderlik becerileri kazanmaları ve bu konuda kendilerini geliştirmeleri de önemlidir. Ayrıca, öz liderlik, yönetim uygulamalarının sınırlarını genişletmede personel yetkilendirmesinin çekirdeği olarak görülür (Ay vd., 2015: 38).

İş dünyasında öz liderlik, kişisel, takım, işletme ve stratejik liderliğin temelini ve örgütsel veya liderlik geliştirme programlarının başlangıç noktasını oluşturmaktadır (Byrant ve Kazan, 2013: 2). Öz liderliğin birçok liderlik türünün temeli olduğu Şekil 1’de gösterilmiştir.



Şekil 1. Birçok Liderlik Türünün Temeli Olarak Öz Liderlik

(Kaynak: Bryant ve Kazan, 2013: 2)

Şekil 1’de anlaşılabileceği üzere, değişim lideri, fırsat liderliği, insanlara liderlik ve kişisel liderlik yapabilmek için öncelikle öz liderliğe ihtiyaç vardır. Böylelikle stratejik liderlik için değişim lideri, işletme liderliği için fırsat lideri, takım liderliği için insanlara liderlik yapılabileceği gibi, öz liderlik ile kişisel liderlik düzeyi de yakalanmış olur. Kısaca ifade etmek gerekirse, öz liderlik birçok liderlik türünün temelinde/kalbinde yatmaktadır.

1.2. ÖZ LİDERLİĞİN TARİHSEL GELİŞİMİ

Araştırmacılar tarafından sorulan sorulardan biri de kahraman lider, kurtarıcı lider, otokratik lider vb. liderlik türlerinin günümüz işletmelerine uygun olup olmadığıdır. Kahraman lider modeli günümüzün lider imajına uygun mudur? Başka bir modelin varlığından söz edilebilir mi? Başka bir modelin var olduğuna literatürde değinilmektedir. Modern çağa en uygun lider başkalarına, kendi kendilerine liderlik (öz liderlik) yapmalarını sağlayan liderdir. Bu güçlü ve yeni liderlik türüne “süper liderlik” denilmektedir (Manz ve Sims, 1991: 18). Süper kelimesinin kullanılmasındaki amaç liderin her soruya cevap verebilecek kapasite de olduğunu düşündürmemelidir aksine “süper” vurgusu daha çok liderin takipçilerine odaklanmış olmasından dolayı kullanılmaktadır. Lider, takipçilerinin (öz liderlerin) yeteneklerini açığa çıkarmalarına yardımcı olduğu için süper olarak nitelendirilmektedir (Manz ve Sims, 1991: 22). Manz ve Sims’e (1991) göre, günümüz işletmeleri için farklı, alternatif bir liderlik biçiminden bahsetmek mümkündür. 21. Yüzyıl örgütlerinde, kahraman, kurtarıcı lider olarak görülen liderlerin yerini öz liderlerin alması gerektiği konusu gündeme gelmiştir. Bilgi ve teknoloji toplumlarında tek bir liderden bahsetmek yerine liderin görevlerindeki yükü hafifletebilecek yeni liderlerin var olması gerektiği düşünülmektedir.

Gerçek liderliğin, dışarıdan değil esasen kişinin içinden geldiğini vurgulayan Manz (1991: 18), bir anlamda içsel motivasyon ve bazı bilişsel ve davranışsal stratejilerin kullanılarak öz liderlik becerilerinin geliştirilebileceğini vurguluyordu. Öz liderlik ile ilgili çalışmaların 1980’lerin ortalarında ortaya çıktığı görülmektedir (Manz 1983, 1986). Dolayısıyla, öz liderlik kavramına yönelik çalışmaların 30 yılı aşkın bir süredir devam ettiği görülmektedir (Stewart vd., 2001: 185). Manz’ın 1983’te yazdığı “The Art of Self-Leadership: Strategies for Personal Effectiveness in Your Life and Work” adlı kitabı öz liderliğin temelini oluşturmaktadır. Kitabın ardında Manz’ın 1986’da yazdığı “

Self-Leadership Toward and Expanded Theory of Self-Influence Process in Organization'' adlı makalesi öz liderliği, bireyin kendisini etkilemesinin ayrıntılı bir uzantısı olarak tanımlamakta ve öz liderliğe derinlik kazandırmaktadır. Manz (1989) tarafından yazılan "Superleadership: Leading Others to Lead Themselves" adlı kitabı alandaki uzmanlar tarafından büyük beğeni ile karşılanmıştır. 1990'lı yılların klasik kitabı sayılan ve Manz ve Sims'in ortak yazar olduğu "Mastering Self-Leadership: Empowering Yourself for Personal Excellence" adlı kitap ile öz liderlik, alanda daha da tanınır hale gelmiştir (Manz ve Sims, 1991: 20). Daha sonra liderlik literatüründe dikkati üzerine çeken Öz Liderlik Teorisine yönelik çalışmalar, hem akademisyenler hem de uygulayıcılar arasında ilgiyle karşılanmıştır. Öz liderlik ile ilgili uygulamada pek çok makale ve kitabın yayınlandığı görülmektedir. Öz liderlik, uzun yıllar boyunca birçok akademik dergi makalesinin konusunu olmuştur. Buna ek olarak, öz liderlik kavramının yönetim ve liderlik ders kitapları kapsamında da ele alındığı ve tartışıldığı görülmektedir (Houghton vd., 2012: 217).

Öz liderlik ile ilgili literatüre bakıldığında birçok değişkenle olan ilişkisine bakıldığı görülmektedir. Öz liderlik, performans, iş doyumunu, özerklik, kendi kendini yöneten takımlar, örgütsel değişim vb. gibi birçok değişkenle olan ilişkisinin mevcut olduğu görülecektir. Öz liderlik ile ilgili çalışmaların yeni olmadığını söylemek mümkün olmakla beraber sağlık alanında ve ulusal literatürde yeteri kadar inceleme konusu olmadığı söylenebilir.

1.3. ÖZ LİDERLİK İLE İLGİLİ KAVRAMLAR

Bu bölümde öz liderliğin, öz yönetim, öz kontrol, öz etki, öz düzenleme, öz yeterlik kavramlarıyla olan ilişkisine değinilecektir.

1.3.1. Öz Yönetim

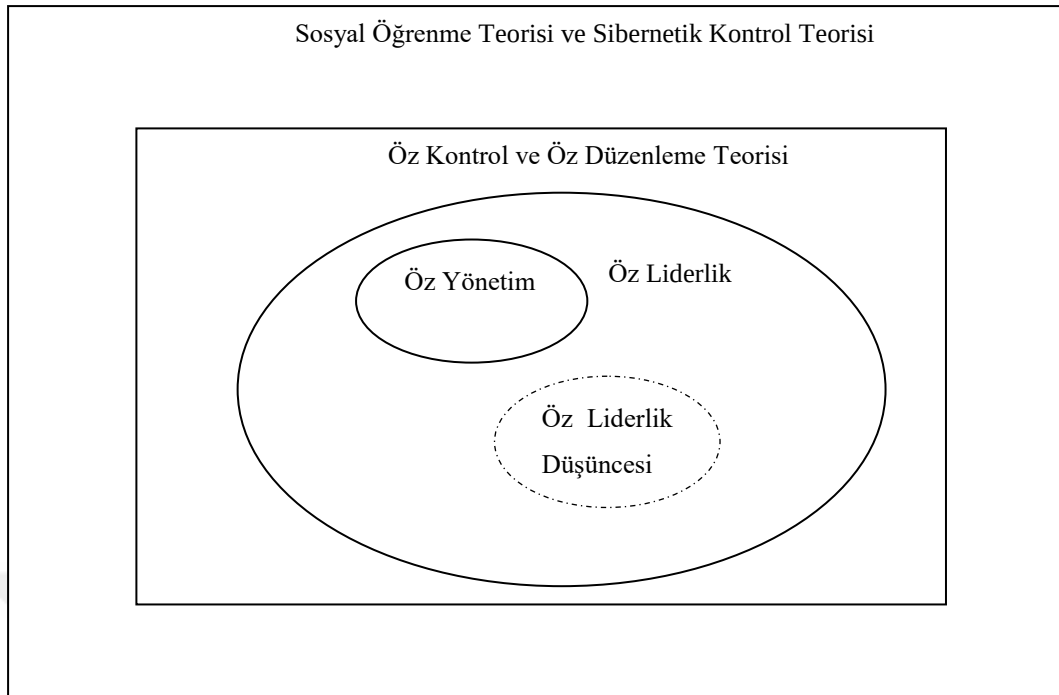
Kavramsal olarak, öz yönetim, çalışanlara kendi çalışma ortamlarını yapılandırmada ve öz motivasyon (içsel motivasyon) sağlamada vb. yardımcı olan ve öncelikle alt düzey davranış standartlarından asgari sapmalara ulaşmak için uygun davranışları kolaylaştıran bir dizi strateji olarak görülebilir (Manz, 1986: 590). Öz yönetim, geleneksel liderlerin başlattığı davranışların yerine geçebileceği gibi, davranış üzerinde daha yapısal olarak dayatılan kontrollerin (örneğin, kurallar veya prosedürler) de gereği

olarak kullanılabilir (Bligh vd., 2006: 299). Öz yönetim, bireylerin kendilerine bireysel hedefler koyarak, kendi başarılarını bu standartları esas alarak değerlendirdikleri ve kendi kendilerini idare etme davranışlarını yönetmeye başlamaları ile ilgilidir (Türköz, 2010: 68)

Öz yönetim ve öz liderlik perspektifi arasındaki merkezi bir ayrım, odak noktasındaki farktan kaynaklanmaktadır (Manz, 1986: 590). Öz yönetim çoğunlukla insanların yapması gereken şeyin rasyonel bir görünümünü yansıtan bir takım davranışsal ve bilişsel stratejilerle ilgilidir. Örneğin sigarayı bırakmak, bir rapor bitirmek, verimsiz gayri resmi sohbetleri azaltmak gibi konularla ilgilidir. Öz liderlik ise; tüm bu konuların ötesine geçerek, görevin teşvik edilmesi, işin yapılmasının neden gerekli olduğu ve performans artışının nasıl sağlanabileceği gibi görevin içerdiği doğal ödülleri ön plana çıkaran davranışların planlanmasına yönelik olarak daha üst düzeydeki stratejiler üzerine odaklanmayı ön görmektedir (Manz, 1986: 590).

Öz yönetim, görevin dışında kalan ve tamamlanması durumunda alınan ödülleri (örneğin, kendine övgü, başkaları tarafından tanınma ve ödüller), dışsal motivasyon unsurlarını vurgular (Manz, 1986: 591). Öz liderlik ise; içsel motivasyon unsurlarını odağa almakta, bu boyutun daha ilerisine etki ederek bireyin, sürecin sonucunda elde edeceği performansına ve faaliyetin kendisinden kaynaklı doğal ödüllere odaklanmasını içermektedir (Neck ve Houghton, 2006: 281).

Öz yönetim için verilebilecek bir örnek, çalışanın satış kotasına ulaşması için kendisine hedefler, standartlar belirlemesi (günlük altı müşteriye aramak gibi) ve bu standartlara, hedeflere ulaşmak için kendisini her gün ödüllendirmesidir. (Manz, 1986: 590). Araştırmalara göre, öz yönetimin birbiri ile ilişki olan dört bileşeni vardır. Bunlar; içsel konuşma, zihinsel tasvir, inançlar ve düşünce kalıplarıdır. Bu bileşenlerin çalışanların performanslarının artırılmasında anlamlı bir etkisi vardır (Neck ve Manz, 1992: 694). Şekil 2’de öz yönetim ve öz liderlik arasındaki ilişkiyi ifade etmektedir.



Şekil 2. Öz Yönetim ve Öz liderlik Arasındaki İlişki

(Kaynak: Markham ve Markham, 1995: 347)

Şekilde 2’de görüldüğü üzere öz yönetim, öz liderliğin bir alt kümesidir. Öz yönetim, örgütler tarafından amaca ulaştıracak araçlar (metot, ölçüm ve standartlar) hazır olduğunda devreye girer. Öz liderlik ise, görevin hem hedefler hem de bunlara ulaşma araçları için sorumluluk gerektirdiği durumlarda devreye girer. Öz yönetim düşüncesi, bireyin zihinsel süreçlerinden olan kendini kontrol ve kendini yönlendirmeye odaklanan öz liderliğin bir bileşenidir. Dolayısıyla, öz liderliğe ulaşabilmek için öz liderlik düşüncesi (noktalı çizgilerle gösterilmiştir) gereklidir. Öyle ki, öz liderlik düşüncesi, öz yönetimi geliştirmek için de bir eylemdir. Hem öz liderlik için hem de öz yönetimin en önemli unsurunun çalışanlar olduğu unutulmamalıdır (Markham ve Markham, 1995: 346).

1.3.2. Öz Kontrol

Öz kontrol bireyin kendi kendisini kontrol etme çabasıdır (Muraven ve Baumeister, 2000: 247). Bireyin dışsal etkiler olmadan kendi davranışlarını kontrol etmesi olarak da tanımlanabilir. Öz kontrol, kendini etkileme sürecinden farklı olarak genellikle klinik psikolojide kullanılan bir kavramdır (Neck ve Houghton, 2006: 280). Bu stratejiler başlangıçta bağımlılık yaratan veya bireyin sağlığını tehdit edici sağlık davranışları

(örneğin sigarayı bırakma ya da yeme bozuklukları tedavisi) için klinik ortamlarda kullanılmıştır. Bu stratejiler daha sonra örgütsel alanlara da uyarlanmış ve örgüt kuramcılar tarafından “öz yönetim” olarak yeniden isimlendirilmiştir (Luthans ve Davis, 1979; Manz ve Sims, 1980; Andrasik ve Heimberg, 1982’den Aktaran Neck ve Houghton, 2006: 280). Öz kontrolün daha gelişmiş şeklinin kendini etkileme olduğu ifade edilmektedir. Çünkü bireylerin kendi kendini kontrol edebilme becerisine sahip olduklarında kendi duygu, düşünce ve isteklerini kontrol edebilme stratejilerini geliştirmeyi öğrendikleri ve uygulayabildikleri son aşamada, artık bireylerin kendi kendilerini etkileme becerisini de kazandıkları belirtilmektedir (Manz, 1986: 589). Kişisel öz kontrol metotları; kendini gözlemleme, kendine hedefler koyma, teşvik edici motivasyon ve prova yapmadır (Neck, 1996: 203). Birçok davranış zordur (örneğin, matematik problemlerini çözmek gibi) ve zahmetli olabilir, ancak dürtüleri, davranışları, arzuları ya da duyguları asgariye indirmeyi ya da engellemeyi gerektirir. Dolayısıyla, tüm çabalı davranışların, öz kontrol davranışları olmadığı da unutulmamalıdır (Muraven ve Baumeister, 2000: 247).

1.3.3. Öz Etki

Öz liderlik, bireysel etkinliği artırmak için kullanılan bir dizi strateji bütününden oluşmaktadır. Birçok öz liderlik stratejisi, motivasyon ve kendini etkileme teorileri üzerine kurulmuştur. Bireylerinin kendi kendisini etkilemesi ve motive etmesi kavramlarının iç içe olduğu ve öz liderliğin kendini etkilemenin daha geniş açıdan ele alınmış hali olduğu ifade edilebilir (Neck ve Houghton, 2006: 274). Herkes için farklı olmakla beraber, yapılacak işlerin yapılmasını teşvik eden doğal ödüller bulunmaktadır. Bu doğal ödüllere odaklanabilen çalışanlar, böylelikle dışsal etkilerden etkilenmeden kendi işini yapma doğrultusunda içsel dürtü kaynaklarını kullanarak kendisini motive etmekte ve kendisini böylelikle etkileyebilmektedir (Manz, 1986: 589). Dolayısıyla, öz etkinin, sürecin önemli bir yönünün kişinin yetkinlik ve kendine hakim olma hissini (daha genel olarak kendi öz yeterlik algılarını) arttırarak içsel motivasyon yaratma süreci olduğu söylenebilir (Manz, 1986: 592). Öz etki, standartları karşılamaya yardımcı olan çalışan davranışlarını kolaylaştırmak için tasarlanmış bir dizi stratejiden daha fazlasıdır. Bazı bireylerin “daha az kontrol edilen” olmayı istemesi onlar için öz kontrol geliştirmek için tercih sebebidir (Manz, 1986: 589).

1.3.4. Öz Düzenleme

Öz liderlik stratejilerinden olan davranış odaklı stratejiye en yakın kavramsal çerçeve sunan kavram öz düzenlemedir (özellikle kendi kendine hedef belirleme ve kendini gözlemlemede) (Furtner vd., 2015: 108). Öz düzenleme standartlardaki farklılığın azaltılması sürecidir. Isıya duyarlı bir termostat gibi, sabit durumdaki tutarsızlıkları algılama ve azaltma odaklıdır. Bir organizasyon içinse, mevcut organizasyon standartları veya hedefleri, örgütsel kontrol sistemi tarafından muhafaza edilen mevcut sıcaklık ayarına benzetilmektedir. Kısa sürede standartlardan uzaklaşılmanın azaltılması büyük ölçüde otomatik ve öz sürdürülebilirdir. Bu da mevcut politikaların, prosedürlerin ve kuralların takip edilmesi, fakat sapmaların (sıcaklık değişimleri gibi.) azaltılması gerektiği ile ilgilidir (Neck vd., 1998: 527).

Kısaca ifade etmek gerekirse, Öz Düzenleme Teorisi, insan davranışlarını tanımlamaya yönelik bir teori olmakla birlikte insan davranışlarının nasıl ortaya çıktığını açıklamaya çalışır. Bununla birlikte, bu bakış açısına göre, öz-düzenleyici süreçler her zaman düzgün çalışmaz. Öz Düzenleme Teorisi, kendi kendini düzenleme konusundaki işlevsizliğin varlığını ve olasılığını tanımlayıp, öz düzenleme etkinliğini artırmak için birkaç strateji önermektedir. Buna karşın, davranışları anlamaya yönelik, öz düzenlemenin geniş teorik çerçevesi olan öz liderliği, bireysel öz düzenleme etkinliğini artırmak için tasarlanmış spesifik davranışsal ve bilişsel stratejileri öngörür (Neck ve Houghton, 2006: 277).

1.3.5. Öz Yeterlik

Bandura (1986) tarafından geliştirilen Sosyal-Bilişsel Kurama göre, davranışları düzenleyen temel üç değişken bulunmaktadır. Bunlardan biride öz yeterliktir. Öz yeterlik, kişinin belirli bir görevi yerine getirmek için gerekli olanı yapabildiğinden şüphe duymamasıdır. Öz yeterlik, kişinin performansını etkileyebilecek tüm kişisel faktörlerin kişi tarafından değerlendirilmesine dayanır. Öz yeterlik, çeşitli performans seviyeleri ile ilişkili olarak ölçülmektedir (Locke ve Latham, 2013: 11) . Öz yeterlik, insanların hayatlarını nasıl yaşamaları gerektiği üzerinde bazı etkilerde bulunmalarını sağlayacak açık kılavuzlar sağlar. Öz yeterlik, kişinin bir eylemi gerçekleştirme ve organize etme kabiliyeti ve bu yeterliliğini yargılaması ile ilgilidir (Bandura, 1997: 10-

21). Öz liderlik, pratiğinin birincil hedefi, karşılıklı olarak performansla ilişkili öz yeterlik algılarını artırmak olmalıdır. Geliştirilmiş öz yeterlik, çaba ve kalıcılığa olan etkisi ile daha yüksek performansa yol açabilir (Manz, 1986: 592). Teorik ve ampirik kanıtlar öz liderlik becerilerinin, yüksek öz yeterlik ile ilişkili olduğunu ortaya koymuştur (Bligh vd., 2006: 303).

1.4. SÜPER LİDERLİK, PAYLAŞILAN LİDERLİK VE ÖZ LİDERLİK ARASINDAKİ İLİŞKİ

21. yüzyılda süper liderliğe her zamankinden daha fazla ihtiyaç olduğu düşünülmektedir. Süper liderlik, başkalarına kendi kendilerine liderlik etmelerini öğretmek olarak kavramsallaştırılmaktadır. Süper liderlik, bir felsefedir aynı zamanda bireyi daha yüksek performansa ve etkililiğe yönlendirmek için bir dizi eylem ve zihinsel stratejidir. Süper liderlik, liderlik konusundaki temel varsayımları zorlar ve diğerlerinin geniş yeteneklerini ortaya çıkarmak için güçlü bir alternatif sunar. Süper liderlik, 21. yüzyılın taleplerini karşılama odaklıdır. Herkesin dâhil olabileceği ve gerçek anlamda herkesin öz lider olabilmesi için bir yol haritası sunmaktadır (Manz ve Sims, 2001: 1- 6).

Süper lider, çalışanların kendi kendilerinin liderleri olmasına izin veren ve öğreten sistemi tasarlar ve uygular. Bu yaklaşım, kapsamlı bir davranış seti dizisinden oluşur ve takipçilere, kendi kendilerinin liderleri olmaları için gerekli davranışsal ve bilişsel becerileri kazandırmayı amaçlamaktadır. Takipçileri etkili birer öz lider haline getirmek, zordur fakat önemli bir görevdir. Bunu yapan lidere süper lider denir. Süper liderlik, başkalarının kendi kendilerine liderlik etmeleri için ne yapabilirim? sorusunu sormayı gerektirir (Manz ve Sims, 2001: 22). Süper liderlik, liderler tarafından başarıyla kullanılabilir. Fakat bu felsefenin altında yatan en önemli nokta; süper liderlerin, başkalarının öz liderliğini güçlendirmek ve açığa çıkarmak için hareket etmektedir. Böylelikle süreç içerisinde süper lider olunur (Manz ve Sims, 2001: 8).

Süper liderliğin kalbini takipçilerin öz liderliği oluşturmaktadır. Süper liderin dikkatinin ve hareketinin ana hedefini takipçilerin öz liderliği oluşturmaktadır (Manz ve Sims, 2001: 49). Süperlik liderlik yaklaşımının odağını takipçiler (öz liderler) oluşturmaktadır. Güç, lider ve takipçiler arasında eşit paylaşılır. Liderin görevi, takipçilerin işle ilgili

becerileri kazanmalarına (özellikle öz liderlik becerilerini geliştirmek) yardım etmek ve böylelikle işletmeye katkılarını artırmaktır. Böylece, liderler ve astlar birlikte bilgelik ve yönün kaynağını temsil etmektedir. Bu sebepten ötürü, takipçiler (öz liderler), işlerine bağlılık ve sahiplik duygusu yaşarlar (Manz ve Sims, 1991: 22-23). Tablo 1’de süper liderliğin odak noktası olan öz liderlik ve süper liderlik özellikleri açıklanmıştır.

Tablo 1. Süper Liderliğin Odağında Öz Liderlik

	Süper Lider
Odak Noktası	Öz liderlik
Gücün Kaynağı	Paylaşım
Liderin Bilgeliğinin ve Yönünün Kaynağı	Çoğunlukla takipçiler (öz liderler) sonrasında liderin kendisi
Takipçilerin Cevabı	Sahiplenme temellinde taahhüt
Tipik Lider Davranışları	➤ Pozitif düşünce kalıpları yaratma ➤ Ödül ve kınama yoluyla öz liderlik geliştirme. ➤ Kendi kendilerini yönlendiren ekipler teşvik etmek. ➤ Öz liderlik kültürünün yaygınlaşmasını sağlamak.

Kaynak: Manz ve Sims, 1991: 22.

Süper liderliğin odağında öz liderlik yer almaktadır. Süper liderler astlarına (öz liderlere) değer verir. Süper liderler, güçlerini öz liderler ile paylaşarak öz liderlerin sahiplik duyguları yaşamalarına ve liderleri ile olumlu ilişkiler kurarak öz liderlik kültürün örgütte yaygınlaşmasını sağlar.

Kısaca ifade etmek gerekirse, öz liderlerin yetiştirilmesi için başkalarına liderlik ediliyorsa öncelikle öz liderlik pratiğinin birey tarafından içselleştirilmesi gerekir. Birine liderlik etmek ancak bireyin öncelikle kendisine liderlik etmesi ile mümkündür (Manz ve Sims, 1991: 25).

Günümüzün çağdaş örgütlenmelerin her kademesinde düşünceli liderler geliştirmeye ihtiyaç vardır. Bununla birlikte geleneksel liderlik yaklaşımlarının çoğu liderlik pozisyonlarına kimin getirileceği ile ilgilidir. Esasında, liderlik yaklaşımlarının büyük bir bölümü liderliği geliştirme üzerine odaklanmamaktadır. Geleneksel liderlik yaklaşımlarının aksine takipçilerin de liderlik geliştirme çabalarına dâhil olması gerektiği düşünülmektedir. Bunun da ancak öz liderlik ve paylaşımcı liderlik ile olabileceği düşünülmektedir. Paylaşımcı liderlik, liderlik rollerinin başkalarıyla paylaşılmasıdır. Bu arada ifade etmek gerekir ki, öz liderlik ve paylaşımcı liderlik arasında sıkı bir ilişkili bulunmaktadır. Çünkü öz liderlik, paylaşımcı liderliğe temel teşkil eder, onun çekirdeğidir. Bireylerin başkalarıyla liderlik rollerini paylaşmadan

önce kendi kendilerine liderlik edebilmeleri, kendilerinin liderleri olmaları zorunluluğu gerekmekte ancak daha sonra liderlik başkalarıyla paylaşabilmektedir (Pearce ve Manz, 2005: 130; Houghton vd., 2003: 23., Lovelace vd., 2007: 380).

Öz ve paylaşımcı liderlik, örgütteki yaratıcı sürecin zenginleştiririr (Pearce ve Manz, 2005: 136). Öz liderlik ve yaratıcılığın sinerjik olarak kullanılması, gelecekte örgütsel liderlik kapasitenin geliştirilmesi için önemli bir yol olarak görülmektedir (DiLiello ve Houghton, 2006: 321). Örgütler için, inovasyonun sürdürülmesinde, müşterilere en iyi hizmetin sunulmasında, en iyi ürünlerin üretilmesinde, başarılı performansların sergilemesinde, zamana ayak uydurulmasında öz ve paylaşımcı liderliğin en etkili yol olduğu değerlendirilmektedir (Pearce ve Manz, 2005: 136). Öz ve paylaşımcı liderlik becerilerinin sergilenmesi, olumlu ve aktif bir iş çevresi yaratır. Ayrıca sağlıklı bir yenilenme ve ilgi çekici bir iş ortamının oluşmasında önemli katkılar sağlar (Lovelace vd., 2007: 375). İşle ilgili taleplerinin yüksek, iş kontrolünün düşük olduğu iş ortamında öz ve paylaşımcı liderlik, liderlik geliştirme çabalarına değerli katkılar sağlayabilir (Lovelace vd., 2007: 375).

Öz liderliğin, paylaşımcı liderlikle ilişkisini ortaya koyan teorik ve ampirik çok az çalışma olmakla beraber, öz liderlik, paylaşımcı liderliğin bireysel düzeyde öncüsüdür ve bu sebeple keşfedilmeye değerdir (Bligh vd., 2006: 297). Paylaşımcı liderliğin geliştirilebilmesi için öz liderlik becerilerinin kullanılması ve içselleştirilmesi gerekir böylelikle paylaşımcı liderlik geliştirilmiş olur.

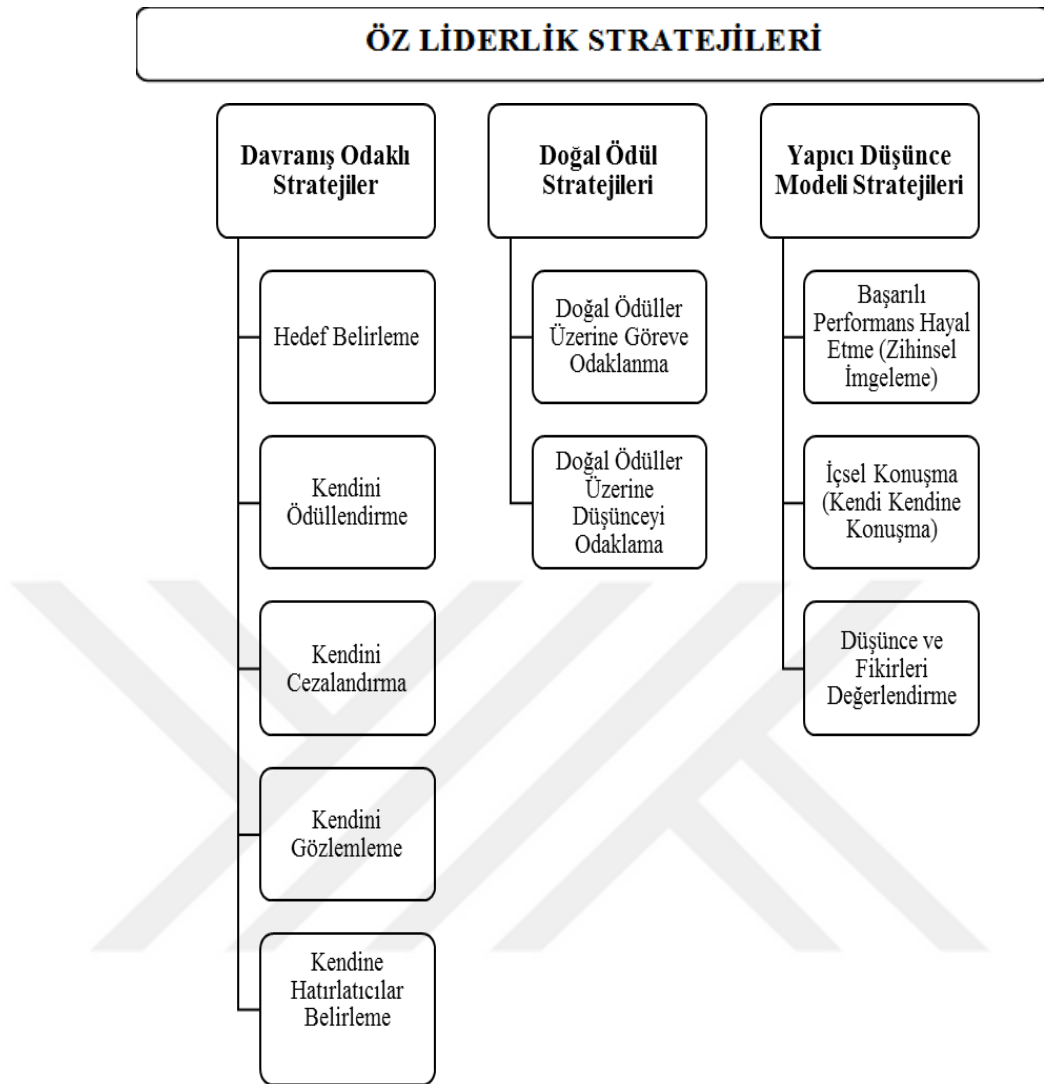
1.5. ÖZ LİDERLİK STRATEJİLERİ

Öz liderlik, bireyin kendisi üzerinde etki yaratmak için kullandığı davranış, düşünce ve duygular üzerine yoğunlaşmış kapsamlı stratejiler setidir. Öz liderlik, insanların kendilerine liderlik yapmaları için yaptıklarıdır. Bazı açılardan, öz liderlik, lider- takipçi bağlamında, geleneksel takipçiliğin yeniden tanımlanmasını sağlayan kendine odaklanmış liderlik biçimi olarak düşünülebilir (Manz ve Sims, 2001: 21). Bireylerin kendilerini etkilemede kullandıkları bazı stratejiler bulunmaktadır. Öz liderlik stratejileri, öğrenilebilir ve zaman içerisinde bireyler tarafından geliştirilebilir. Çalışanlar için kendilerini geliştirme imkânı veren bu stratejiler, yönetici veya lider için çalışanlarına örnek olma ve çalışanlarını güçlendirmek için önemli bir kaynaktır (Doğan

ve Şahin, 2008: 142). Daha önceki paragraflarda öz liderliğin öğrenilebilen bir yeterlilik olduğundan bahsedilmişti. Dolayısıyla, öz liderlik stratejileri de, doğal olarak öz lider olmayan insanlar tarafından öğrenilebilir ve etkili bir şekilde kullanılabilir (D'Intino vd., 2007: 113).

Öz liderlik stratejileri, çalışanların öz liderlik becerilerinin geliştirilmesi, çağdaş organizasyonların dinamik ve karmaşık iş sistemlerinden kaynaklı zorlukların yönetilmesinde önemli bir potansiyel sunar. Daha da önemlisi liderlerin üzerindeki taleplerin azaltılması yolunu açar. Öz liderlik stratejilerinin uygulanması ile uzun vadede çalışanların ihtiyaç duyduğu şekilde kendi yönlerini çizmelerine imkan tanınacak, kendilerini yönetecek kapasiteye ulaşmalarına yardımcı olunacaktır (Lovelace vd., 2007: 380). Birçok öz liderlik stratejileri, girişimcilerin iyimser bir bakış açısı kazanması ve fırsatları yakalayacak düşünce kalıplarının geliştirilmesi için yöntemler sunmaktadır (D'Intino vd., 2007: 109).

Öz liderlik stratejilerinin temelde üç kategoride incelendiği görülmektedir. Bunlar; 1) davranış odaklı stratejiler (behavior-focused strategies), 2) doğal ödül stratejileri (natural reward strategies), 3) yapıcı düşünce modeli stratejileri (constructive thought pattern strategies)'dir. (Prussia vd., 1998: 524; Alves vd., 2006: 341; Bligh, vd., 2006: 300; Carmelie vd., 2006: 76; Houghton ve Neck, 2002: 673; Neck ve Houghton, 2006: 271; Bryant ve Kazan, 2013:111; Houghton vd., 2012: 217;). Şekil 3'te öz liderlik stratejilerinin neler olduğu ve bu stratejilerin alt boyutları gösterilmektedir.



Şekil 3. Öz Liderlik Stratejileri

(**Kaynak:** Manz 1980, 1983, 1986; Manz ve Sims, 1991; Prussia vd., 1998; Houghton ve Neck, 2002'den uyarlanmıştır.)

1.5.1. Davranış Odaklı Stratejiler

Davranış odaklı stratejiler, etkili davranış ve eylemlerin gerçekleştirilmesine odaklanır (Manz, 1991: 23). Davranış odaklı stratejiler, olumlu duygusal tepkilerle sonuçlanması muhtemel belirli eylemleri veya davranışları seçmeyi içerir (Manz, 2016: 377) Davranış odaklı öz liderlik stratejileri, başarısız sonuçlara götüren olumsuz, istenmeyen davranışların bastırılmasını sağlarken başarılı sonuçlara yol açan olumlu, istenen davranışların da teşvik edilmesini sağlar (D'Intino vd., 2007: 106). Bireyin öz farkındalığının artırılması temel amaç olmakla beraber, ayrıca hoş olmayan davranışların kontrolünü de içermektedir (Neck ve Houghton, 2006: 271). Davranış

odaklı stratejiler; bireylerin kendi çalışmalarını daha etkin bir şekilde organize etmelerine ve yönlendirmelerine yardımcı olmak için tasarlanmış stratejilerdir. Bu stratejiler; kendini gözlemlene, kendine hedef belirleme, ipucu yönetimi (hatırlatıcı belirleme), kendini ödüllendirme, yapıcı kendini cezalandırma, öz eleştiri ve prova stratejilerinden oluşur (Manz, 1991: 23).

Davranış odaklı stratejiler iki adımdan oluşmaktadır. İlk adımda, istenmeyen davranış (statüko davranış) olup olmadığı değerlendirilir. İkinci aşamada, kendi kendine hedef belirleme stratejisi ile davranış değişikliğine (istenilen durum) gidilir. Sonrasında, kendini gözlemlene yoluyla, mevcut ve istenilen durum arasındaki tutarsızlık sürekli olarak izlenir. Kendini ödüllendirme ve cezalandırma stratejisi, hedeflenen, sistematik davranış değişikliğinin gerçekleşmesi için kullanılır. İpuçları (örneğin, yapışkan kâğıtlar, notlar vb.) istenilen hedeflere ulaşmada kolaylaştırıcı bir yardım sağlar (Furtner, 2015: 107). Listeler, notlar, ekran koruyucuları ve motivasyon posterleri, dikkat ve çabanın hedefe ulaşmasında yardımcı olabilecek dışsal ipuçlarına verilebilecek birkaç örnek arasında sayılabilir (Neck ve Houghton, 2006: 272). Sağlık hizmetleri açısından değerlendirildiğinde, sağlık çalışanlarının davranış değişikliği yapabilmelerinde klinik karar destek sistemleri yardımcı olabilir.

Davranış odaklı stratejiler; hedef belirleme, kendini ödüllendirme, kendini cezalandırma, kendini gözlemlene, kendine hatırlatıcılar belirleme stratejilerini kapsamaktadır (Neck ve Houghton, 2006: 271).

1.5.1.1. Hedef Belirleme

Öz liderliğinin temel unsuru, nereye gidildiğini bilmektir. Hedef belirleme, bireyin yönünü bulmasını sağlayacak, bireyi motive edecek ve taahhütlerin yerine getirilmesini sağlayacak bir stratejidir (Bryant ve Kazan, 2013: 130). Hedef belirleme başarılı öz liderliğin önemli bir parçasıdır. Hedef belirleme gerek kısa süreli çalışmalarda, gerek uzun dönemli kariyer hedefleri için, bireyin kendisine yön vermesinin ve bireysel önceliklerin belirlenmesinin temelini oluşturur (Manz ve Sims, 2001: 80). Hedef belirlemek, öz yönetim için önemli bir tekniktir (Manz ve Sims, 1980: 364). Bireyin iş çabaları için kendine hedefler belirlemesidir (Manz ve Sims, 1991: 24). Bireyin kendisine hedef belirlemesi önemli bir konu olmakla beraber öğrenilmiş bir davranıştır.

Çalışanın beceri kazanması veya eylem dizileri geliştirmesi doğuştan getirilen bir özellik değildir. Bu beceriler zaman içerisinde oluşmakta ve yeni çalışanlar için de bu durumların geçerli olduğu söylenebilir. Kendine hedef belirleme, öğrenilmiş bir durum olduğundan süper liderin rolü, model, koç veya öğretmen olmaktır. Süper lider, çalışanlara zorlu hedefleri etkili bir şekilde belirleme noktasında yardımcı olmalıdır (Manz ve Sims, 1991: 26)

Belirli amaçların ortaya koyulduğu, zorlayıcı fakat ulaşılabilir hedeflerin bireysel performans düzeylerini ciddi anlamda etkileyebileceği ortaya konulmuştur (Neck ve Houghton, 2006: 271; Manz ve Sims, 1980: 364). Zorlu, spesifik ve ulaşılabilir hedeflerin, bireyin yapabildiklerinin “en iyisini” yapabileceklerini göstermiştir (Godwin vd., 1999: 162). Manz ve Sims (1980: 363), çalışanların çabaları sonucunda elde ettiği başarıların çalışanlar kadar aynı zamanda örgüt içinde oldukça faydalı sonuçlar doğuracağını belirtmişlerdir. Dolayısıyla, çalışanlar için spesifik ve ulaşılması kolay olmayan, biraz zorlayıcı hedefler belirlemek, performansı artırmakta ve motivasyon düzeylerini yükselten etkiler yaratmaktadır (Doğan vd. 2008a: 84). Bireysel performansı artmanın yanında örgütsel başarıyı da artırdığı ifade edilebilir.

Elektronik sohbet konusunda sorunları bulunan bir çalışanın resmi olmayan e-posta yazışmalarını günlük kırk beş kişi ile sınırlandırması hedef belirlemeye örnek olarak verilebilir. Benzer şekilde, günde altı satış araması yapmak veya mali çeyrekte satışları yüzde sekiz artırmak, satış departmanında çalışan birisi için kendi kendine hedef belirleme kapsamında değerlendirilebilir. Bir MBA derecesi kazanmak (akşam dersleri olarak) veya başkan yardımcısı olmak, uzun vadeli kariyer hedeflerine örnektir. Hedef belirleme konusunda yürütülen araştırmalarının çoğu, hedeflerin optimal bir etkiye sahip olması için zorlu ancak erişilebilir ve spesifik olması gerektiğini önermektedir (Manz ve Sims, 2001: 80). Sağlık hizmetleri açısından ise bir hekimin klinik şefi olmayı hedeflemesi, bir hemşirenin sorumlu hemşireliğe yükselmek istemesi veya bir idari personelin hastanenin idari ve mali işler müdürü olmayı istemesi sağlık hizmetlerinde hedef belirlemeye verilebilecek örnekler arasında sayılabilir.

1.5.1.2.Kendini Ödüllendirme

Kendini ödüllendirme, istenilen davranış tamamlandıktan sonra bireyin değer verdiği bir şeyle kendisini ödüllendirmesidir (Manz ve Sims, 1991: 24). Ödüller, içsel çıktıları artırdığından içsel motivasyonu artıran bir unsur olarak değerlendirilmektedir (Manz, 1986: 592).

Kendini ödüllendirmede, kişi kendisini somut ve fiziksel bir şey ile ödüllendirebildiği gibi soyutta bir şeyle de ödüllendirebilir. Somut, fiziksel ödüllere; çalışanın zorlu bir görevi tamamladıktan sonra kendisini hoş bir akşam yemeği ile ödüllendirmesi, yorucu bir öğleden sonra yüzmeye gitmesi veya büyük satışlar yaptıktan sonra bir hafta sonu tatil yapmak vb. gibi ödüller örnek olarak verilebilir. Kendini ödüllendirme ile gelecekteki başarıların motive edilmesi sağlanır. Soyut ödülle ise, başarılı iş performansları sonucunda çalışanın favori bir tatil yerinin hayalini kurması örneği verilebilir Yüksek performans için bireyin kasıtlı olarak hem fiziksel hem de soyut ödüller ile kendisini ödüllendirmesi, motivasyonun sürdürülmesinde yardımcı olabilir (Manz ve Sims, 2001: 83). Hastane yöneticisinin, hastanenin mali programlarını birebir yerine getirerek mali yıl sonunda hastanenin hedeflerine ulaştığını, hastanenin optimal bir şekilde çalıştığını, hastane kaynaklarının israf edilmediğini görerek başarısını ödülle taçlandırabilir. Bu ödül kendisini zihinsel olarak tebrik etmek veya yurtdışında ya da sevdiği bir lokasyonda tatile gitmeyi düşünmek gibi soyut olabileceği gibi kendisine yeni bir takım elbise almak gibi somut bir şeyde olabilir.

1.5.1.3. Kendini Cezalandırma

Kendini cezalandırma, istenmeyen davranışlar sergilendiğinde, bireyin kendisini cezalandırmasıdır (Manz ve Sims, 1991: 24). Kendini cezalandırma “kendi kendine hatalarını düzelterek kendisine geri bildirimde bulunma” stratejisi olarak da bilinmektedir. Kendi kendini düzelten geri bildirim arzu edilen davranışların şekillenmesini sağlayabilir. Bunun başarılması ise olumlu düşünce, hataların ve istenmeyen davranışların içsel gözlem ile gözlemlenmesi ve süreç içerisinde düzeltilmesi ile gerçekleşir. Kendini cezalandırma stratejisi, öz eleştiri stratejisi olarak da adlandırılmaktadır. Öz eleştiri ve kendini suçlama yoluyla kendini cezalandırma stratejisinin aşırı kullanılmasının zararlı olduğu görülmüştür dolayısıyla fazla

kullanılmasından kaçınılması gerekir (Kawondera, 2007: 23). Öz eleştiri (kendini cezalandırma) bazen faydalı bir amaca hizmet edebilirken, aşırı kullanıldığında moral bozucu ve yıkıcı bir etkiye sahip olma eğilimi gösterir. Yapıcı öz eleştiri bireyin eylemlerinden ötürü sorumluluk kabul etmeye hazır olduğunu ve netice itibarıyla insan olarak hata yapılabileceğini, hataların birey tarafından kabul edilmesini sağlar (Manz ve Sims, 1991: 24)

Alışkanlık haline getirilen suçluluk ve öz eleştiri, kendine güven ve benlik saygısına ciddi şekilde zarar verebilir ve hatta depresyona yol açabilir (Manz ve Sims, 2001: 83). Kendini cezalandırma, çoğu durumda doğası gereği zihinsel ve bilişsel niteliktedir (Manz ve Sims, 2001: 83). Kendini cezalandırmak, olumsuz davranışlarını veya performans hatalarını değerlendirerek ve düzelterek yanlışların tekrar edilmemesi konusunda daha etkili olmaya çalışan bireylerin çabalarını ifade etmesi açısından önemlidir (Ay vd., 2015: 31). Bu stratejide amaç, bireyin sergilediği olumsuz davranışlarını değerlendirmesi, hatalarını ortaya koyması ve bunların tekrarlanmamasını sağlamaktır (Tabak vd., 2013: 216) Bu stratejide dikkat edilmesi gereken bir diğer husus, bireyin kendisini cezalandırması ile kastedilenin bireyin kendisini rijit olarak cezalandırması değil aksine hatalarından ders çıkarması ve bu hataların tekrar edilmesinden kaçınması ile ilgili olduğudur. Bir sağlık çalışanının tıbbi hata gerçekleştirdiği fakat hastada ölüm veya yaralanmanın meydana gelmediğini düşünelim. Bu sağlık çalışanı kendi kendisine kızarak yaptığı hatanın insan hayatına mal olabileceğini ve bir daha hata yapmaması gerektiğini düşünmesi kendini cezalandırma stratejine verilebilecek bir örnektir.

1.5.1.4. Kendini Gözlemleme

Öz liderlik, düşünceleri, duyguları ve davranışları anlamaya olanak sağlayan kendini gözlemleme ile başlar. Kendini gözlemleyerek, birey başkalarına odaklanmak yerine kendisine odaklanır. Böylelikle insanlara ve olaylara nasıl tepki vereceğine dikkat eder (Bryant ve Kazan, 2013: 127). Kendini gözlemleme, etkili öz liderlik için gerekli bilgiyi sağlar. Davranışlara bakarak neyin değişmesi gerektiği ve nelerin nasıl kullanılacağı konusunda bazı ipuçları keşfedebilir. Kendini gözlemleme, hedeflenen bir davranışa neden olanın şey(ler)in basit bir kayıdır. Hedeflenen davranışın sıklığı, ne kadar

sürdüğü, ne zaman gerçekleştiği veya gerçekleşmediği konusunda zengin bir bilgi sağlayabilir (Manz ve Sims, 2001: 82)

Kendini gözlemleme, bireyin, ne zaman, neden ve hangi koşullar altında bazı davranışları sergilediğiyle ilgilidir (Bryant ve Kazan, 2013: 128). Değişmesi istenilen davranışlar ile ilgili gözlem yapma ve bilgi toplama kendini gözlemleme stratejisi kapsamında değerlendirilir (Manz ve Sims, 1991: 24). Kendini gözlemleme öz yönetim prosedürlerindendir. Kendini gözlemleme, kişinin kendi davranışları hakkında topladığı sistematik verileri içerir ve böylelikle toplanan bu veriler öz değerlendirmenin temelini oluşturur ve bu da kendini güçlendirmeye temel teşkil eden bilgiler sağlar (Manz ve Sims, 1980: 364).

Örneğin, bir çalışan verimlilik seviyesinden memnun değilse, kendini gözlemleyebilir, verimsiz davranışları hakkında notlar tutabilir. Bu davranışlar, gayri resmi konuşmalar, gereksiz yoğun iş temposu, internette harcanan zaman vb. nedenlerden kaynaklanabilir. Ayrıca bu davranışların sıklığı ve süresi konusunda kayıt tutulabilir. Haftada ortalama 17 saat gayri resmi sohbetlerde zaman harcandığı açıkça ortaya koyulduğunda bariz bir problem tespit edilmiş demektir. Kayıtlar, bu sohbetlerin çoğunun işyerinin kahve makinesine yapılan yolculuklarda gerçekleştiğini gösteriyorsa, bu davranışı sınırlamak için adımlar atılabilir. Küçük bir kahve makinesini ofiste tutmakla işe başlanabilir (Manz ve Sims, 2001: 82). Acil serviste görevli bir hemşirenin hastalara yeteri kadar zaman ayırmadığını ve zamanının çoğunu ise gereksiz şeylerle geçirdiğini fark etmesi ile kendini gözlemlemeye başlayabilir. Yoğun bir tempo ile çalışmak zorunda iken istenilmeyen davranışların sıklığı ve süresi konusunda bir deftere kayıtlar yapabilir. Hemşire, gereksiz telefon çağrılarını çok aldığını ve bu yüzden hastalara yeteri kadar zaman ayırmadığını fark ettiğinde sorun açıkça ortaya koyulmuştur. Bu davranışı kısıtlamak adına adımlar atabilir (örneğin, telefon görüşmelerini mesai saatleri dışında veya hastaların olmadığı zamanlarda yapabilir).

1.5.1.5. Kendine Hatırlatıcılar Belirleme

Kendine hatırlatıcılar belirleme stratejileri ipucu yönetimi stratejileri olarak da bilinir. İpucu yönetimi stratejileri, istenilen/arzu edilen kişisel davranışların gerçekleştirilmesini kolaylaştırmak için çalışma ortamında ipuçları düzenleme ve değiştirmedir (Manz ve

Sims, 1991: 24). İpuçları yönetimi, önemli anları hatırlamak, görevleri tanımlamaya yardımcı olmak için hatırlatıcıları ve dikkat odaklayıcıları kullanmak ile ilgilenir (Bryant ve Kazan, 2013:133). Çalışma ortamında ipuçlarını yönetmek yapıcı faaliyetleri tetiklemeye ve yıkıcı olanları azaltmaya veya ortadan kaldırmaya yardımcı olabilir. Rahatsız edici ve dikkat dağıtıcı gereksiz elektronik posta listelerinden kurtulmak, işgününün belirli saatlerinde telefon görüşmeleri yapmak, kapıları kapatarak rahatsız edici sesleri ortadan kaldırmak veya yetenekli insanlarla bireyin kendisini çevrelemesi farklı ipucu stratejilerinin yansımalarıdır. Kendine hatırlatıcılar belirleme stratejisine verilecek örnekler arasında, ofisin, performansı teşvik eden şeylerle dekore edilmesi ve donatılması, bilgisayara ilham veren bir ekran koruyucu yüklemek ya da duvarlara motive edici plakalar veya resimler yerleştirmek sayılabilir (Manz ve Sims, 2001: 80). Sağlık hizmetlerinde hatırlatıcı belirleme stratejisine verilecek örnekler şunlardır; Hekim, ameliyat tarihleri için telefonunda, tablet veya bilgisayarındaki hatırlatıcı uygulamalarını kullanabilir, notlar tutabilir, odasındaki duvara astığı panoya hatırlatıcı notlar asabilir. Hemşire, hastanın ilaç dozları ile ilgili kayıtları, ilaç uygulama talimatlarını ve hastanın spesifik hastalıkları konusundaki bilgileri klinik karar destek sistemleri kullanarak kayıt edebilir ve bu sistemden faydalanabilir. İdari sağlık çalışanları ise işlerine engel olabilecek istenmeyen e-postalardan kurtulabilir. İş yerini, motivasyonlarını artıracak unsurlarla dekore edebilir.

1.5.2. Doğal Ödül Stratejileri

İnsanların yaptıkları işten hoşlanmaları durumunda daha iyi performans göstereceği düşünülmektedir. Öz liderliğinin önemli bir kısmı, işin kendisinden kaynaklanan potansiyel doğal ödüllerden yararlanmaktır. Bu doğal ödüller, çalışma ve kişisel yaşamın bir parçası olarak nasıl geliştirebilir (Manz ve Sims, 2001: 94-95) sorusuna aranan cevap doğal ödül stratejileri kapsamında değerlendirilmektedir. Dolayısıyla, önemli olan doğal ödüllerin nasıl elde edeceğidir.

Doğal ödül stratejileri, görevin eğlenceli özelliklerine odaklanarak ve bu yanları geliştirerek bireyin yetkinlik ve kendi kaderini tayin etme duygularını artırmayı amaçlamaktadır (Alves vd., 2006: 341). Doğal ödül stratejileri, işin keyif veren ve hoş yönlerini aramakla ilgilidir. Birey, görev performansı ile ilişkili algılarını veya davranışlarını değiştirerek doğal ödül stratejilerini kolaylaştırabilir ve böylece bireyin

algılanan yeterlilik, kendini kontrol veya görev sorumluluğu artabilir (Prussia vd., 1988: 524).

Doğal ödül stratejileri, bir göreve ilişkin olumlu deneyime ve elde ettiği sürece odaklanır (Carmelie vd., 2006: 77). Deci ve Ryan'a göre (1985: 1026) yapılan birçok çalışma ödüllerin içsel motivasyonu artırdığını ortaya koymuştur. Doğal ödül odaklı stratejiler, doğal olarak ortaya çıkan içsel, duygusal deneyimlerle olan bağlantılara odaklanır (Manz vd., 2016: 377). Doğal ödül stratejileri, öz liderlik stratejilerinin merkezinde bulunur. İnsanların görevleri ile ilişkili içsel motivasyon sağlamada doğrudan etkiye sahiptir (Furtner vd., 2015: 107). Doğal ödül stratejileri, çalışanın günlük yaşam pratiğinde ve çalışma yaşamında, çalışana yeterli olduğu hissini vermekte, çalışma ve başarıma güdüsünü artırmada kullanılmaktadır. Ayrıca işlerin neşeli yönlerine odaklanarak bireyin performansında bir artış yaşanacağını belirtmektedir (Doğan ve Şahin, 2008: 144, Uğurluoğlu vd., 2015: 6). Özetlemek gerekirse, doğal ödül stratejileri, yetkinlik ve kendi kaderini tayin etme hissi yaratmaya yardımcı olmak üzere tasarlanmıştır. Dolayısıyla, performansı artıran görevle ilgili davranışların güçlenmesini sağlamaktadır (Neck ve Houghton, 2006: 272; D'Intino vd., 2007: 107).

Doğal ödül stratejileri; 1) doğal ödüller üzerine göreve odaklanma, 2) doğal ödüller üzerine düşünceyi odaklama olmak üzere iki kategoriye ayrılır. Doğal ödül stratejilerin, birincisi kişinin işine, kendisinden bazı hoş zevk verici özellikler katmayı gerektirir. Böylelikle, iş kişiye doğal bir ödül olarak görülmektedir. İkinci strateji ise, işin hoş olmayan taraflarından uzaklaşmayı ve işin ilgi çekici taraflarına odaklanmayı gerektirir. Doğal ödül stratejileri kapsamında olan bu iki strateji de, bireyin çalışma gayretini, yeterliliğini olumlu etkilemektedir. Dolayısıyla, motivasyonu yükseltmektedir (Doğan ve Şahin, 2008: 143-144). Örnek vermek gerekirse, kişinin soft bir müzik çalması, duvara resimler asması veya kişisel dokunuşlar ile daha keyifli bir çalışma ortamı yaratmaya çalışması bu kapsamda değerlendirilmektedir. Alternatif olarak, bir kişi zihinsel olarak, dışarıda çalışma veya müşterilerle konuşmak gibi işin keyif veren yönlerine bakabilir. Bu gibi doğal ödül stratejileri kullanılarak, işin hoş yönlerine odaklanılır ve böylelikle performans seviyeleri artırılabilir (Houghton vd, 2003: 16). Sağlık çalışanları hastaları ile sürekli iletişim halindedirler. Hastaları ile sohbet etmek,

onların kişisel özelliklerini keşfetmek, duygularına dokunmak gibi işin keyif veren yanlarına odaklanabilir. Ayrıca riski operasyonlarda görev alan sağlık çalışanları, işin risk ve olumsuz durumlarına düşüncelerini odaklamak yerine hastanın sağlığına kavuşacağını düşünmesi mutluluk verici olabilir. Doğal ödül stratejilerinin iki temel kategoride ele alınmasına karşın Manz ve Sims (2001) bireyin Etrafında Doğal Ödüller araması gerektiği de belirtilmiştir. Bu bağlamda 3 başlık altında Doğal Ödül Stratejileri incelenmesinin daha doğru olduğu düşünülmüş ve açıklanmaya çalışılmıştır.

1.5.2.1. Doğal Ödüller Üzerine Göreve Odaklanma

Etkili öz liderlik göreve yönelik doğal ödüller aramak ve doğal ödülleri kolaylaştırmayı gerektirmektedir (Manz ve Sims, 2001: 96). Öz liderliği, kullanmanın bir başka yaklaşımı, görevi gerçekleştirme sürecine doğal ödüller kazandırmak ve görevin nasıl yapıldığına odaklanmaktır. Bu strateji, kendini yöneten bireyin karşılaştığı zorluk, faaliyetlerin kendisine “doğal” bir ödül getirdiğini keşfetmek ve bu aktiviteleri mümkün olduğunda görev sürecine inşa etmektir (Manz, 1986: 593).

İşteki doğal ödüllerin seviyesini artırmak için, bireyin işin nerede ve nasıl yapacağına yönelik işi kendisine göre yeniden tasarlamasını gerektirmektedir. Doğal ödül, ödülün işten ayrı olmasından çok, işin doğal bir ödül olduğunu belirtir (örneğin, işin bir hobi olarak görülmesi işi doğal bir ödül haline getirir). Doğal ödül olarak görülen iş (Manz ve Sims, 1991: 24);

1. Kişiye yetkin olma hissi verir.
2. Kendini kontrol etme hissi yaratır.
3. Bir amacın var olduğu hissini verir.

1.5.2.2. Doğal Ödüller Üzerine Düşünceyi Odaklama

Doğal ödüller üzerine düşünceyi odaklama stratejisi, işin olumsuz yönleri yerine zevkli yönlerine düşünceleri kasıtlı olarak odaklamaktır (Manz ve Sims, 1991: 24). Örneğin, kaçınılmaz olarak olumsuz duygulara yol açan işin sevilmediği bölümleri düşünebilir; bunlar hakkında konuşulabilir ve genel olarak bunlara odaklanılabilir. Ya da işi yapmak için beklenen ödüller (para, övgü, tanınma vb.) düşünülebilir böylece gelecekteki durum

zihinsel olarak görselleştirebilir. Bu stratejide önemli olan doğal olarak işin eğlenceli yönlerine odaklanmak ve etkinliklerin tadının çıkarılmasıdır (Manz ve Sims, 2001: 103).

1.5.2.3. Etrafta Doğal Ödüller Arama

Doğal ödülleri bulmanın bir başka yolu da, işi çevreleyen bağlamı değerlendirmektir. “Bağlam” ile çalışma ortamını çevreleyen fiziksel çevre kast edilmektedir. Buradaki temel tez, çalışmaların üretken olmasını sağlayan, çabaları destekleyen ve geliştiren bir yerde ve zamanda yapılmasıdır. Örneğin, konferans salonunda düzenlenen bir iş toplantısı düşünelim. Konferans salonunun oldukça dolu olduğu, yoğunluktan dolayı sunucunun sesinin dahi duyulmadığını düşünelim. Böyle bir ortamda iş toplantısının sağlıklı geçmesi zordur fakat fiziksel çevre değiştiril, toplantı farklı bir zamanda ve daha geniş bir mekânda gerçekleştirilirse toplantı daha iyi geçecek ve toplantı çıktıları daha iyi değerlendirilecektir. Böylelikle çalışanlar ve yöneticiler hem mutlu olacak hem de olumlu sonuçlar elde edeceklerdir (Manz ve Sims, 2001: 104). Hastane yöneticileri, düzenli aralıklarla sağlık çalışanları ile toplantılar gerçekleştirmektedir. Hastanede sağlık çalışanlarının sayıca fazla olmasından konferans salonları tıka basa dolabilmekte ve faydalı toplantılar gerçekleştirilememektedir. Bunun yerine hastane yöneticisinin ferah bir yer ayarlaması hatta bir yemek eşliğinde geniş bir salonda bir toplantı organize etmesi olumlu sonuçlar doğurabilir.

1.5.3. Yapıcı Düşünce Modeli Stratejileri

Öz liderlik, esas olarak bireylerin düşünce kalıplarını yapıcı bir şekilde yönetme süreciyle ilgilidir ve bu da eylemi etkilemektedir. Davranışların içinde alışkanlıklar geliştirildiği gibi düşüncelerin içinde de alışkanlıklar ve kalıplar geliştirilmektedir. Örneğin, zihin, fırsatlar veya engellere yönelik alışkanlıklar geliştirebilmektedir. Zor olan, düşünce kalıplarının, iş yaşamında ve kişisel yaşantıda verimliliği artıracak bir şekilde yönetilmesidir (Manz ve Sims, 2001: 108) . Yapıcı düşünce modeli, başarılı öz liderlik için önemli bir unsurdur (Manz ve Sims, 1991: 26). Yapıcı düşünce modeli stratejilerinin uzun vadede öz liderlik becerilerinin sergilenmesinde en umut verici yaklaşımlar olarak değerlendirilmektedir (Doğan ve Şahin, 2008: 144). Yapıcı düşünce süreçleri, pozitif düşünme aracılığıyla bireyde olumlu düşünce yaratmayı, işlevsiz inanç

ve varsayımların, negatif içsel konuşmanın azaltılması ve bireyin kendisine yönelik pozitif imajın arttırılmasını amaçlamaktadır (Alves vd., 2006: 341).

Yapıcı düşünce stratejileri, düşünce kalıplarının daha pozitif olanlar ile değiştirilmesidir. Zihinsel stratejiler aracılığıyla, olumsuz düşünce iyimser kendi kendine konuşma ile değiştirilir. Yapıcı düşünceye ulaşmak için dört zihinsel strateji veya adıma ihtiyaç vardır (Bryant ve Kazan, 2013: 111-112);

1. İnanç sistemini iyileştirmek.
2. İstenilen performansı kolaylaştırmak için hayal gücünü kullanmak.
3. Avantaj elde etmek için kendi kendine konuşmayı kullanmak.
4. Yeni ve gelişmiş senaryoların öğrenilmesi ve kullanılması.

Yapıcı düşünce modeli stratejileri, düşünce kalıplarını arzu edilen yollarla kurma ve değiştirmeye odaklanır. Düşünme kalıplarını değiştirmek için dört özel strateji kullanılabilir. Bunlar, kendini analiz etme ve inanç sistemlerinin geliştirilmesi, olumlu performans sergilemeye yönelik zihinsel imge, performansı kolaylaştırmak için olumlu kendi kendine konuşma ve etkisiz olan senaryolar yerine pozitif olanların kullanılması (Prussia vd., 1988: 524). Yapıcı düşünce stratejilerini kullananların, zorluklar karşısında yapıcı yaklaşımlar içerisinde bulunması, alışkanlık haline getirdikleri işlevsel ve fırsat odaklı bir düşünme modeli geliştirmelerinin muhtemel olduğu görülmektedir (Houghton ve Jinkerson, 2007: 46).

Etkili düşünce kalıplarının oluşturulması ancak düşüncelerde yapıcı ve etkili alışkanlıklar veya kalıpların kurulmasına bağlıdır. Bu da ancak aşağıdakilerin yönetilmesi ile gerçekleşebilir (Manz, 1991: 24);

- 1.İnanç ve Varsayımlar
- 2.Zihinsel İmgeleme
3. İçsel konuşma

Öz liderlik düşüncesi, inanç ve varsayımlar, içsel konuşma, zihinsel tasvirin birbirini etkileyerek bireysel düşünce modellerinin üretilmesini sağlar (Neck, 1996: 206Sa).

Düşünce modelleri kapsamında değerlendirilen inanç ve varsayımlar, içsel konuşma ve zihinsel imgeleme ile bireysel hedef performans arasında bir ilişki olduğu ve bireysel performansı etkilediği bilinmektedir.

Yapıcı düşünce modeli stratejileri; başarılı performans hayal etme, kendi kendine konuşma, düşünce ve fikirlerini değerlendirme stratejilerinden oluşmaktadır.

1.5.3.1 Başarılı Performans Hayal Etme (Zihinsel İmgeleme)

Zihinsel imgeleme, görevin bilişsel olarak prova edilmesidir (Driskell vd., 1994: 481). Zihinsel imgeleme stratejileri, prova stratejileri olarak da bilinir. Bireyin eylemi gerçekleştirmeden, fiziksel veya zihinsel faaliyetler ile eylemi gerçekleştirdiğini hayal etmesidir (Manz ve Sims, 1991: 24). Bir başka tanıma göre ise, bireyin, gerçekleştireceği performans veya görevi yerine getirmeden önce görevini başarıyla tamamladığını zihninde resmetmesidir (Neck ve Manz, 1992: 684). Bu yöntem, imgesel egzersiz, gizli prova, sembolik prova ve zihinsel egzersiz olarak da adlandırılmaktadır (Houghton ve Neck, 2002: 674). Weick'in (1979) ortaya attığı "geleceği mükemmel olarak düşünme" kavramı bu stratejiye paralel bir perspektif sunmaktadır (Neck, 1996: 206). Zihinsel imgeleme becerilerini uygulayan bireyler, bir iş veya görevin yerine getirilmeden önce başarılı olduklarını zihinsel olarak düşlemekte ve bu görevleri yerine getirdiklerinde olumlu performans sergileyebildikleri gözlenmektedir. Yapıcı düşünce modeli stratejilerinde, düşünce ve varsayımların işlevsel modellenmesinin oluşturulması hedeflenmektedir. Yapıcı düşünce modellerinin oluşturulması ile performansın pozitif yönde etkilendiği söylenebilir (Doğan ve Şahin, 2008: 145).

Zihinsel imgelemenin performans üzerindeki etkileri birçok çalışmada incelenmiştir (Driskell vd., 1994: 481). Sağlık ve spor bilimleri, rehberlik danışma ve klinik psikoloji alanlarında yapılan birçok güncel çalışma zihinsel imgeleme (tasvir) ile performans arasında ilişki olduğunu ortaya koymuştur (Neck ve Manz, 1992: 684).

Başarılı performansa hayal etmeye örnek olarak, bir satış elamanının başarılı satışlar yaptığını hayal etmesi ve potansiyel müşterilere iyi bir sunum yaptığını düşlemesi zihinsel görselleştirme kapsamında değerlendirilebilir. Zihinsel görselleştirme, satış elemanının etkili bir şekilde alıcıyı etkilemesini sağlayacaktır ve böylelikle özgüven kazanacaktır (Godwin, 1999: 158). Bu stratejide önemli olan eylem gerçekleşmeden

sanki eylemin başarılı bir şekilde gerçekleştirildiği, başarının hayal edildiği ve eylemin gerçekleştirilmesi ile elde edilecek başarıdan sonraki keyif, haz zihinsel olarak görselleştirilir.

Sağlık çalışanları açısından bir örnek vermek gerekirse, bir kalp cerrahının spesifik bir hastalığa sahip bir hastasına yapacağı ameliyatı başarıyla gerçekleştireceğini düşünmesi, hastasının ameliyat sonrasında sağlığına kavuştuğunu düşlemesi zihinsel imgeleme stratejisi kapsamında değerlendirilebilir.

1.5.3.2. Kendi Kendine Konuşma (İçsel Konuşma):

Kendi kendine konuşma, kişinin kendisiyle gizlice konuşmasıdır (Neck ve Manz, 1992). Manz (1983, 1986, 1992) ve Manz ve Sims (1989) kendi kendine konuşma potansiyelini çalışanlar ve yöneticilerin kişisel etkililiğini artırmak için kendi kendini etkilemeye yönelik olarak kullanabilecekleri bir araç olarak önermişlerdir. Farklı alanlardaki çeşitli çalışmalar, kişinin kendi kendine konuşması ve performansı arasındaki ilişkiyi ortaya koymaktadır (Neck ve Manz, 1992: 683). İçsel konuşmaların analizi ile olumsuz ve/veya kötümser içsel konuşma kalıpları ortadan kaldırılmakta, yerine daha iyimser içsel konuşma kalıplarının geliştirilmesi sağlanmaktadır (D’Intino vd., 2007: 107).

Kendi kendine konuşma, negatif yıkıcı konuşmaların daha olumlu olanlar ile değiştirilmesidir. Kendi kendine konuşma stratejisinin dört basamağı vardır (Kazan, 1999: 57).

1. Güncel konuşma eğilimlerinin analiz edilmesi. Bunlar performansı yıkıcı mı yoksa kolaylaştırıcı etki mi yapmakta mıdır?
2. Elimine edilecek negatif içsel konuşmaların tanımlanması ve olumlu içsel konuşmaların geliştirilmesi için yapıcı içsel mesajların yollanması.
3. Pozitif içsel konuşmaları öncelikle yüksek sesle seslendirilmesi ve ardından yapıcı, içsel olarak eğitici, içsel motivasyonu artıran unsurlar ile içselleştirilmesi.
4. Pozitif içsel konuşmalar ile zorluklarla karşılaşmaya hazırlanma ve zorlukların üstesinden geldikçe bireysel ödüllendirmelerin yapılması.

Sonuç olarak denilebilir ki, negatif ve yıkıcı içsel konuşmalar tanımlanmalı ve daha olumlu içsel diyaloglar ile değiştirilmesi mümkün kılınmalıdır. Pozitif içsel konuşmalar yapmak, irrasyonel ve işlevsel olmayan inanç ve düşüncelerin tanımlanıp, bunların değiştirilmesi, daha olumlu zihinsel uygulamalar yapmak daha faydacı (optimistik) ve fırsatçı işlerin kurulma düşüncesini güçlendirir (D’Intino vd., 2007: 107-111). Sağlık alanında bir örnek vermek gerekirse, riski bir operasyonda görevli bir hekimin, operasyonu gerçekleştirirken kendisinin başarısız olacağı gibi içsel konuşmalarının farkına varması ve bunları olumlu olanlar ile değiştirmesi gerekir. Başarabilirim, daha öncede başardım, bu hastanın sağlığına kavuşmasına vesile olabilirim gibi içsel konuşmalar yapmalıdır.

1.5.3.3. Düşünce ve Fikirleri Değerlendirme:

Öz liderlik yaklaşımında, inanç ve varsayımların rolü yadsınamaz. Olumsuz düşüncelerin yerlerine olumlu düşüncelerin getirilmesinde inanç ve yaklaşımlar önemlidir. Bu yaklaşıma göre, bireyler olumsuz düşüncelerini tanımlayabilir ve bunlarla yüzleşebilir. Ayrıca birey bu düşünceleri daha rasyonel olanlarla değiştirebilir (Neck, 1996: 205). İnsan zihnindeki inançların nasıl şekillendiğini açıklamaya yönelik birçok teori bulunmakla birlikte basitçe ifade etmek gerekirse inanç, hayatın bir noktasında bireyin onayladıkları veya önceki yaşantısından kazandıkları, anne ve babanın baskıladıkları kavram veya düşünceler bütünüdür (Bryant ve Kazan, 2013:112). İnanç, dünyayı algılama tecrübesi ve bireyin dünya ile olan etkileşimini yöneten bir çerçevedir. Gücünü yitiren bir inanış onaylanmadığında ve o inanışın yerine yenisi konulabildiğinde bireyler kendileri için yeni bir çerçeve oluşturmuş olurlar (Bryant ve Kazan, 2013: 116). İnsan inançlarından daha fazlası olmakla birlikte inançlar, düşünce ve davranışları fark ettirmeden yönlendirir (Bryant ve Kazan, 2013:112). İşlevsel olmayan düşünceler ve zorluklar ile yüzleşmek, bu düşüncelerin yerine daha rasyonel, gerçekçi, fonksiyonel olanlar ile değiştirilmesi bireyin, iyimser bir bakış elde etmesi ve kötümser bakış açısından uzaklaşmasını sağlar. Ayrıca, bir görevi başarıyla yerine getirmeden önce görevin görselleştirildiği zihinsel tahayyüllerde bulunmak, iyimser bakış açısının kazanılmasında oldukça yararlı olabilir (D’Intino vd., 2007: 109).

Yapıcı düşünce modeli veya öz liderlik düşüncesi, genel olarak geliştirilmiş performansı kolaylaştıran olumlu ve alışılmış düşünce biçimleri içerir (Bligh vd., 2006: 300). Fırsat

odaklı düşünme, zor durumdaki fırsatları elde etmeyi düşünmeyi gerektirip zor durumlarla baş etmenin yapıcı yollarını aramayı önerirken, engel odaklı düşünme ise karşılaşılan durumların negatif yönlerine odaklanmayı, zorlukların üstesinden gelinmeyeceği, geri çekilme, vazgeçme gibi durumların nedenleri üzerine odaklanır (Bligh vd., 2006: 300). Kişinin düşünce kalıpları yapıcı bir hassasiyete sahipse kişi fırsatlara odaklanmaktadır ve engellere takılıp kalmaktansa zorlukların üzerinden gelmenin potansiyel yollarını aramaktadır. Fakat birey “olumsuz düşüncelere” sahipse çabaları ortaya çıkmayacaktır (Neck ve Manz, 1992: 690). İrrasyonel veya işlevsiz düşünce modelleri, kişinin kendi inanç ve varsayımlarını değerlendirerek bunları düzenlemeye olanak sağlar (Furtner, 2015: 107).

Bu görüşe göre bilişsel çarpıklıkların, kişisel etkinliği engelleyebilecek ve hatta depresyon biçimlerine yol açabilecek durumların temelinde işlevsiz inançların olduğu düşünülmektedir. Bu çarpık düşüncelerin temelinde işlevsiz inanç ve varsayımlar bulunmaktadır ve bunlar olumsuz/rahatsız edici durumlarda aktif hale gelmektedir (Neck vd., 2003: 697). Sağlık çalışanlarının çalıştıkları ortam, iş arkadaşları ve kendilerine yönelik olumsuz düşünceleri bu strateji kapsamında değerlendirilebilir. Örneğin, sağlık çalışanlarının iş yerlerinin olumsuz koşullarından şikayet etmesi, bu olumsuz durumları düşünmesi veya arkadaşları ile olan ilişkilerinde karşı tarafı hep suçlama veya kendi eylemlerinde haklılık payı araması, kendilerini sürekli başarısız görmeleri, kendilerini soyutlamaları bilişsel çarpıklıkların ürünüdür. Dolayısıyla, bu olumsuz düşünce ve fikirler sağlık çalışanlarının sağlıklarını olumsuz etkileyebileceği gibi örgüt açısında da olumsuz durumların ortaya çıkmasına neden olabilir. Sağlık çalışanlarının olumsuz düşünce ve fikirlerin farkında olmaları bunları olumlu olanlar ile değiştirmeleri ve pozitif düşünce kalıplarını tatbik etmeleri ve içselleştirmeleri önem arz etmektedir. Bu açıklamalardan sonra Tablo 2’de öz liderlik stratejileri ve tanımları kısaca verilmiştir.

Tablo 2. Öz Liderlik Stratejilerinin Genel Olarak Açıklanması

1. DAVRANIŞ ODAKLI ÖZ LİDERLİK STRATEJİLERİ	
Strateji Türü	Açıklama
Hedef Belirleme	Çalışma çabaları için hedef belirleme.
İpucu Yönetimi	İş ortamında istenilen kişisel davranışın gerçekleştirilmesini kolaylaştırmak için ipuçları ayarlama ve bunların değiştirilmesi.
Prova (Zihinsel İmgeleme)	Eylemlerin gerçekleştirilmeden önce fiziksel veya zihinsel olarak uygulanması
Kendini Gözlemleme	Hedeflenen spesifik davranışların gözlemlenmesi ve bunlar hakkında bilgi toplama.
Kendini Ödüllendirme	Arzu edilen davranışların tamamlanması için kişisel olarak değer verilen ödüller ile kendini ödüllendirme.
Kendini Cezalandırma	İstenmeyen davranışın cezalandırılması
2. DOĞAL ÖDÜL BAĞLAMINDA ÖZ LİDERLİK	
Görevin Yeniden Tasarlanması	İşteki doğal ödülleri artırmak için ne yapıldığı ve işin nasıl yapıldığının yeniden tasarlanmasıdır. Doğal ödüller görevden bağımsız değildir, görevin bir parçasıdır (örneğin, işin kendisinin hobi olarak görülmesi).
İş Bağlamının Tekrar Dizayn Edilmesi	İş çevresinin yeniden dizayn edilmesi veya işten kaynaklı doğal ödülleri artırmak için çalışmanın yerinin veya zamanının değiştirilmesidir.
3. YAPICI DÜŞÜNCE BAĞLAMINDA ÖZ LİDERLİK	
Yapıcı Düşünce Kalıplarının Oluşturulması	Yapıcı ve etkili düşünce kalıplarının oluşturulmasıdır (engel odaklı düşünmekten çok fırsat odaklı düşünme eğiliminin kalıplaştırılması). Yapıcı düşünce kalıpları aşağıdakilerin yönetilmesi ile gerçekleştirilebilir. ✓ İnanç ve Varsayımlar ✓ Zihinsel İmgeleme ✓ İçsel Kendi Kendine Konuşma

Kaynak: Manz ve Sims, 2001: 117.

1.6. ÖZ LİDERLİĞİN BİREYSEL VE ÖRGÜTSEL FAYDALARI

Öz liderliğin bireysel etkililiği ve örgütsel performansı artırdığı, çalışanların liderlik yeterliliğinin geliştirilmesine olanak sağladığı bilinmektedir. Bu bağlamda öz liderliğin bireysel ve örgütsel faydalarına kısaca değinmek gerekmektedir.

Öz liderlik ile stres yönetilebilir, odaklanma ve yaratıcılık durumları yaşanabilir. Öz liderliği uygularken, çevremizdeki kişileri etkileyen olumlu bir güç haline gelinebilir (Bryant ve Kazan, 2013: 4). Öz liderlik hem bireysel anlamda hem de örgütsel açıdan gereklidir. Bireysel açıdan önemli olmasının sebebi bireylerin daha otantik ve tatmin edici bir hayat yaşamalarına olanak vermesidir. Örgütsel açıdan önemli olmasının sebebi öz liderlerin motivasyonu yüksek, üretken ve yaratıcı olmalarıdır (Bryant ve

Kazan, 2013). Araştırmacılar tarafından hem bireysel hem de örgütsel açıdan gerekli olduğu ifade edilen öz liderliğin bireysel ve örgütsel faydaları Tablo 3'te gösterilmiştir.

Tablo 3. Öz Liderliğin Bireysel ve Örgütsel Faydaları

Öz liderliğin Bireysel Faydaları	Öz liderliğin Örgütsel Faydaları
Öz Farkındalık	İşe bağlı ve güçlendirilmiş işgücü
Özgüven	Hedeflerin geliştirilmesi ve olumlu sonuçlar
Anlamı ve amacı bulma	Hızlı ve daha iyi kararlar alma
Stresin azalması	Yaratıcılık ve yeniliğin artması
Mutluluğun artması	Çatışmaların azaltılması
Daha iyi ilişkilerin kurulması	İşbirliği halinde ekip çabalarının artması

Kaynak: Bryant ve Kazan, 2013: 14.

Özet olarak, öz liderlik hedeflere ulaşmak için bireyin kasıtlı olarak kendisini etkilediği öğrenilebilen bir yetenektir. Kişisel, takım, işletme ve stratejik liderliğin temelidir. Öz liderlik, uygulayıcıların daha iyi iletişim kurmalarına olanak sağlayan, takım çalışması yürütebilmeleri ve ekip liderleri haline gelmelerine yardımcı olan, öğrenilebilir, bilim temelli bir yeterlidir. Başarılarından ve hatalardan pay çıkarmaya olanak sağlayarak güçlü yanların nasıl kullanabileceğini gösterir. Öz liderler, kişisel ve mesleki hedefleri belirlemede ve bunlara ulaşmada etkilidirler ve aynı zamanda başkalarına kendi kişisel ve mesleki yaşamlarındaki hedeflerine ulaşmaları için ilham verirler. Bazı insanlar öz liderlik becerilerine sahip olabilirken, bazılarının da ise bu beceriler bulunmaz. Öz liderlik seviyesi ne olursa olsun geliştirilebilir. Ayrıca, bir ekip veya organizasyonda öz liderliğini cesaretlendirmek, işbirliğine dayalı, işine adanmış ve işine bağlı çalışanların var olmasına yol açar (Bryant ve Kazan, 2013: 11)

1.7. SAĞLIK HİZMETLERİNDE ÖZ LİDERLİK

Geçmişin sağlık hizmeti tüketicileri, sağlık hizmetlerinde kullanılan yöntemler veya sağlık hizmetinin maliyetleri ile ilgilenmemekte iken mevcut sağlık hizmeti tüketicileri sağlıkla ilgili her türlü bilgiye sahip olmakla beraber kaliteli sağlık bakımı istemekte ve bu sağlık bakımının uygun bir fiyatla sunulmasını talep etme kabiliyetlerine ve araçlarına sahiptir. Modern sağlık hizmeti tüketicileri, kendilerinin hasta olarak değil, müşteri olarak değerlendirilmesini beklemekte ve sağlıkla ilgili karar alma sürecine dâhil edilmeyi istemektedirler. Sağlık kuruluşlarının günümüz koşullarına ayak

uydurabilmesi ve bu koşullara geçişte gerekli değişikliklerin uygulanabilmesi güçlü liderler gerektirmektedir. Çalışanlarının yüksek performansla çalışabilmesi ve çalıştıkları kurumlarının da müşteri odaklı olabilmesi için çalışanlarını motive edebilen ve çalışanlarına rehberlik edebilecek güçlü liderlere ihtiyaç vardır (Watson, 2004). Güçlü liderlik, profesyonel özerkliği ve klinik yönetimi güçlendirmekle beraber çalışanların, hastaların ve toplumun ihtiyaçlarına daha fazla odaklanmasına hiyerarşik ve idari sistemlerin ihtiyaçlarına ise daha az cevap vermeye yönelmelerini sağlamaktadır (Solà vd., 2016: 2). Sağlık çalışanlarının; hastaların ve toplumun ihtiyaçlarına odaklanabilmesi ise sağlık kuruluşlarında hiyerarşik liderlik paradigmalarının yerine alternatif liderlik yaklaşımlarının geliştirildiği yeni liderlik yaklaşımlarının uygulanmasıyla mümkündür. Bu bağlamda, sağlık çalışanları için öz liderlik becerilerinin geliştirilmesi önemlidir. Sağlık çalışanları ve organizasyonları, liderlik becerilerini sürekli değerlendirip geliştirerek, bireysel büyümeyi teşvik eden ve gelecekteki başarıları için liderleri eğiten bir çalışma ortamı oluşturabilmelidirler. Değerler ve duyguların günlük etkileşim üzerindeki etkilerinin, kişisel güçlü ve zayıf yönlerin, kişilik özelliklerinin test edilmesi kendini bulma sürecine yardımcı olmaktadır. Fiziksel ve zihinsel refahın artırılmasında yaşam boyu bir liderlik planının oluşturması önemlidir. Bunların yapılması öz liderlik becerilerinin anlaşılması ve uygulanması ile mümkündür (Watson, 2004).

Sağlık çalışanlarının öz liderlik becerilerinin geliştirilmesi başka bazı faydalar da sağlamaktadır. Öz liderlik çalışanların işleri ile ilgili algılarında değişiklik yaratmaktadır (Neck ve Milliman 1994: 14). Yapılan çalışmalar, örgütte öz liderlik becerilerinin teşvik edilmesi ile çalışanların psikolojik fonksiyonlarında (etkili başa çıkma, dayanıklılık, optimist olma ve kişiler arası dürüstlük, iş doyumu, etkili iş ilişkileri) ve sağlık statülerinde (iyilik halinin yükselmesi, stresin düşmesi, hastalık semptomlarının azalması) olumlu gelişmelerin yaşandığını ortaya koymuştur (Dolbier vd., 2001: 460). Prussia vd. (1998: 523)'ne göre, öz liderlik performansı artırıcı etki yaratmaktadır. Sağlık hizmetleri yüksek performans ve özveri istemektedir. Sağlık çalışanlarının performans düzeylerinin artırılmasında öz liderlik önem taşımaktadır. Carmelie vd. (2006: 75)'ne göre, öz liderlik yenilikçi davranışların sergilenmesini sağlar. Sağlık hizmetlerinde spesifik hastalıklara çözüm aramak, insan hayatını kolaylaştıracak buluş üretmek, insan sağlığını ileriye taşımak adına önemli ve anlamlıdır. Sağlık çalışanlarının yenilikçi

davranışlar geliştirmesinde öz liderliğin önemli bir rolünün olabileceği ifade edilebilir. Öz liderlik aynı zamanda stresli iş ortamının yönetilmesinde çalışanlara yardımcı olmaktadır (Lovelace vd, 2007: 374). Öz liderliğin stresi azalttığı ve bireyde olumlu etkiler yarattığı tespit edilmiştir. Öz liderlik eğitiminin stres yönetimine bireysel düzeyde önleyici bir yaklaşım sunduğunu ortaya koyulmuştur (Unsworth ve Mason, 2012: 235). Sağlık çalışanlarının günün yirmi dört saati ve nöbet usulü çalıştıkları, insan hayatını belirleyen kararların anlık verilmesinin gerekli olduğu bir iş ortamında çalıştıkları ayrıca sağlık çalışanlarının iş yüklerinin fazla olmasında ötürü sosyal yaşamlarında kendilerine ve ailelerine zaman ayıramadıkları düşünüldüğünde stresli bir işe sahip oldukları söylenebilir. Dolayısıyla, öz liderliğin stresli iş ortamlarında çalışan sağlık çalışanlarının iş streslerinin yönetilmesinde sağlık çalışanları ve yöneticilerine yol gösterebileceği söylenebilir. Yonghee ve Youngrye (2013: 462)'nin hemşireler üzerinde gerçekleştirdikleri çalışmanın sonuçlarına göre, hemşirelerin öz liderlik, işe bağlanma ve klinik yeterlikleri arasında anlamlı pozitif ilişkiler ortaya koyulmuştur. Ayrıca öz liderlik hemşirelerin klinik yeterliliklerindeki varyansın % 28'ini açıklamaktadır. Seunghye vd. (2014: 206)'nın hemşireler üzerinde gerçekleştirdikleri çalışma sonuçlarına göre, öz liderlik, güçlendirme ve iş doyumu arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişkiler ortaya koyulmuştur. Nam Young ve Sun Young (2011: 216)'ın hemşirelik eğitimi alan öğrencilere yönelik gerçekleştirdiği çalışma sonuçları, öz liderlik, iş doyumu ve iş stresi arasında anlamlı ve pozitif ilişki olduğu ortaya koyulmuştur. Öz liderlikle ilgili sağlık çalışanlarına yönelik gerçekleştirilen çalışmalar öz liderliğin iş doyumunu ve iş stresi ile ilişkisinin olabileceğini ortaya koymaktadır.

Öz liderliğin sağlık çalışanlarına olduğu kadar örgüte de olumlu faydalarının olduğu görülmektedir. Bryant ve Kazan (2013: 14) öz liderliğin pratikte uygulanmasının örgüte bazı faydalar sağladığını belirtmiştir. Öz liderliğin örgüte faydaları arasında; işine bağlı güçlendirilmiş işgücüne sahip olma, örgütsel hedeflerin gerçekleştirilmesi ve örgüte olumlu faydalar sağlaması, karar alma süreçlerinin hızlanması, yaratıcılığın artması, çatışmaların azalması ve ekip halinde çalışmaya yönelik çabaların artması sayılabilir.

Sonuç olarak, öz liderliğin sağlık kuruluşları ve sağlık çalışanları düzeyinde kullanılmasının hem örgüte ve hem de sağlık çalışanlarına olumlu faydalar sağlayacağı söylenebilir. Öz liderliğin sağlık yöneticileri ve liderleri tarafından teşvik edilmesi

ayrıca sağlık çalışanlarının da öz liderlik stratejilerini iş ve özel hayatlarında kullanması gerektiği düşünülmektedir.



BÖLÜM 2: İŞ DOYUMU KAVRAMI

Bu bölümde, iş doyumunun öncelikle tanımı yapılacak ardından iş doyumunu açıklayan kuram ve yaklaşımlara değinilecektir. İş doyumunu açıklayan kuram ve yaklaşımlar kendi arasında iki ana başlık altında incelenecektir. Bunlar; içerik teorileri ve süreç teorileridir. Sonrasında ise, iş doyumunu belirleyen faktörlere kısaca değinilecektir. Ardından, sağlık hizmetlerinde iş doyumunun önemi ve sağlık hizmetlerinde iş doyumunun yarattığı sonuçlara değinilecektir. Son olarak, öz liderlik ve iş doyumunu arasındaki ilişki açıklanmaya çalışılacaktır.

2.1. İŞ DOYUMUNUN TANIMI VE KAPSAMI

Genel olarak iş doyum kavramı, çalışanların işlerine yönelik duygularının bir reaksiyonu olarak tanımlanmaktadır. 1920'li yıllarda ortaya atılan bu kavramın önemi, 1940'lı yıllarda anlaşılmaya başlanmıştır (Aşık, 2010: 32). İlk olarak 1935 yılında Hoppock tarafından literatüre kazandırılan iş doyum kavramı (Tsai vd., 2007: 160), örgütsel davranış ve örgütsel psikoloji literatüründe muhtemelen en çok araştırılan iş tutumu olmuştur (Blau, 1999: 1099; Judge vd., 2002: 25). Konuya yönelik ilgi Taylor'un 1912 yılındaki çalışmalarına dek uzamaktadır (Güney vd., 1996: 53). Üzerinde en çok tartışılan ve araştırma yapılan konulardan biri olan iş doyumuna yönelik 1930'lu yıllardan itibaren uluslararası literatürde 11.000'den fazla çalışmanın yapıldığı ortaya koyulmuştur (Judge vd., 2002: 25-26). İş doyumunun evrensel olarak kabul edilmiş bir tanımı yoktur (Miler vd., 2009: 419). İş doyumunu ile ilgili net bir tanım olmamakla beraber iş doyumunu tanımlamaya yönelik farklı araştırmacılar tarafından farklı tanımlamaların yapıldığı görülmektedir.

Hoppock (1935) iş doyumunun, çalışanın, çalışma ortamında hissettiklerinden, fiziksel ve psikolojik olarak onları neyin memnun ettiğinden oluştuğunu düşünmektedir. Bu faktörler çalışanların çalışma ortamlarına yönelik öznel tepkilerinden oluşmaktadır. Daha sonra iş doyumunu farklı şekillerde tanımlanmıştır; örneğin, bazı tanımlar işin kendisi üzerinde yoğunlaşırken, diğerleri işle ilgili tüm faktörleri içermektedir. Bazı araştırmacılar, doyumunu pozitif duygular veya agresif tepkiler olarak tanımlamışlardır. Diğer taraftan başka araştırmacılar ise bunu beklenen kazanç ile gerçekleşen kazanç arasındaki boşluk olarak tanımlamıştır (Tsai vd., 2007: 160).

İş doyumu, birçok insana farklı şeyler ifade eden karmaşık ve çok yönlü bir kavramdır. İş doyumunun genellikle motivasyonla ilişkili olmakla beraber bu ilişkinin doğası net bir şekilde bilinmemektedir. İş doyumu, bir tutum ve içsel bir durumdan fazlasıdır (Mullins, 2005: 699). Locke (1976: 1297) iş doyumunu “iş deneyiminden kaynaklanan keyifli veya olumlu bir zihin haliyle karakterize edilen pozitif bir durum” olarak tanımlamıştır. Barutçugil (2004: 389), iş doyumunu “bir çalışanın yaptığı işin ve elde ettiklerinin ihtiyaçlarıyla ve kişisel değer yargılarıyla örtüştüğünü veya örtüşmesine olanak sağladığını fark etmesi sonucu yaşadığı bir duygu” olarak tanımlamaktadır. Tınaz’a (2013) göre, en temel anlamıyla iş doyumu, bir kişinin işini ne kadar sevdiğinin göstergesidir. İş doyumu, kişinin işine ilişkin gösterdiği değerlendirici bir tepki olarak da kabul edilebilmektedir. İş doyumu ile ilgili yayınlanan çalışmaların gözden geçirilmesi sonucu genel olarak iş doyumunun, çalışanın fiili sonuçlarla arzulanan sonuçları karşılaştırılmasından kaynaklı olarak işe duygusal bir tepki vermesi şeklinde tanımlanmasının daha doğru bir ifade olabileceği ortaya atılmıştır (Oshagbemi, 2003: 1210).

Bu tanımlardan sonra özetle denilebilir ki, iş doyumu, beklenen ve fiili sonuçlar arasındaki fark olarak tanımlanabilir. İş doyumu ile ilgili literatürdeki çalışmalar iş doyumunun kavramsal ve operasyonel tanımlamalarını geliştirmeye odaklanmıştır. Genel olarak iş doyumu, işin kendisinden, iş arkadaşlarından, denetimden, ücretten, çalışma koşullarından, şirket politika ve prosedürlerinden ve terfi fırsatlarından etkilenmektedir (Oshagbemi, 2003: 1210).

Örgütlerin, çalışanlarında olmasını istediği özelliklerden biri de onların iş doyumuna sahip olmasıdır (Oshagbemi, 2003: 1210). Çalışanların iş doyumuna sahip olması ile gerekli görevleri yerine getirmek için daha fazla motive olacak, işe daha az devamsızlık yapacak, başkalarına daha fazla yardımcı olma eğilimi gösterecek ve kendilerini örgütün genel misyonuna adanmış olma ihtimalleri artacaktır. Bunlara ek olarak, iş doyumuna sahip bir iş gücü, örgütün etkili ve verimli bir şekilde hizmet sunma kabiliyeti için önemli bileşendir (Miller vd., 2009: 419). İş doyumunun dinamik bir yapı arz ettiği görülmektedir. Yöneticiler, iş doyumunun devamlılığını temin etmelidir. İş doyumu hızlı bir şekilde elde edildiği gibi sürdürülmeği zaman iş doyumsuzluğun açığa çıkması aşikârdır. İş doyumunun düşük olması iş ortamındaki koşulların bozulduğunun

göstergesidir. İş doyumsuzluğu, iş yavaşlatma, verimin düşmesi, disiplin sorunları ve diğer örgütsel sorunların meydana gelmesine neden olur. İş doyumsuzluğu ile örgütün bağışıklık sistemini zayıflar; iç ve dış tehditlere karşı zayıf hale gelir. Örgütün dış tehditlere cevap verememekten dolayı faaliyetlerinin son bulması ihtimali ortaya çıkabilir (Aşık, 2010: 35-36).

İş doyumunun motivasyon ile doğrudan bir ilişkisi olduğu söylenebilir. Motivasyon, Maslow ve Herzberg gibi motivasyon üzerine yaklaşımlarda bulunan ve insan kaynağı perspektifini odağa alan teorilere dayandırılarak incelenmiştir. Yöneticilerin motivasyon kavramı hakkında sahip oldukları varsayımlar ve perspektifler, çalışanlarını motive etmek ve ödüllendirmek için onları nasıl istihdam edebileceklerini etkiler (Dartey-Baah, 2010).

Motivasyon iş doyumunu doğrudan etkilemektedir. Dolayısıyla, iş doyumunu anlamak için motivasyon teorilerinin anlaşılması gerekmektedir. Motivasyonu açıklayan çok sayıda teori mevcuttur. Bu teoriler, içerik teorileri ve süreç teorileri olmak üzere temel iki kategoriye ayrılmaktadır. Bu teoriler iş doyumunun anlaşılmasına yardımcı olmakla birlikte hiç biri tek başına iş doyumunu açıklayamaz (Özsoy, 2012: 67). İş doyumunu açıklamaya çalışan kuramların birçoğu, iş doyumunun iş doymu ile motivasyon arasındaki ilişkiden kaynaklandığını ifade etmektedir. İş doymu ve motivasyon arasındaki ilişkinin Maslow, Herzberg, Adams ve Vroom tarafından ele alındığı görülmektedir (Aşık, 2010: 36). İçerik kuramları, bireylerin güdülenme nedenlerini ortaya koyan dolayısıyla içeriğini araştıran, motivasyonu ortaya çıkaran durumları, olayları ve insan ihtiyaçlarını ortaya koymaya çalışan kuramlardır. İçerik kuramları arasında; Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi Kuramı, Herzberg'in Çift Faktör Kuramı ve Mc Clelland'ın Başarma Gereksinimi Kuramı sayılabilir. Süreç kuramları ise, bireylerin güdülenme sürecini, sürecin aşamalarını araştıran ve ihtiyacın ortaya çıktığı andan tatmin edilmesine kadar gözlenebilen, sürecinin niteliğini araştıran kuramlardır. Süreç Kuramları arasında; Vroom'un Beklenti Kuramı, Adams'ın Eşitlik Kuramı ve Edwin Locke'nin Amaç Kuramı sayılabilir (Özsoy, 2012: 71).

2.2. İŞ DOYUMUNU AÇIKLAYAN KURAM VE YAKLAŞIMLAR

2.2.1.İçerik Teorileri

İçerik teorileri, insanları motive eden ihtiyaçlara odaklanır (Daft, 2008: 525). İçerik teorileri, işyerinde bireyi motive eden belirli şeyleri açıklamaya çalışmaktadır. Bu teoriler, insan ihtiyaçlarını ve bunların görece güçlü yanlarını ve bu ihtiyaçları karşılamak için bireylerin belirledikleri hedefler ile ilgilenmektedir. İçerik teorileri, ihtiyaçlara ve onları motive eden şeylere vurgu yapar (Mullins, 2005: 480).

2.2.1.1. Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi Kuramı

Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi Teorisi orijinal olarak 1943 yılında yayınlanmıştır. Teorinin temel varsayımı insan ihtiyaçlarının önem sırasına göre belli bir sıra takip ettiği ve bunların motivasyon edici öneme sahip olduğudur. İhtiyaçlar hiyerarşisinin beş basamağı bulunmaktadır Bunlar sırasıyla fiziksel ihtiyaçlar, güvenlik ihtiyacı, sevgi ihtiyacı, saygı görme ihtiyacı ve kendini gerçekleştirme ihtiyacı şeklinde aşağıdan yukarıya doğru gider. Düşük düzeydeki ihtiyaç giderildiğinde artık güçlü motivasyon görevi görmemektedir. Bir sonraki basamaktaki ihtiyacın giderilmesi ortaya çıkar ve bu güçlü motivasyon etkisi yapar. Sadece tatmin edilmeyen ihtiyaçlar insanı motive eder. Böylece Maslow “doyurulan bir ihtiyaç artık motivasyon etkisi yapmaz” iddiasında bulunmaktadır (Mullins, 2005: 480-481). Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi Modeline göre, doyumu sağlamak, ardışık ihtiyaçları yerine getirmek ile mümkündür. Ancak bu, sonraki ihtiyaçlar ortaya çıkmadan ihtiyaçların karşılanması gerektiği anlamına gelmemektedir. Düşük düzeyli ihtiyaçlar karşılandığında üst düzey gereksinimler giderek artmaya başlar. Ayrıca, bu ihtiyaçların nispi önemi, bireyin psikolojik gelişimi sırasında değişir (Dartey-Baah, 2010).

2.2.1.2. Herzberg'in Çift Faktör Kuramı

Henzberg'in Çift Faktör Kuramı, psikolojik fakat insanın ihtiyaçlarına dayanan çağdaş bir bakış açısıyla: acıdan kaçınma ihtiyacı ve büyüme ihtiyacı bağlamında değerlendirilmiştir. Bu teori, “İki Faktör”, “Çift Faktör” veya “Motivasyon-Hijyen Teorisi” olarak da bilinir. Teorinin temeli, çalışanların işyerinde davranışlarına katkıda bulunan iki farklı faktör setine dayanmaktadır. Bu faktör setleri hijyen faktörleri ve

diğer motivasyon faktörleri olarak adlandırılmaktadır. Hijyen faktörlerinin varlığı motivasyon sağlamasa dahi memnuniyetsizliği önler. Buna, çalışma koşulları, şirket politikaları ve yönetimi, ücret ve kişilerarası ilişkiler gibi faktörler dâhildir. Motive ediciler başarı, tanıma, sorumluluk ve büyüme fırsatı içerdiğine inanılan “yüksek düzeyli ihtiyaçlar” olarak değerlendirilmektedir. Ek olarak, iş doyumu veya doyumsuzluğunu belirleyen iş ile ilişkili belirli faktörler vardır. Bununla birlikte Herzberg, tüm mesleklerin iş doyumu sağlamak için zenginleştirilebileceğine inanmamıştır. Herzberg’in bulgularının önemi yukarıda listelenen hijyen faktörlerinin motivasyonu değil, memnuniyetsizliği ve acıyı önlediğidir. Bu faktörler iş için doğru ortamı sağlarlar. Motivasyon faktörleri ise kendini gerçekleştirmeye doğru büyümeye izin verir (Dartey-Baah, 2010).

Çalışanların işe yönelik tutumlarıyla ilgili araştırmaları sonucunda Herzberg ve ark. (1959) iki farklı faktör listesi geliştirmiştir. Birinci faktör listesi görevle alakalı olup çalışanda mutluluk hissi ve işe yönelik iyi bir tutum yaratmaktadır. Diğer grupta ise mutsuzluk ve işe yönelik kötü bir tutum mevcuttur. Herzberg bunun işin direkt olarak kendisinden kaynaklı olmadığı fakat işi çevreleyen koşullardan kaynaklı olabileceğini ifade etmiştir (Tietjen ve Myers,1998: 226). İş doyumu (motivasyon faktörleri) ve doyumsuzluğa katkıda bulunan faktörlerin (hijyen faktörleri) faktörlerin bir listesi aşağıda belirtilmiştir (Miner, 2007: 47).

Motive edici faktörler olarak adlandırılan ilk grupta (iş faktörleri); tanınma, başarı, büyüme imkânı, ilerleme imkânı, sorumluluk alma yetkisi ve işin kendisinden kaynaklanan özellikler yer almaktadır.

Herzberg’in Hijyen Faktörler olarak adlandırdığı ikinci grupta (ekstra iş faktörleri) ise; maaş, kişiler arası ilişkiler (denetçi, ast ve akran ilişkileri vb.), denetim, şirket politikası ve yönetimi, çalışma koşulları, kişisel yaşamdaki faktörler, statü, iş güvenliği gibi faktörler yer almaktadır.

Motive edici faktörler, içsel faktörlerdir. Örneğin, görevin tamamlanması ile tanınma gibi. Tersine, hijyen faktörler ise dışsal faktörlerdir. İşle ilgili olmayıp iş arkadaşlarıyla olan ilişkiler gibi dışsal varlıkları içerir (Tietjen ve Myers,1998: 226).

Motivasyon faktörlerinin varlığı, iş doyumu yaratır. Herzberg, motivasyon faktörlerinin yokluğu durumunda da iş doyumsuzluğunun ortaya çıkmayacağını ifade etmektedir. Aynı şekilde hijyen faktörlerinin eksikliği büyük memnuniyetsizlik yaratma potansiyeline sahiptir. Benzer şekilde, yokluğu da yüksek düzeyde doyumsuzluk yaratmaz (Tietjen ve Myers,1998: 227). Herzberg teorisi ile çalışan motivasyonun iş tasarımı yoluyla etkilenebileceğini öneren ve alana büyük katkı sağlayan ilk kişi olmuştur (Mire, 2005: 14). Tablo 4'te hijyen ve motivasyon faktörleri arayanların karşılaştıkları durumlar ifade edilmektedir.

Tablo 4. Hijyen ve Motivasyon Faktörleri Arayanların Karşılaştırılması

1.İş Bağlam Sürekliliği: Hijyen Arayanlar	
Zayıf Hijyen Faktörlerin Varlığı Durumunda: Doyumsuzluk/Acı	İyi Hijyen Faktörlerin Varlığı Durumunda: Doyumsuzluk yok/Ağrı yok.
2.İş Bağlam Sürekliliği: Motivasyon Arayanlar	
Zayıf Motivasyon Faktörlerin Varlığı Durumunda: Doyum yok/ Negatif Büyüme	İyi Motivasyon Faktörlerin Varlığı Durumunda: Doyum var/Pozitif Büyüme
Kaynak: Dartey-Baah, 2010.	

Sonuç olarak denilebilir ki, çalışanlar, hijyen faktörlerinin yokluğu durumunda doyumsuzluk yaşamayacak fakat motive edici faktörler ile iş doyumları artacaktır. Bu bağlamda, Herzberg'in kuramının temel nosyonu içsel, motive edici faktörlerin artırılması gerektiği noktasındadır.

2.2.1.3. David Mc Clelland'ın Başarı Güdüsü Teorisi

David McClelland, 20 yılı aşkın bir süredir insan ihtiyaçlarını ve bunların yönetim üzerindeki etkilerini incelemiştir. David McClelland tarafından geliştirilen Başarı Güdüsü Teorisine göre, birey belirli türden ihtiyaçları yaşamı boyunca öğrenmektedir. Diğer bir deyişle, insanlar bu ihtiyaçlarla doğmazlar; ancak yaşam deneyimleri yoluyla öğrenebilirler (Daft, 2008: 529-530). Mc Clelland'ın görüşüne göre, tüm güdüler sonradan öğrenilmektedir. Güdüler insandan insana değişmekle birlikte, belirli bir hiyerarşi içerisinde ortaya çıkar ve davranışları etkileme potansiyeline sahiptir. İnsanlar geliştikçe, etraflarında olup biten bazı şeylerle negatif ve pozitif duygularını ilişkilendirmeyi öğrenir. Bu nedenle zorlu bir görevi başarmak ihtiyacı zevk, keyif duyguları ile ortaya çıkar ve nihayetinde kişide güçlü bir başarıma motivasyonu ortaya çıkar (Miner, 2007:36). Bu teoriye göre birey üç grup ihtiyaç etkisi altında davranış göstermektedir (Daft, 2008: 529).

1.Başarma İhtiyacı: Zor bir işi gerçekleştirme isteği, yüksek başarı standartlarını yakalama, karmaşık görevlerin üstesinden gelme ve başkalarını aşma isteği bu kapsamda değerlendirilir.

2.İlişki Kurma İhtiyacı: Kişisel ilişkiler kurma, çatışmayı önleme ve yakın arkadaşlıklar kurma arzusu bu kapsamda değerlendirilmektedir.

3.Güç İhtiyacı: Yüksek güç ihtiyacı çoğu zaman örgüt hiyerarşisinde üst düzeydekilerin başarı elde etme arzusu ile ilişkilendirilir (Daft, 2008: 530). Başkalarını etkilemek ya da kontrol etmek, başkalarından sorumlu olmak ve başkalarına yetki vermek ihtiyaçları bu kapsamda değerlendirilir.

2.2.1.4. Alderfer'in ERG Teorisi

Clayton Alderfer tarafından ortaya atılan bu teori (Daft, 2008: 526), Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisine benzemektedir. Maslow'un geliştirmiş olduğu beş basamaklı ihtiyaçlar hiyerarşisini üç kategori altında toplamaktadır. Bunlar; Var Olma İhtiyacı (E- Existence Needs), İlişki Kurma İhtiyacı (R- Relatedness Needs) ve Büyüme İhtiyacı (G- Growth Needs)'dir (Mullins, 2005: 484).

1.Var olma İhtiyacı: İnsan varlığını ve hayatta kalmayı sürdürmekle ilgili fizyolojik ve güvenlik ihtiyaçlarını karşılamakla ilgilidir.

2.İlişki kurma ihtiyacı: Sosyal çevreyle olan ilişkilerle ilgilidir. Güvenlik, saygınlık, sevgi, aidiyet ve kişilerarası ilişkileri kapsamaktadır.

3.Büyüme ihtiyacı: Potansiyelin gelişimi ile ilgilidir ve benlik saygısını ve kendini gerçekleştirmeyi kapsar.

ERG Teorisi, Maslow'un teorisine nispeten daha az katıdır. Bireyin ihtiyaçlarını tatmin edebilme kapasitesine göre, ihtiyaç basamakları arasında geçişlerin olabileceğini varsamaktadır (Daft, 2008: 526).Tablo 5'te Maslow'un İhtiyaçlar Teorisi, Alderfer'in ERG Teorisi, Herzberg'in Çift Faktör Kuramı karşılaştırılmıştır.

Tablo 5. Maslow, Alderfer ve Herzberg'in Motivasyon Teorilerinin Birbirine Denk Gelen Karşılıkları

Maslow'un Hiyerarşisi	İhtiyaçlar	Alderfer'in ERG Teorisi	Herzberg'in Teorisi	Çift Faktör
Fizyolojik İhtiyaçlar		Var Olma İhtiyacı	Hijyen Faktörler	
Güvenlik İhtiyacı		İlişki Kurma İhtiyacı		
Sevgi ihtiyacı				
Saygı görme ihtiyacı		Büyüme İhtiyacı	Motivasyon Faktörler	
Kendini gerçekleştirme ihtiyacı				

Kaynak: Mullins, 2005: 484.

Tablo 5 incelendiğinde, Maslow'un fizyolojik ihtiyaçlar ile güvenlik ihtiyaçlarının bir kısmının Alderfer'in var olma ihtiyacına karşılık geldiği görülmektedir. Yine Herzberg'in hijyen faktörlerinin karşılığı olarak Maslow'un fizyolojik ihtiyaçlar, güvenlik ihtiyacı, sevgi ihtiyacı denk gelmektedir. Alderfer'in ERG Teorisinden ise var olma ihtiyacı ile ilişki kurma ihtiyacının bir kısmı hijyen faktörlerine karşılık gelmektedir.

Özetle belirtmek gerekirse, içerik teorileri, kişilerin temel ihtiyaçlarına odaklanır ve davranışı motive eden belirli ihtiyaçları belirler. İhtiyaçlar Hiyerarşisi Teorisi, ERG Teorisi, Çift Faktör Teorisi ve Başarı Güdüsü Teorisi, yöneticilerin, insanları motive eden unsurları anlamalarına yardımcı olurlar. Bu şekilde, yöneticiler insanların ihtiyaçlarını karşılayan işleri tasarlayabilir. Böylelikle, uygun ve başarılı iş davranışları ortaya çıkabilir (Daft, 2008: 530).

2.2.2.Süreç Teorileri

Süreç teorileri ya da dışsal teoriler motivasyonu oluşturan dinamik değişkenler arasındaki ilişkiyi tanımlamaya çalışmaktadır. Bu teoriler, davranışın nasıl ortaya çıktığı, nasıl yönlendirildiği ve sürdürüldüğü ile ilgilendirir. Süreç teorileri, motivasyonun asıl sürecine vurgu yapar (Mullins, 2005: 480).

2.2.2.1. Vroom'un Beklenti Kuramı

Beklenti Teorisi, sadece ihtiyaçların belirlenmesiyle değil aynı zamanda bireylerin ödüllere ulaşmak için kullandığı düşünme süreciyle ilgilidir (Daft, 2008: 532). Beklenti Teorisi motivasyonun jenerik bir teorisidir ve tek bir yazarla ilişkilendirilemez. Beklenti Teorisinin birçok sürümü olmakla birlikte daha kompleks yaklaşımları da mevcuttur. Beklenti teorisine yönelik daha yeni yaklaşımlar, Vroom ve Porter ile Lawler'ın çalışmaları ile ilişkilendirilmiştir (Mullins, 2005: 490).

Vroom'un teorisi insanların diğerlerine oranla belirli hedef ve çıktılara ulaşma beklentisi içerisinde olduğunu varsayar. Böylelikle, bu hedef ve çıktılara ulaşan kişinin doyum duygusu yaşayacağını ifade eder (Miner, 2007: 67). Bu teori, bireysel çaba (E-Efort), bireylerin performansı (P- Performans) ve yüksek performans ile ilişkili istenen sonuçların (O-Outcome-çıktı) arasında bir ilişki olduğunu önermektedir. Efort-Performans bir işe çaba sarf edip etmemek, yüksek performans neden olacaktır. Öte yandan, Performans-Çıktı(O) beklentisi, başarılı bir performansın arzu edilen sonucu sağlayıp sağlayamayacağını ileri sürmektedir (Dartey-Baah, 2010).

Beklenti teorisi, bireyin motivasyon gücünü ölçmeye çalışır. Bu nedenle aşağıdaki fonksiyon bireyin davranışta bulunması için motivasyon gücünü ortaya koyar (Dartey-Baah).

$$F = E \times V$$

F=Davranış Motivasyonu

E=Davranışın belli bir sonuçla sonuçlanacağını beklentisi(öznel bir olasılıktır)

V= Sonucun Değeri

2.2.2.2. Adams'ın Eşitlik Kuramı

Eşitlik Teorisi, diğer insanlara kıyasla, insanların kendilerine ne kadar adil davranıldıklarına dair duygularına odaklanmaktadır (Mullins, 2005: 496). Eşitlik terimi, teoriyi tanımlamak için genellikle kullanılan bir ifade olsa da eşitsizlik terimi bu teoriyi açıklamak için daha uygun bir kavramdır. Dikkat çeken ana motivasyon unsuru eşitlik için çaba sarf etmek gerektiğidir. Ancak motivasyon gücünün harekete geçmesi için

eşitsizliğin bir dereceye kadar algılanması gerekmektedir (Miner, 2007: 95). Bu teorinin temel ilkesi çalışanların eşitsizliği bertaraf etmeye yönelik çaba sarf ettiğidir. Çünkü eşit koşullar altında çalışmayan çalışanlar iş doyumuna ulaşamazlar. Çalışanlar, kendisi ile başkalarının koşullarını karşılaştırmaktadır.

Eşitlik Teorisi'nin temel ilkesini, insanların kendilerinin girdi / çıktı dengesinin adillliğini, diğerlerinin girdi / çıktı dengesi ile karşılaştırarak değerlendireceğini belirtmektedir. Burada diğerlerinden kasıt, bireyin kendisini önceki tecrübeleri ile başka bir kişi, başka bir sınıf, başka bir örgüt ile kıyaslamasıdır (Dartey-Baah, 2010). Bu teoriye göre birey, örgüte katkılarını (örneğin, becerileri ve performansı) ile elde ettiği sonuçları (örneğin; ödeme, promosyonlar ve denetim) başkalarının ile karşılaştırmaktadır. Başkalarına göre “düşük ücret” veya “terfi edilmediğini” düşünen kişiler davranışsal veya psikolojik değişiklikler yoluyla eşitsizliği gidermeye çalışırlar (Okpara vd., 2005: 178). Eşitlik Teorisi, bireyin algıladığı eşitlik koşullarında iş doyumunu tecrübe ettiği varsaymaktadır. Öte yandan, eşitsizlik algılanan koşullar altında (başkalarına göre az ödül almak gibi) birey doyumsuzluk yaşar (Dartey-Baah, 2010).

2.2.2.3. Locke'un Amaç Teorisi:

Genellikle motivasyon başlığı altında ele alınan bir diğer teori, Amaç Teorisi veya Amaç Belirleme Teorisidir. Bu teori esas olarak Locke'un çalışmalarına dayanmaktadır (Mullins, 2005: 498). Bu teoriye göre, spesifik ve zorlu hedeflerin, takipçiler tarafından kabul edildiğinde ve onlara geri bildirimde bulunulduğunda motivasyon ve performansı artacağı ifade edilmektedir (Daft, 2008: 534).

2.3. İŞ DOYUMUNU BELİRLEYEN FAKTÖRLER

İş doyumunu, karmaşık bir kavramdır ve nesnel olarak ölçülmesi oldukça zordur. İş doyumunu düzeyi, bireysel, sosyal, kültürel, örgütsel ve çevresel faktörlere ilişkin birçok değişkenden etkilenir (Mullins, 2005: 701). İş doyumunu bireysel faktörlerin yanında örgütsel ve çevresel faktörlerinde etkilediği bilinmektedir. İşin içeriği, ücret, çalışma grubu, üstlerle olan ilişkiler, örgütsel ortam iş doyumunu etkileyen örgütsel faktörler arasında sayılabilir (Derin, 2007:22).

2.3.1. İş Doyumunu Belirleyen Bireysel Faktörler

Kişilik, eğitim, yeterlilikler, zekâ, yetenekler, yaş, medeni durum, işe uyum sağlama vb. gibi faktörler bu kapsamda değerlendirilebilir (Mullins, 2005:701).

2.3.1.1. Yaş

Yapılan birçok araştırma sonucu yaş ve iş doyumu arasında pozitif bir ilişki olduğunu ve yaşı artması ile birlikte iş doyumunun da arttığını göstermektedir (Jewel ve Siegal'den aktaran Çimen ve Şahin, 2000: 55). Tekir vd., (2016: 59)'nin çalışmalarına göre, ileri yaş grubunda olan sağlık çalışanlarının iş doyum düzeyi daha yüksektir. Çimen ve Şahin (2000: 53)'in bir kamu kurumunda çalışan sağlık çalışanlarına yönelik gerçekleştirdikleri çalışmaya göre, yaşı yükselmesi ile birlikte iş doyumunun da yükseldiği ortaya koyulmuştur. Çalışma hayatına yeni başlayan çalışanların işle ilgili fazla ve gerçekçi olmayan beklentilerinin olması iş doyumsuzluğu yaşamalarına neden olmaktadır. Bazı çalışanlar ise yaşla birlikte deneyim kazandıkça beklentilerini iş hayatının gerçeklerine göre ayarladıkları için iş doyumu yaşamaktadır (Sevimli ve İşcan, 2005: 57).

2.3.1.2. Cinsiyet

Birçok araştırma sonucu, kişinin cinsiyetinden ötürü (kadın-erkek) işe karşı tutumlarının etkilendiği ortaya koyulmuştur. İş doyumunun cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığı araştırmadan araştırmaya farklılık göstermektedir (Sevimli ve İşcan, 2005: 57). Çimen ve Şahin (2000: 60)'nin çalışmalarına göre, kadın sağlık çalışanlarının daha az iş doyumu yaşadıkları ortaya koyulmuştur. Benzer şekilde Tekir vd. (2016: 59)'ne göre, erkek sağlık çalışanlarının iş doyumları daha yüksektir. Erdem vd.(2008: 193) ise sağlık çalışanlarına yönelik gerçekleştirdikleri çalışmalarında cinsiyetler açısından iş doyumlarının farklılaşmadığı ortaya koyulmuştur.

2.3.1.3.Eğitim

İş doyumu ile ilişkilendirilen bir başka değişken bireylerin eğitim düzeyidir. Eğitim düzeyinin iş doyumu üzerindeki etkisini ortaya koymaya yönelik çalışmaların sonuçları, eğitim düzeyi yüksek olan çalışanların iş doyum düzeylerinin daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır (Dönmez, 2013: 15). Yapılan çalışmalar eğitim seviyesine göre iş

doyumunun farklılaşabildiğini göstermektedir Erdem vd. (2008: 193)'nin sağlık çalışanlarına yönelik gerçekleştirdikleri çalışmalarında, eğitim düzeyleri açısından çalışanların iş doyumlarının farklılaştığı ortaya konulmuştur.

2.3.1.4.Kişilik

İş doyumuyla kişilik özellikleri arasında ilişki olduğu belirtilmekte (Sevimli ve İşcan, 2005: 56), kişiliğin iş doyumunu etkileyen önemli bir etmen olduğu ifade edilmektedir. İşle ilgili beceriler kazanılabilir ve kişisel yetkinlikler geliştirilebilir. Ancak duygusal olgunluğa erişmemiş, kendisini geliştirememiş çalışanların eğitim ve zekâ düzeyi ne olursa olsun örgüte fayda sağlamaktan öte zarar vermeleri mümkündür. Çalışmalar, dengeli kişiliğe sahip ve olgun bireylerin iş doyum düzeylerinin daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır (Aşık, 2010: 40).

2.3.1.5.Statü

Linton (1936: 113) statü kavramını, onu işgal eden kişiden bağımsız olarak, sahip olunan hak ve görevler toplamı olarak tanımlamıştır. Yapılan çalışmalar iş doyumunu ve statü arasında ilişkilerin olduğunu ortaya koymaktadır. Örgüt içerisindeki konumu yüksek olan çalışanın daha düşük statüye sahip olan çalışanlara göre daha fazla iş doyumunu yaşadıklarını ortaya koymaktadır (Davis, 1984'ten aktaran Çimen ve Şahin, 2000: 56).

2.3.1.6.Sosyo-Kültürel Çevre

Bireyin içerisinde bulunduğu sosyo-kültürel çevrenin iş doyumunu etkilediği bilinmektedir. Bireyin doğup büyüdüğü ve yaşadığı sosyo-kültürel çevrenin, bireyde bir takım tutum ve değerler gelişmesine neden olduğu dolayısıyla bireyin işlerine karşı tutumlarını etkileyebileceği düşünülmüş, bu alanda araştırmalar gerçekleştirilmiştir (Sevimli ve İşcan, 2005: 56). İş arkadaşları ile ilişkiler, grup çalışması ve normlar, etkileşim fırsatları, gayri resmi organizasyon ilişkileri bu kapsamda değerlendirmekle birlikte temelinde tutum, inanç ve değerler bulunan faktörlerdir (Mullins, 2005:701).

2.3.2. İş Doyumunu Belirleyen Örgütsel ve Çevresel Faktörler

İşletme büyüklüğü, işletmenin biçimsel yapısı, yönetim sistemleri, personel politikaları ve prosedürleri, çalışan ilişkileri, işin özellikleri, teknoloji, iş organizasyonu, denetim, liderlik şekli, çalışma koşulları gibi faktörler örgütsel faktörler arasında sayılırken; ekonomik, sosyal, teknik ve yönetsel faktörler ise çevresel faktörler arasında yer almaktadır (Mullins, 2005:701).

2.4. SAĞLIK HİZMETLERİNDE İŞ DOYUMU

Sağlık hizmetleri, farklı meslek grupları tarafından sunulan multidisipliner bir alandır. Sağlık hizmetlerinin ertelenemez oluşu ve 24 saat kesintisiz olarak sunulması gerekliliği, sağlık hizmetlerinde kalitenin sürdürülebilmesi, sağlık hizmetinin nicelik ve niteliğinin artırılması açısından sağlık çalışanlarının yüksek iş doyumuna sahip olmalarını gerektirmektedir (Kılıç, 2013: 29). Hastaneler gibi hizmet organizasyonlarında, etkililik ve verimliliğin yüksek düzeyde sağlanabilmesi sağlık çalışanları arasında yüksek bir doyum düzeyini gerektirmektedir (Curry vd., 1986: 848).

İnsan faktörü hastanelerde kaliteli hizmet sunulmasının en temel belirleyicisidir. Sağlık çalışanlarının hastayı memnun etme düzeyleri aynı zamanda sağlık çalışanlarının başarılı olma düzeylerinin bir göstergesidir (Adıgüzel ve Keklik, 2015: 308). İnsanların ihtiyaç duyduğu sağlık hizmetlerinin üretilmesinde sağlık çalışanlarının üzerine büyük bir görev düşmektedir. Sağlık hizmet sunumunda yapılacak hatalar insan yaşamında geri dönüşü imkânsız sorunlara yol açmaktadır. Bu sebeple, sağlık çalışanlarının diğer sektör çalışanlarına oranla çok dikkatli olmaları gerekmektedir. Bu bağlamda, sağlık çalışanlarının rahat, güvenli ve konforlu bir ortamda çalışması gerekmektedir. Bu durum iş doyumunu ve yaşam kalitelerinin artırılmasıyla mümkün olmaktadır (Aba, 2009:1). Sağlık hizmetleri bir ekip halinde sunulduğundan sağlık çalışanlarının yaşadıkları doyum sadece kendilerini ve çalıştıkları kurumu değil aynı zamanda hasta ve yakınlarını da ilgilendirmekte ve sunulan hizmetin kalitesini de etkilemektedir (Acker, 2004: 65-66). Sağlık çalışanlarına yönelik olarak yapılan çalışmalar, sağlık çalışanlarında iş doyumunu ile hasta doyumunu arasında bir ilişki olduğunu ortaya koymaktadır (Tzeng ve Ketefian, 2002: 39) Hastaların memnun olması aynı hastanenin

tekrar tercih etmesinin sebebi olabilir. Dolayısıyla, sağlık hizmetlerinde iş doyumunun sağlık sektörünün geleceğini de ilgilendiren sonuçlar doğurabileceği iddia edilebilir.

İş doyumunun yeterli olduğu bir iş ortamında; çalışanlar, yüksek moral ile çalışacak, işe bağlanma ve işyerinde bütünleşme sağlanacaktır. Çalışan, içten gelen bir uyarılma hissi ile iş görmeye istekli olacak, ekip çalışması ile zor durumların üstesinden gelebilecektir. İş doyumunu yüksek olan çalışan; kuralları ihlal etmeyerek disiplin içerisinde çalışacak, işe devamsızlıkta azalma yaşanabilecektir (Topçu, 2009: 21). İş doyumsuzluğu ise çalışanlarda işe ve örgüte karşı ilgisizlik, işe devamsızlık, işle ilgili şikayetlerde artış, iş gören devir hızının artması, işgücü verimliliğinde azalma ve örgütsel amaçlara ulaşmada motivasyon eksikliğinin ortaya çıkmasına neden olabilir (Saygılı, 2008: 33)

Genel olarak sağlık hizmetlerinde iş doyumunu ile ilgili çalışmalara bakıldığında ulusal ve uluslararası çok sayıda çalışmaya rastlanmaktadır. Ulusal literatüre bakıldığında sağlık hizmetleri özelinde iş doyumunun bazı değişkenlerle ilişkileri ortaya konulmaya çalışılmıştır. Demiral (2006), sağlık çalışanlarında iş gerilimi, iş doyumunu ve mesleki risklerini, Kılıç (2013), sağlık çalışanlarında mobbing algısı ve iş doyumunu, Tekir vd. (2016), sağlık çalışanlarının tükenmişlik, iş doyum düzeyleri ve yaşam doyumlarını incelemiştir. Sağlık hizmetlerinde iş doyumunu ile ilgili çalışmaların birbiriyle yakın ilişkide olan değişkenler ile gerçekleştirildiği söylenebilir. Sağlık hizmetlerinde öz liderliğin iş doyumunu ile ilişkisine bakıldığında; uluslararası literatürde; Roberts ve Foti (1998), Politis (2005), Shad vd (2015), Long vd. (2015)'in, ulusal literatürde ise, Uğurluoğlu (2010) ve Kayral (2015)'in çalışmalarının olduğu görülmektedir. Literatür taraması sonucunda öz liderliğin iş doyumunu üzerine etkilerini ortaya koyan çalışmaların kısıtlı olduğu söylenebilir. Bu bağlamda, sağlık çalışanlarının öz liderlik düzeylerinin iş doyumunu üzerindeki etkilerini ortaya koymaya yönelik gerçekleştirilen bu çalışmanın literatüre katkı sağlayacağı ifade edilebilir.

Sağlık hizmetlerinde çalışma koşullarının düzeltilmesi ve sağlık çalışanlarının iş doyum düzeyleri sağlık hizmetlerinin kaliteli olarak sunulmasında önemli iki faktördür. Yöneticilerin, sağlık çalışanlarının iş doyumsuzluğunun, yaşam kalitelerinin bozulacak seviyeye gelip gelmediğini gösteren işaretleri yakından takip etmeleri ve bu olumsuz durumları engellemeye yönelik önlemler almaları gerekmektedir (Erdem vd., 2008: 199).

2.5. SAĞLIK HİZMETLERİNDE İŞ DOYUMSUZLUĞUNUN SONUÇLARI

İçerisinde bulunduğu çevre ile bütünlük içerisinde yaşayan bireyin iş doyumunun ele alınması, çalışma ortamından kaynaklan fiziksel, ruhsal ve sosyal maruziyetlerin daha iyi anlaşılmasını sağlayacaktır. İş ve yaşamın iç içe olması, iş ortamından ve psikososyal çevreden kaynaklanan stresten etkilenen sağlık çalışanının iş doyum düzeylerinin tespit edilmesi, bu değişken üzerinde etkili bireysel özelliklerin belirlenmesi ve sağlık çalışanlarının sağlık düzeylerinin iyileştirilmesi, daha iyi çalışma koşullarının oluşturulması açısından önemlidir (Tekir vd., 2016: 51). İş görene, işinin anlamsız gelmesi, yöneticilerin sorunları zamanında ele almaması ve çözümler üretememesi (iş doyumsuzluğu vb. sorunlar) çalışanın işine yabancılaşmasına ve bezginlik göstermesine yol açar (Aşık, 2010;45). Sağlık hizmeti sunumu stresli ve özveri gerektiren bir iştir. Hekimler, insanı odağına aldığından, hastane yönetimi ile ilgili vazifeler üstlendiğinden ve sağlık hizmeti sunumundan sorumlu olduğundan gerekli saygıyı ve refahı da hak etmekte fakat uygulamada bunu görememektedirler. İş doyumsuzluğu olan bir hekimin hastasına nitelikli sağlık hizmeti sunması beklenemez (Çeler vd., 2015: 130). İş doyumsuzluğunun çeşitli sonuçları bulunmaktadır. İş doyumsuzluğu ile örgütte moral düşüklüğü, işe devamsızlık, huzursuzluk ve disiplin sorunları ortaya çıkmakta ve çalışanların işten ayrılma niyetleri artırmaktadır. İş doyumundaki azalmalar örgütün amaçlarına ulaşamaması ile beraber çalışanların da amaçlarını gerçekleştirememesine neden olmaktadır (Örücü vd. 2006:41-42).

Çeler vd. (2015)' ne göre, iş doyumunu belirleyen faktörlerden olan çalışma ortamındaki yetersizlikler, personel yetersizliği, iş yükünün ağırlığı gibi faktörler asistan hekimlerin iş doyumlarını azaltan etkiler yaratmaktadır. Çeler vd. (2015: 125)'nin tıp fakültesinde görevli asistanlara yönelik gerçekleştirdikleri çalışma sonuçlarına göre, hekimlerin üzerindeki aşırı iş yükü, hekimlik mesleğine gereken saygının gösterilmemesi, ücret yetersizliği gibi nedenlerden kaynaklı olarak hekimlerin işten ayrılma niyetlerinin arttığı göstermiştir. Pietersen (2005: 19)'in bir devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin iş doyumlarını incelediği çalışmasına göre, çalışmaya katılan 109 hemşirenin yarıya yakının iş doyumunu yaşamadıkları ortaya koyulmuştur. İş doyumunun örgütsel belirleyicileri olan yetersiz ücret almaları sağlık çalışanlarının kendilerini güvende hissetmemelerine, fiziksel koşulların kötü olmasının ise çalışma ortamının

kendileri için sağlıklı olmadığını düşünmelerine neden olmaktadır. Ayrıca iş doyumsuzluğu yaşayan hemşirelerin işten ayrılma niyetlerinin ise fazla olduğu ortaya koyulmuştur. Yapılan çalışmalar (Pietersen, 2005; Çeler, 2015; Işık vd., 2016), sağlık çalışanlarının iş doyumsuzluğu yaşadıklarını ve iş doyumsuzluğu ile işten ayrılma niyetleri arasında bir ilişki olduğunu göstermektedir. Fazla çalışma süreleri sağlık çalışanlarının iş doyumunu azaltan bir etki olarak görülmektedir. Aşırı çalışan sağlık çalışanlarının iş doyumların azaldığı ve hekimlerin tükenmişlik yaşadıkları görülmektedir. Tükenmişliğin en büyük yordayıcısının iş doyumuna olduğu ortaya koyulmuştur (Erol vd., 2012: 103). Fragger vd. (2005: 105)'ne göre, iş doyumunun olmadığı yerde çalışanlarda mental ve fiziksel hastalıklar, tükenmişlik, depresyon, anksiyete, öz saygıda azalma sorunları ortaya çıkmaktadır. Ayrıca iş doyumsuzluğu hasta bakımının nitelikli sunumunu da olumsuz etkilemektedir (Pietersen, 2005: 23). Sağlık çalışanları hastanın sağlığını iyileştirmeye yönelik çaba gösterirken, yaşadığı iş doyumsuzluğu sağlık çalışanının çeşitli fiziksel ve psikomatik hastalıklar yaşamalarına neden olmaktadır. Ayrıca hasta bakımının da olumsuz etkilendiği görülmektedir.

Işık vd. (2016: 15)'nin Türkiye genelinde 4396 sağlık çalışanıyla gerçekleştirdikleri çalışma sonuçlarına göre, sağlık çalışanlarında iş doyumuna, örgütsel bağlılık ve motivasyon arasında güçlü ve pozitif ilişkili tespit edilmiş ve iş doyumunun örgütsel bağlılık üzerinde olumlu etkileri ortaya koyulmuştur. İş doyumsuzluğu sağlık çalışanlarının motivasyonu ve örgütsel bağlılık algılarını azaltmaktadır.

Sonuç olarak, iş doyumsuzluğu sağlık çalışanlarının fiziksel ve ruhsal sağlıklarını etkilemekte, işten ayrılma niyetleri, personel devir hızını artırmakta, motivasyonu düşürmekte, örgütsel bağlılığı azaltmaktadır. Ayrıca örgütün performansı ve finansal göstergeleri üzerinde de etkileri olan iş doyumsuzluğunun önemszenmesi gerekir. Sağlık yöneticilerinin çalışanların iş doyumuna ve motivasyonlarını artıran uygulamalar geliştirmeleri önemlidir.

2.6. ÖZ LİDERLİK VE İŞ DOYUMU ARASINDAKİ İLİŞKİ

Öz liderlik ile iş doyumuna arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar mevcuttur. Öz liderlik yeterliğinin pratikte uygulanmasının, öz yeterlik, motivasyon ve performansa katkı sağlayacağını düşünülmektedir (Tat ve Zeitel-Bank, 2013: 188). Öz liderlik davranışlarını cesaretlendirmek algılanan iş doyumunu düzeyini, örgütsel bağlılık ve

takım üyelerinin örgütsel öz saygınlığını doğrudan etkiler (Elloy, 2005: 125). Yapıcı düşünce modeli stratejileri iş doyumunu olumlu yönde etkilemektedir. Yapıcı düşünce modeli stratejileri, işlevsiz inanç ve varsayımların değerlendirilmesini ve pozitif içsel konuşma ve zihinsel imgeleme kullanımını içerir (Houghton ve Jinkerson, 2007: 46). Houghton ve Jinkerson'un (2007: 51) yapıcı düşünce modeli stratejileri ve iş doyumunu arasındaki ilişkiyi ortaya koymaya yönelik yaptığı çalışmada, yapıcı düşünce modeli stratejilerinin iş doyumunu ile ilişki olduğunu ve bu stratejilerin etkilerinin tam olarak işlevsiz düşünce süreçleri aracılığı ile sağlandığını ortaya koymuştur.

Roberts ve Foti'nin çalışmasına göre (1988: 263-264), öz liderlik becerilerinin uygulandığı iş ortamında çalışanların yüksek iş doyumuna sahip olduğu görülmüştür. Yüksek öz liderlik becerilerine sahip çalışanların, çalışma ortamlarının kendilerine otonomi ve özgürlük alanı tanıdığı iş ortamlarında yüksek iş doyumuna sahip olduğu ortaya çıkarılmıştır. Buna durumun tersine yüksek öz liderlik becerilerine sahip fakat aşırı derecede yapılandırılmış işlere sahip çalışanların düşük iş doyumuna sahip olduğu ortaya çıkarılmıştır.

Politis'in (2005: 203) Avustralya'da faaliyet gösteren bir üretim firmasının 304 çalışanının iş doyumunu ve öz liderlik düzeyleri arasındaki ilişkiyi ortaya koymaya yönelik gerçekleştirdiği çalışması ile üç önemli bulgu elde etmiştir: 1) davranış odaklı öz liderlik stratejileri ile iş doyumunu arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki tespit etmiştir. 2) İş doyumunu ve ekip performansı arasındaki ilişki pozitifdir. 3) İş doyumunu, davranış odaklı stratejiler ile ekip performansı arasındaki ilişkide aracılık rolü görmektedir.

Dolbier vd.'nin (2001: 480) bir bilgisayar firmasında çalışan 160 çalışana yönelik yaptığı çalışmada, öz liderlik ve iş doyumunu arasında pozitif bir ilişki bulmuştur.

Javadi vd.'nin (2013) İsfahan (İran) 'da bir eğitim örgütünün 164 çalışana yönelik gerçekleştirdiği çalışmada, davranış odaklı stratejilerin, doğal ödül stratejilerinin ve yapıcı düşünce modeli stratejilerinin, iş doyumunu üzerinde belirgin bir etkiye sahip olduğunu ortaya koymuştur (Long vd., 2015: 19).

Shad vd.'nin (2015: 39) İran'ın Kirmanşah şehrinde, bir finans örgütünün 92 çalışanına yönelik gerçekleştirdikleri çalışmalarında, öz liderliğin iş doyumu ve performans geliştirme üzerinde pozitif yönlü ve belirgin bir etkisinin olduğu ortaya koyulmuştur.

Heather ve Roseanne'n (1989) orta Atlantik bölgesindeki büyük bir üretim firmasının iki bölümünde çalışan toplam 76 çalışana yönelik gerçekleştirdiği çalışmada, öz liderlik becerilerinin yüksek olduğu çalışanların iş doyumlarının da yüksek olduğunu ortaya koyulmuştur (Long vd., 2015: 19).

Uğurluoğlu (2010: 182) tarafından Ankara'da özel bir hastanenin 240 tıbbi ve idari çalışanına yönelik olarak gerçekleştirilen çalışmada, davranış odaklı stratejiler ve doğal ödül stratejilerinin iş doyumu ile istatistiksel olarak anlamlı, aynı yönde ve düşük düzeyde bir ilişkisi olduğu ortaya çıkarılmıştır.

Kayral (2015: 153) tarafından Gaziantep ilinde özel bir hastanede 335 sağlık çalışanına yönelik gerçekleştirilen çalışmada öz liderlik ve iş doyumu arasında düşük düzeyde fakat anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir.

Çalışmalardan da görüldüğü üzere iş doyumu ve öz liderlik arasında bir ilişkinin olduğu görülmektedir. Türkiye'de öz liderlik ile ilgili çalışmaların kısıtlı olmasından ötürü öz liderlik ve iş doyumu arasındaki ilişki ortaya koyan çalışmaların sayısı azdır. Buna rağmen gerek Uğurluoğlu (2010, 2015) gerek Kayral (2013) tarafından yapılan çalışmalarda öz liderlik ve iş doyumu arasında bir ilişki olduğu, bu ilişkinin anlamlı fakat düşük düzeyde görüldüğü tespit edilmiştir.

BÖLÜM 3: İŞ STRESİ

Bu bölümde günümüz modern yaşamının ayrılmaz bir parçası olan stres olgusu açıklanacaktır. Stres iş hayatının da ayrılmaz bir parçasıdır. Bu bağlamda, iş yaşamının önemli bir sorunu olan, maddi kayıplara, işe devamsızlığa, bireysel ve örgütsel olarak olumsuz durumlara neden olan iş stresinin tanımı yapılacaktır ve kapsamına değinilecektir. Ardından, iş stresinin kaynakları açıklanacaktır. Daha sonra, iş stresinin sonuçlarına değinilecek ve iş stresinin yönetilmesinde kullanılan stratejiler üzerinde durulacaktır. Son olarak, sağlık hizmetlerinde iş stresinin önemine vurgu yapılacak ayrıca iş stresi ve öz liderlik arasındaki ilişki açıklanacaktır.

3.1. STRES KAVRAMI

Stres çok eski bir kavramdır ve tarih öncesi insanlarda bile stresin ortaya çıktığı bilinmektedir. Nitekim tarih öncesi insanın soğuk ve sıcakta maruz kalması, uzun süre çalışma, korkularla baş etme çabası onların da stres yaşadıklarını göstermektedir (Selye, 1976: 3). Latince kaynaklı olan stres kavramı, Latince “estricia” olarak ifade edilmektedir. Hemen hemen her çağda insanların baş etmek zorunda olduğu stres olgusu, 17. yüzyılda felaket, bela, musibet, dert, keder, elem gibi anlamlarda kullanılmakta iken 18 ve 19. yüzyıllarda ise bu anlamlardan farklılaşarak objelere, kişiye, organlara ve ruhsal yapıya uygulanan güç, baskı ve zorlama anlamında kullanılmaya başlanmıştır (Güçlü, 2001: 92).

Günümüzde stresle ilgi bilinen şeylerin çoğu, Dr. Hans Selye'nin çalışmalarına dayandırılmaktadır. Stres terimi, farklı insanlara farklı şeyler ifade ettiği için, bilimsel literatürde çok fazla karışıklığa neden olmuştur (Selye, 1976: 14). Stres kavramının tanımlanmasının güçlüğü nedeniyle stres ile ilgili birçok tanım yapıldığı görülmektedir. Stresle ilgili tanımların bazıları şunlardır (Stranks, 2005: 1-2): Canlıların doğal dengesini bozan bir etki; çevresel koşullara cevap vermek için vücudun tepkisi; çevresel değişime yanıt; sorunlarla başa çıkmada başarısız olan organizmanın verdiği psikolojik tepki; sürekli bir endişe durumu; vücudun üzerindeki baskıya verdiği spesifik olmayan bir karşılık. Fizyolojik bir kavram olarak tanımlanan stres ise stresörlere tepki vermek olarak tanımlanmaktadır (Beehr ve Newman, 1978:669). Griffin ve Moorhead' e (2014: 181) göre, stres, bir kişinin üzerinde fiziksel ve psikolojik baskı yaratan uyarıcı

veya uyarıcılara karşı kişinin karşılık olarak verdiği uyum sağlayıcı tepkidir. Selye'ye (1976: 15) göre stres, bedenin üzerindeki baskılara verdiği genel olmayan bir tepki olarak ifade edilmektedir.

Stres üzerine yapılan tanımlardan hareketle, stresin ortak özellikleri aşağıdaki gibi sıralanabilir (Tutar, 2012: 238);

- Stres, birey ve çevresi ile etkileşimi sonucu ortaya çıkar.
- Stres, motivasyondan daha aşırı bir biçimde insanı harekete geçirmektedir.
- Aşırı stres tehlike arz eder ve bu tehlikenin farkına varılmalıdır.
- Stres organizmayı tamamıyla etkiler ve stres normal yollardan kontrol edilebilen bir tepki değildir.

Selye (1976: 5) bedenin üzerindeki baskılara verilen genel tepkilere “Genel Uyum Sendromu” adını vermiştir. Genel Uyum Sendromu, üç aşamadan oluşmaktadır: Alarm, direnme ve tükenme (Selye, 1976: 6; Griffin ve Morhead, 2014: 181). Genel Uyum Sendromuna göre, alarm durumunda olan hiçbir organizma bu duruma uzun bir süre katlanamaz. Dolayısıyla, bu duruma uyum sağlamak zorunda kalacak ve direnme aşmasına geçecektir. Direnme aşamasından sonrası ise tükenmedir. Selye'ye (1976: 15) göre, yaşanan streslerin tümü zararlı değildir. Nitekim kendisi iyi stres (eustress) ve kötü stres (distress) ayrımı yapmıştır. Buna göre iyi stres, zevkli ve kişinin doyum sağlamasına yardımcı olan stres türüdür. İyi strese örnek olarak kişinin prim kazanıp elde ettiği para ile ne yapacağına karar vermesi durumu da stresli olabilir. Buna ek olarak, iyi bir konuşma yapmak, evlenmek vb. durumlar iyi stres örnekleri arasında gösterilebilir. Dolayısıyla, iyi stres birey için olumlu birtakım sonuçlar doğurabilir. Kötü stres, sıkıntı ile ilişkilendirilmekte ve birçok insanın aklına önce bu gelmektedir. Aşırı derece baskı, rasyonel olmayan talepler, kötü haberler bu kapsamda değerlendirilir. Kötü stres, kişiye acı, üzüntü, sıkıntı verebilmekte olumsuz sonuçlar doğurmaktadır (Griffin ve Morhead, 2014: 182). Tablo 6’da iyi ve kötü stresin özellikleri verilmiştir.

Tablo 6. İyi Stres ve Kötü Stres Karşılaştırması

İyi Stres (Eustress)	Kötü Stres (Distress)
Yaratıcı gerilimi ve performansı artırır.	Fiziksel, psikolojik ve bilişsel sorunların ortaya çıkmasına neden olur dolayısıyla performansı düşürür.
Harekete geçirir, enerji sağlar.	Kaçma ve uzaklaşma davranışlarını ortaya çıkarır.
Motivasyon sağlar.	Motivasyonu düşürür.
Dikkat ve konsantrasyonu artırır.	Dikkat ve konsantrasyonu azaltır.
Kişinin potansiyelinden en iyi şekilde faydalanmasını sağlar.	Kişinin potansiyelinin altında kalmasına neden olur.
Kişinin kendini tamamlama veya gerçekleştirmesi konusunda onu cesaretlendirir.	Kişinin cesaretini kırar, isteksizlik ve bıkkınlığa neden olur.
Organizmanın kan dolaşımı hızlanır ve bol oksijenle beslenir ve temizlenir.	Yüksek kan basıncı ve çarpıntılarla; kalp aşırı yorulur.

Kaynak: Tutar, 2012: 244.

Tablo 6'ya bakıldığında iyi stresin bireyde olumlu duygular yarattığı, performansı artırdığı, bireyin dikkati ve konsantrasyonunu olumlu yönde etkilediği görülmektedir. Aksine, kötü stresin varlığı durumunda ise, fiziksel ve bilişsel sorunların ortaya çıktığı, motivasyonda düşmelerin meydana geldiği görülmektedir.

3.1.1. Stresin Aşamaları

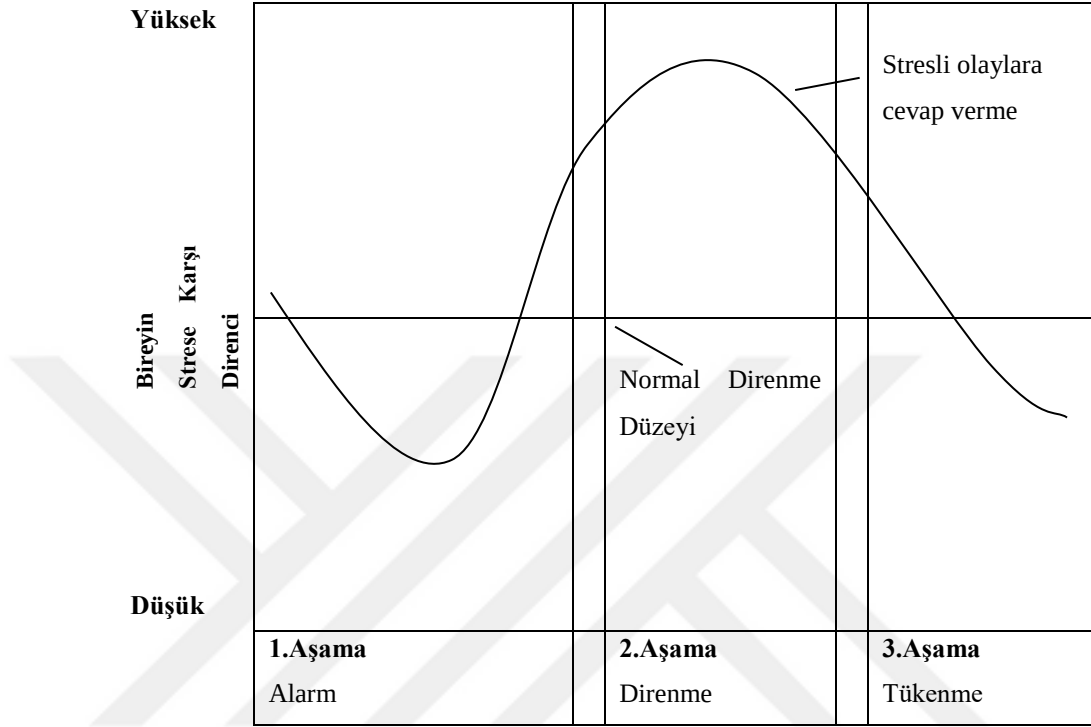
Stresle ilişkili hastalık sürecini açıklayan ilk bilimsel girişimlerden biri de 1946 yılında Hans Selye tarafından yapılmıştır. Hans Selye, Genel Adaptasyon Süreci olarak da bilinen stresli durumlarda bireysel deneyimin üç aşamasını tanımlamıştır (Cartwright ve Cooper, 1997: 4).

1. Alarm Aşaması: Bu aşamada strese karşı düşük bir direnç bulunmakta ve bunu da karşı ataklar izleyebilmektedir. Bu aşamada bireyin savunma mekanizması aktif durumdadır.

2. Direnme aşaması: Azami adaptasyonun sağlandığı ve bireyin dengeye başarılı dönüş sağlamaya çalıştığı evredir. Eğer stres devam eder ve savunma mekanizması çalışmaz ise üçüncü evreye geçilir.

3. *Tükenme aşaması*: Adaptasyon mekanizmasının çöktüğü evredir. Birey bu evrede tükenme içindedir.

Şekil 4'te Genel Adaptasyon Sürecinin aşamaları görülmektedir.



Şekil 4. Genel Adaptasyon Sendromu Aşamaları

(Kaynak: Griffin ve Moorhead 2014: 182)

Şekil 4'te görüldüğü üzere, Genel Adaptasyon Sendromu (GAS) yaklaşımı, stres sürecinin üç aşamasını tanımlamaktadır. İlk aşamaya alarm adı verilir. Alarm aşamasında, kişinin direnci çoğu kez normal seviyedir. Sonraki aşamada ise strese karşı gerçek direnç, genellikle kişinin normal direnme düzeyinin üstünde bir artışa neden olur. Son aşamada ise tükenme ortaya çıkabilir ve kişinin direnci normal seviyelerinin altında keskin bir şekilde azalma gösterir (Griffin ve Moorhead 2014: 182).

3.2. İŞ STRESİ KAVRAMI

İş stresi 1990'lı yıllarda endüstrinin başlıca kaygısı olmuştur. Çünkü 1990'lı yıllarda dünyanın endüstriyel ve ekonomik sistemlerinde çarpıcı değişimler meydana gelmiş ve bu değişimler küresel boyutta yaşanmıştır. 90'lı yıllar bu yönüyle sektörler için önemli bir dönüm noktasıdır. Bu küresel değişimler, stresin etkilerinin ölçülebilmesi ve

bireylere yönelik tehditlerin açık ve belirgin etkiler yaratması sonucunda insanlar üzerinde önemli sonuçlara yol açmıştır (Quick vd., 2001: 19). Genel olarak stres özel olarak ise iş stresi, günümüz modern hayatının bir gerçeğidir. Yarım asırdan fazla bir süredir akademisyenlerin ve uygulayıcıların dikkatini çeken popüler bir konu olan (Vokić ve Bogdanić, 2007: 4) iş stresiyle ilgili ve iş stresinin fiziksel ve zihinsel hastalıklarla olan ilişkisi üzerine çok sayıda araştırma yapılmıştır (Cooper ve Marshall, 1976: 11).

Stres, karmaşık bir olgu olup bireyin yaşadığı stres deneyimi; kişilik, çevre, sosyo-kültürel durum gibi çeşitli faktörler ile ilgili olarak çok yönlü açılardan ele alınabilir (Singh ve Kar, 2015: 56). Stresin yaşanabileceği birçok mekân olmakla birlikte, iş hayatında, çalışma ortamında yaşanan stres, özellikle eğitim ve sağlık başta olmak üzere hizmet sektörlerinde akademik ilginin yoğunlaştığı bir alandır (Pervez ve Hanif, 2003: 97). İş yerinde yaşanan stresin verimlilik ve performansı ciddi bir şekilde etkilemesi (Trivellas vd., 2013: 719), bu ilginin sebebi olarak gösterilebilir. Çalışma ortamında iş stresi, her hangi bir nedenden dolayı ortaya çıkabilir. İşin yapılma şeklinin değişmesi, teknolojik değişimler, işletmenin el değiştirmesi, birleşme, bireyin birlikte çalıştığı yönetici ya da mesai arkadaşları ile yaşadığı gerginlik strese neden olabilmektedir (Keser, 2014: 29). İş hayatında yaşanan stresin, çalışma ortamında anormal davranışlara sebebiyet vererek bireyin psikolojik ve fizyolojik denge durumunda bozulmalara sebep olduğu söylenebilir. Bazı durumlarda, yapılan işin doğası gereği yaşanan stresin yanı sıra; uzun ve öngörülemeyen çalışma saatleri, çalışan performansını artırma konusunda sürekli yapılan baskı, hesap verebilirlik kaygısı, aşırı iş yükü ve zararlı fiziksel çevre de iş ortamında yaşanan stresin kaynakları arasında olabilmektedir (Singh ve Kar, 2015: 56).

İş stresi, bir işteki baskılarla başa çıkamama durumu olarak tanımlanabilir (Ress, 1997: 35). İş stresi, çalışanların iş yerindeki stresörlere yönelik algılamalarına ve stresörlere karşılık olarak verdikleri tepkiye odaklanır (Wilson vd., 2004: 574). Beehr ve Newman (1978: 669-670) iş stresini, bireyleri normal fonksiyonlarından farklılaşmaya zorlayan değişimler tarafından belirlenen ve onların işleri ve diğer insanlarla olan etkileşimlerinden kaynaklı ortaya çıkan bir durum olarak ifade etmektedir. Kapsamlı bir tanım yapmak gerekirse, Amerika Ulusal İş Güvenliği ve Sağlığı Kuruma göre iş stresi,

“işten kaynaklı taleplerin çalışanın yeteneği, kaynakları veya ihtiyaçları ile uyuşmama durumunda ortaya çıkan zararlı fiziksel ve duygusal tepkilerdir” (NIOSH, 1998: 6).

İş stresi, kişi ve çevre arasındaki karmaşık etkileşimlerin bir bileşkesidir. Zaman bu noktada önemli bir rol oynamaktadır. Örneğin, bir kişinin işi bir stres aracı olabilir. Fakat stresöre karşı gösterilen tepki anında, akşam evde ya da gelecekteki herhangi bir zamanda (veya bir yerde) ortaya çıkabilir (Beehr ve Newman, 1978: 669).

İş stresini ortaya çıkaran nedenler (kaynaklar) ve sonuçları bulunmaktadır. İş stresinin bireysel ve örgütsel nedenleri olmakla beraber bireysel ve örgütsel bir takım sonuçlara da yol açmaktadır.

3.3. İŞ STRESİ KAYNAKLARI

Stres kaynakları strese neden olan etmenlerdir. Stresin nedenlerinin karmaşık olduğu bilinmektedir. İş ortamında çalışanların yaşadıkları stres, aşırı iş yükü, iş güvencesinin bulunmaması, cezalandırmadan ileri gelebilmektedir. Buna ek olarak stres bireysel bir deneyimdir. Bireylerin strese verdiği tepki ve stresle başa çıkma yöntemleri de farklılaşmaktadır (Tınaz, 2013: 39). İş yerindeki stresin azaltılması ve işten tatminin artırılmasını sağlayacak stratejiler geliştirebilmek için iş yerindeki stres kaynakları ve tükenmişlik derecelerinin incelenmesi önem arz etmektedir (Prosser vd., 1997: 51). İş ortamında strese birçok faktör yol açabilmektedir. İşin yapılış şekli, örgütsel yapı, fiziksel çevre şartları ya da bireysel özellikler bunlar arasında sayılabilir. Örnek vermek gerekirse, işletmenin yapısı ve iklimi ile ilgili faktörler; fiziki çevre şartları ile ilgili faktörler; işten kaynaklı faktörler; kariyer gelişimi ile ilgili faktörler; kurum içi ilişkiler ve liderlik tarzları gibi faktörler stresin potansiyel kaynakları olarak değerlendirilebilir (Aytaç, 2009: 10). İş yerinde yaşanan stresin kaynakları, çalışılan sektöre ve kuruma göre değişebilmekle birlikte bu kaynakları; çevresel, bireysel ve örgütsel kaynaklar olarak üç grupta toplamak mümkündür (Okutan ve Tengilimoğlu, 2002: 18). Bireysel ve örgütsel başarıya ulaşmak için iş yerindeki stres kaynaklarının tespit edilmesi ve bu konuda gerekli tedbirlerin alınması gerekir.

3.3.1. Bireysel Stres Kaynakları

Bireysel özellikler, kişinin birçok özelliği, strese maruz kalma, stres deneyimini yaşamada ve strese tepki göstermede etkili olduğunu ortaya koymaktadır (Beehr ve

Newman, 1978: 674). Bireysel stres kaynakları arasında; genetik/kalıtımsal faktörler, sonradan edinilen/öğrenilen faktörler ve kişilik faktörleri sayılabilir. Genetik faktörler, bireyin doğumu ile sahip olduğu faktörlerdir ve bu faktörler iş stresine sebep olabilmektedir. Örneğin, fiziksel gücü diğer çalışanlara göre daha zayıf olan bir çalışan, fiziksel olarak ağır iş yükü gerektiren bir işte çalışırsa, sahip olduğu fiziksel zayıflık işini düzgün bir şekilde yerine getirmesine engel olarak bireyde işini düzgün yapamama stresine sebep olabilir. Bunun yanında bazı bireyler diğerlerine göre daha çekingen, içe dönük, utangaç veya daha az risk alıcı olabilirler. Bu faktörler de bireyin iş hayatında yaşadığı stresi etkiler (Bamber, 2011: 25-26).

Beehr ve Newman' göre (1978: 671- 672), bireysel stres kaynakları şunlardır;

1. Bireyin Kişilik ve Davranış Özellikleri: İçe dönük/dışa dönük olma, ego ihtiyacı, A tipi kişilik özellikleri, sabırsızlık, onaylanma isteği, öz saygı durumu, bilgisi ve kaygı düzeyidir.
2. Fiziksel Durum: Fiziksel olarak yeterlilik durumu, sağlık durumu, beslenme alışkanlıkları, çalışma, egzersiz ve uyku durumu.
- 3.Yaşam Aşaması Özellikleri: İnsan gelişim aşamaları, aile durumu, kariyer durumu.
- 4.Demografik Özellikler: Yaş, eğitim, cinsiyet, ırk, sosyo-ekonomik durum ve yapılan iş/meslek.

3.3.2.Örgütsel Stres Kaynakları

Bireyler, yaşamlarını idame etmek için çalışmak zorundadır ve hayatlarının büyük bir bölümünü çalışarak geçirmektedirler. Dolayısıyla, bireyler iş ortamında çeşitli olaylarla karşılaşmakta, kurdukları ilişkiler ve yaşadıkları değişimler hayatlarında gerginliklerin ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Sayılan bu unsurların stres yaratıcı ve stres artırıcı etkileri olduğu söylenebilir (Aydın, 2004: 54). Örgütsel stres faktörleri, işle ilgili stres yaratması muhtemel, çalışanların çalışma ortamından kaynaklanan unsurları barındırır. Görevin, rolün ve organizasyonun özellikleri bu kapsamda değerlendirilmektedir (Beehr ve Newman 1978: 674). Örgütsel stres; çalışma hayatında belirlenmiş ya da belirlenmemiş rol ve görevleri yerine getirirken ortaya çıkan durumların yarattığı stres faktörleriyle ilgilidir. Örgütsel stres kavramı, iş stresi veya mesleki stres olarak da bilinir. Örgütsel stres, örgütte ya da işle ilgili herhangi bir beklentiye karşı verilen tepki olarak tanımlanabilir (Işıklı, 2013: 25).

Beehr ve Newman'a göre (1978: 671) örgütsel stres kaynakları şunlardır;

1. İş Talepleri ve Görev Özellikleri: Yoğun çalışma programı, becerilerin aşırı veya yetersiz kullanımı, iş yükündeki farklılık, çalışma alanının özellikleri, sorumluluk alma durumu (insanlar veya şeyler için), görevin bir parçası olarak yapılan seyahatler.
2. Rol Talebi ve Beklentileri: Rol bireyden oynaması istenen davranıştır. Rolden kaynaklı stres faktörleri, rol talep ve beklentileri kapsamında değerlendirilmektedir. Kişinin rollerin fazla olması, rol belirsizliği, rol çatışması gibi unsurlar kişinin üzerinde stres yaratabilmektedir (Griffin ve Moorhead, 2014: 186). Aşırı rol yüklemesi, rol çatışması ve rol belirsizliği, rol kümesi üyeleri arasındaki resmi ve gayri resmi ilişkiler, çalışan tarafından algılanan psikolojik sözleşme bu kapsamda değerlendirilmektedir.
3. Örgütsel Özellikler ve Koşullar: Şirket büyüklüğü, iş güvenliği, çalışma saatleri (toplam ve günlük çalışma saatleri), iş görevlerinin süresi, sosyo-teknik değişiklikler, organizasyon yapısı (işin hiyerarşik yapıdaki konumu), iletişim sistemi (işin sistem içindeki konumu), sistem-çevre ilişkileri, personel politikaları ve prosedürleri, yönetim tarzı (felsefi ve operasyonel), değerlendirme, kontrol ve ödüllendirme sistemleri, eğitim programları, örgütsel iklim, ilerleme fırsatı, rotasyon, yerel birlik kısıtlamaları, tüketici hareketleri, kuruluşun coğrafi konumu örgütsel stres kaynakları arasında sayılmaktadır. Griffin ve Moorhead'e (2014: 186) göre, iş ortamının aşırı sıcak veya soğuk olması, ışıklıdırmanın yetersiz olması, havalandırma, iş ortamının fiziki yapısının yetersiz olması gibi faktörler işin fiziksel özellikleri olarak bilinmekte ve örgütsel özellik ve koşullar kapsamında değerlendirilmektedir. Dolayısıyla bu unsurlar çalışan üzerinde stresli durumların ortaya çıkmasına neden olabilmektedir.

3.3.3.Çevresel Stres Kaynakları

Bireyin yaşadığı stresin kaynağı olarak çevresel faktörler, bireyin iş hayatı dışında karşılaştığı ve stres yaşamasına sebebiyet veren kaynaklar olarak görülebilir. Ailevi ve ekonomik problemler, bireyin içinde yaşadığı toplumdan kaynaklanan trafik, çevre kirliliği gibi sorunlar, siyasi ve politik durum gibi faktörler, kişinin yaşadığı stresin çevresel faktörleri olarak değerlendirilebilir (Tutar, 2000: 250-251).

Bireyler, iş çevresi dışında bir de sosyal çevreye sahiptir ve bireylerin iş ortamı dışında kendi sosyal çevrelerinde yaşadığı baskı da iş ortamında strese sebep olabilmektedir (Okutan ve Tengilimoğlu, 2002: 18). Sosyal çevrenin bireyden beklediği eylem ve davranışlar diğer bireylerin beklentileriyle şekillenebilmektedir. Birey üzerinde yasa, gelenek veya göreneklerden kaynaklanan toplumsal bir baskının varlığı mevcuttur (Aşık, 2005:19). Bunun bir sonucu olarak, çalışanların günlük yaşantılarından kaynaklanan sorunlar çalışma hayatlarına da sirayet etmektedir (Özen, 2011: 25). Bu sebepten ötürü, örgüt dışı yaşantıdan kaynaklı olarak meydana gelen stres kaynaklarının örgütsel stres kaynaklarını etkilediği ve örgütsel stresi artırdığı bilinmektedir (Ekinci ve Ekici, 2003:112).

Beehr ve Newman'a göre (1978: 671) çevresel stres kaynakları şunlardır;

Örgütün Dış Talep ve Koşulları: İşe gidiş geliş rotası, müşterilerin sayısı ve niteliği, uluslararası veya uluslararası sendikalar, hükümete ait yasa ve yönetmelikler, ihtiyaç duyulan servis sağlayıcıları, hava, teknoloji ve bilimsel gelişmeler.

3.4. İŞ STRESİNİN SONUÇLARI

İş stresinin birtakım sonuçları bulunmaktadır. Eğer stres pozitif bir etki yaratıyorsa motivasyon, enerji ve işi severek yapma gibi olumlu sonuçlar ortaya çıkarabilir. Aksine eğer stres kötü, yıkıcı etkiler yaratacak bir stres ise endişe, kaygı gibi durumların ortaya çıkmasına neden olacaktır. Stresin hem bireysel hem de örgütsel sonuçları bulunmaktadır (Griffin ve Moorhead, 2014: 191).

3.4.1. İş Stresinin Bireysel Sonuçları

Stres, psikososyal ve fizyolojik yönler başta olmak üzere birçok yönden insanı ve insan sağlığını etkilemektedir. Literatürdeki mevcut birtakım çalışmalardan elde edilen kanıtlar stresin; bulaşıcı hastalıklar, kronik solunum rahatsızlıkları, kardiyovasküler hastalıklar, mide bağırsak sorunları, depresyon ve hatta kanser gibi fiziksel ve mental birçok sağlık sorunun ortaya çıkmasının nedeni olduğunu göstermektedir (House, 1981: 4). Bunların yanı sıra uzun süreli iş stresi yaşayanlarda, işyerindeki baskı ve stres birikiminden kaynaklanan, duygusal ve zihinsel tükenme hissi olarak tanımlanabilecek tükenmişlik sendromu görülebilmektedir (Jepson ve Forrest, 2006: 184).

Bireyler karşılaştıkları strese benzer tepkiler vermezler. Bununla birlikte dışa vurulan stres işaretleri ile stresli durumun varlığı kolayca tanımlanabilir. Stres vücutta kompleks ve birçok seviyesi olan etkiler yaratır. Bunlar (Stranks, 2005: 12);

Duygusal etkiler: Yorgunluk ile karakterize edilen, endişe ve motivasyon eksikliği gibi etkilerdir.

Bilişsel etkiler: Hata yapma olasılığında artış, kazaların ortaya çıkması vb. durumlardır.

Davranışsal etkiler: Davranışlarda meydana gelen değişiklikler, meslektaşlarla ve zayıf veya kötüleşen ilişkilerin ortaya çıkmasıdır. Huzursuzluğa, işe devamsızlığa, sigara alışkanlığına, alkol tüketimine ve aşırı yemek yeme gibi davranışların ortaya çıkmasına neden olabilir.

Psikolojik etkiler: Baş ağrısı, genel ağrı ve sancı, baş dönmesi ile ilişkili olarak artan hastalıkların ve kötü sağlık koşullarının ortaya çıkmasıdır. Kan basıncının yükseltilmesi, kalp rahatsızlığı, enfeksiyona karşı direncin azalması, deri sorunları ve sindirim bozuklukları gibi etkiler yaratır.

3.4.2. İş Stresinin Örgütsel Sonuçları

İş stresi, günümüz iş dünyasında çok önemli bir sorun olarak göze çarpmaktadır ve iş stresinin bireysel boyutları olduğu gibi örgütsel boyutları da mevcuttur. Örneğin iş stresi; verimliliği, iş performansını, personel devir hızını etkilemektedir (AbuAlrub, 2004: 73; Jepson, ve Forrest, 2006: 184). Aynı zamanda iş stresi, işe devamsızlık ve strese bağlı sağlık sorunları yaşayan personelin hastalık sebebiyle işten izin alması ve izin alan personel yerine onun işini yapabilecek yedek personel sağlama gibi olumsuz durumlarının artmasına sebep olmaktadır (Jepson ve Forrest, 2006: 184).

Stresin örgütsel açıdan iki noktada örgüt üzerinde olumsuz sonuçlar yarattığı söylenebilir. Birinci, verimsizlik ve performans düşüklüğü ile ilgilidir. Diğer ise verimlik ve performans üzerinde ciddi etkisi bulunan insan faktörünün yabancılaşması ile ilgilidir (Okutan ve Tengilimoğlu, 2002: 22).

Stresin bireysel sonuçlarından herhangi birinin organizasyonu etkilemesi olasıdır. Stresin ortaya çıkardığı sonuçlar organizasyonlar içinde doğrudan sonuçlar doğurabilir.

Bunlar, performans düşüşü, geri çekilme ve tutumlardaki olumsuz değişikliklerdir (Griffin ve Moorhead, 2014:192).

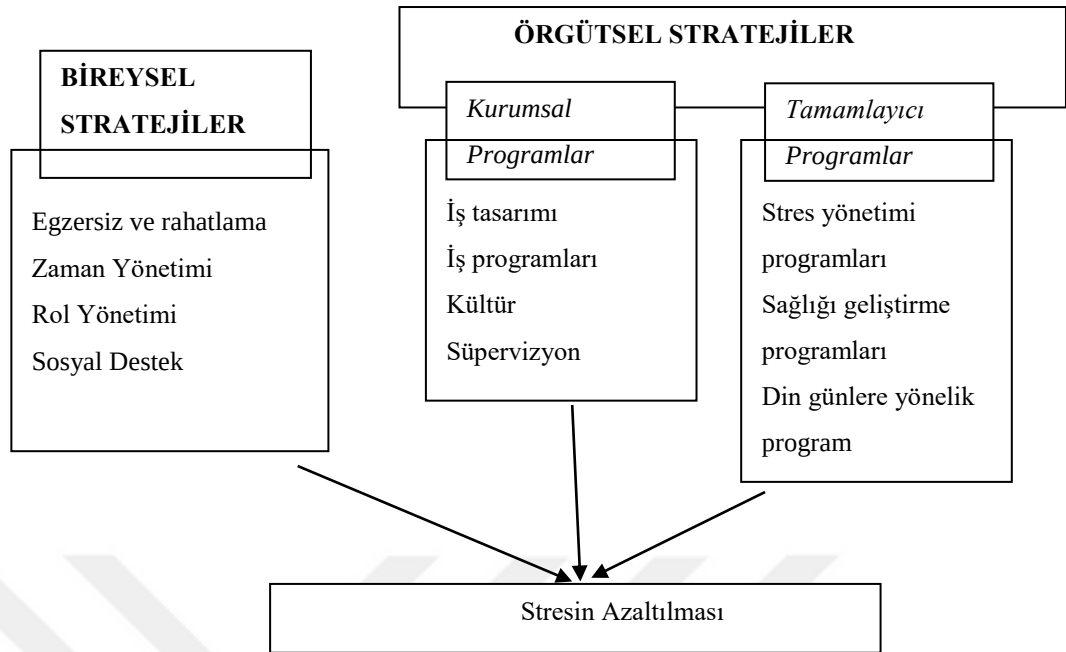
Tutumlardaki olumsuz değişiklikler: Çalışanların yaşadıkları stresin örgüte doğrudan etkilerinden biri de tutumlarda değişikliklerin meydana gelmesidir. İş doyumu, örgütsel bağlılık ve moralin yüksekliği ancak çalışanların yüksek düzeyde performans sergileme tutumlarıyla ilintilidir. Motive olmamış, tutumlarında değişik olan çalışanlardan bunları beklememek imkânsızlaşmaktadır (Griffin ve Moorhead, 2014:193).

Performans düşüklüğü: Belirli düzeyde stresin çalışanları motive ettiği, çalışanlara enerji verdiği ve onlara amaç duygusu sağladığı daha önce de belirtilmişti. Fakat örgütsel stres düzeyi iyi stresin altında kalırsa çalışanlarda heyecansızlık, tutum değişikliği, ilgisizlik nedeniyle performansta düşüş yaşanabilir. Aksine yüksek seviyede yoğun ve uzun süren mesleki stres ile beraber çalışanlarda ortaya çıkacak olumsuzluklara bağlı olarak da performans düşüşünün ortaya çıkması muhtemeldir (Işıklı, 2013; 80).

Geri Çekilme: Örgüt için çekilme davranışının en önemli iki biçimi devamsızlık ve iş bırakmadır (Griffin ve Moorhead, 2014:193). İşe devamsızlık, çalışanın ortada herhangi bir gerekçe olmaksızın, işveren ve yöneticilerine, üstlerine bilgi vermeden, çalışmaması, iş programına uymaması ve iş yerinde bulunması gereken zamanlarda işine gitmemesidir (Işıklı, 2013: 81). İş bırakma ise çalışanın işten ayrılması, iş ile ilişkisinin kesmesidir.

3.5. İŞ STRESİNİN YÖNETİMİ

Stres, bireyler ve örgütler için kaçınılmaz bir durumdur. Özellikle stresin ciddi maliyetlere neden olması ve getirdiği pek çok olumsuz sonuçlardan ötürü önemsenmesi gereken bir konudur (Aytaç, 2009: 18). İş yerinde stresin yönetilmesi, gerek bireylere gerekse örgüte olan faydası göz önüne alındığında dikkate alınması gerekir. Stresin üstesinden gelebilmek için hem bireysel düzeyde hem de örgütsel düzeyde bazı stratejiler uygulanabilir. Şekil 5'te bireysel ve örgütsel stres yönetimi stratejileri gösterilmektedir.



Şekil 5. İş Stresi Yönetimi Stratejileri

(Kaynak: Griffin ve Moorhead, 2014: 194)

Şekil 5’ te bireysel ve örgütsel stres yönetim stratejilerin neler olduğu ve iş stresinin azaltılmasında gösterdiği etki gösterilmektedir. Kurumsal ve tamamlayıcı programlar örgütsel stres azaltma stratejileri kapsamında değerlendirilirken, bireysel stres azaltma stratejileri, bireyin meditasyon, rahatlama, zaman yönetimi ve ekip desteği alması ile ilgili stratejileri kapsamına almaktadır.

3.5.1. Bireysel Stres Yönetimi Stratejileri

Bireysel stres yönetimi stratejilerinden bazıları aşağıda açıklanmıştır.

Egzersiz: Düzenli olarak yapılan egzersizlerin kişide daha az gerginlik ve sinir durumu yarattığı bilinmektedir. Bu kişiler aynı zamanda daha çok iyimser ve kendine güvenen insanlar olmaktadır (Griffin ve Moorhead, 2014: 194). Solunum egzersizleri, fiziksel egzersizler, gevşeme yöntemleri bu kapsamda verilebilecek örnekler arasındadır (Tutar, 2012:257).

Rahatlama: Rahatlamamanın birçok formu olabilir. Örneğin bir tatile çıkmak veya iş yerinde iken düzenli aralıklar ile dinlenme molaları vermek bu kapsamda değerlendirilebilir (Griffin ve Moorhead, 2014: 194).

Zaman Yönetimi: Zaman yönetimi stratejisi iş stresini yönetmede genellikle önerilir. Bireyin üzerindeki stresi azaltması veya ortadan kaldırması için işini zamanında yapabilmesi önemlidir ve zaman yönetimi yapılabilmesi faydalıdır (Griffin ve Moorhead, 2014: 194). Eğer bölünmeler, ertelemeler, bitmeyen işler varsa, eve iş götürüyor, sosyal etkinliklere daha az zaman ayırılıyorsa ve bunlardan ötürü stres yaşıyorsa zaman yönetimi ile ilgili becerilerin geliştirilmesi gerekmektedir (Tutar, 2012:257).

Rol Yönetimi: Rol iş stresinin önemli kaynakları arasında gösterilmektedir (Cooper ve Marshal, 1976:16). Dolayısıyla rolden kaynaklı stresin azaltılması için rol yönetimine ihtiyaç vardır. Zaman yönetimi ile ilişkili olan bu kavram, rol belirsizliği, rol çatışması, aşırı rol yüklemesi ve çatışmanın yönetilmesini sağlar (Griffin ve Moorhead, 2014: 194).

Grup Desteği: Sosyal destek olarak da bilinen bu yöntem kişinin zamanını geçirebileceği aile üyeleri veya arkadaşlardan oluşan gruba verilen isimdir. Örneğin grubuyla iş dışında yemek yemeye gitmek, basketbol oynamak, çeşitli aktiviteler yapmak bu kapsamda değerlendirilir. Aile ve arkadaşların desteği, insanların normal stresle baş etmesine devamlı olarak yardımcı olabilir ve stresi azaltıcı bir unsur olarak çalışana yardımcı olur (Griffin ve Moorhead, 2014: 194).

3.5. 2. Örgütsel Stres Yönetimi Stratejileri

Örgütlerin de stres yaratma konusunda etkilerinin olduğundan bahsedilmektedir. Örgütlerin başarıya ulaşabilmeleri, işe bağlı, motive olmuş çalışanlara sahip olabilmelerinin yolu stresi ortadan kaldıracabilecek yöntemler kullanmaları ya da stres yönetim stratejilerini etkili bir şekilde kullanmalarına bağlıdır. Örgütsel stres yönetimi, çalışanların iş stresini azaltmak veya ortadan kaldırmaya yönelik örgüt düzeyindeki stres kaynaklarının kontrol edilmesi ve azaltılması ile ilgili yönetsel düzenlemeler olarak bilinir (Okutan ve Tengilimlioğlu, 2002: 26). Griffin ve Moorhead (2014: 195) örgütsel stres yönetim stratejilerini iki temel kategoride ele almaktadır. Bunlar; kurumsal programlar ve tamamlayıcı programlar şeklindedir.

3.5.2.1. Kurumsal Programlar

Stres yönetimi için kurumsal programlar, kurulu örgütsel mekanizmalar yoluyla gerçekleştirilir. Örneğin, iyi tasarlanmış işler ve çalışma planları stresin hafifletilmesine yardımcı olabilir. Vardiyalı çalışma, çalışanlar için büyük sorunlara neden olabilir. Çünkü uyku ve rahatlama düzenlerin sürekli değişmektedir. Bu nedenle, iş ve çalışma programlarının tasarımı, stresi azaltmak için örgütsel çabaların odak noktası olmalıdır. Örgüt kültürü stres yönetimine yardımcı olmak için kullanılabilir. Örneğin, bazı örgütlerde, çalışanın kendisine zaman ayırması veya tatil yapmasına karşı güçlü bir normlar vardır. Uzun vadede, bu normlar büyük stres yaratabilir. Dolayısıyla, örgütün sağlıklı bir iş ve iş dışı faaliyetleri güçlendiren bir kültürü teşvik etmek için gayret sarf etmelidir. Son olarak, denetim, stres yönetimi konusunda önemli bir kurumsal rol oynayabilir. Bir süpervizör, aşırı yüklenmenin önemli bir kaynağı olabilir. Aşırı iş yükünün çalışana yüklenmesi strese neden olabilir. Dolayısıyla amirler iş yükünün makul tutulması için daha çaba göstermelidir (Griffin ve Moorhead, 2014: 195).

3.5.2.2. Tamamlayıcı Programlar

Stres azaltmayı amaçlayan kurumsal çabalara ek olarak, birçok kuruluş tamamlayıcı programlarına yönelmektedir ve bunları da teminat altına almaya çaba göstermektedir

Çalışanların stresle baş etmesine yardımcı olmak için özel olarak oluşturulan örgütsel programlar tamamlayıcı programlar kapsamında değerlendirilmektedir. Stres yönetimi programları, sağlığın teşviki ve geliştirilmesi programları ve bu amaçla kullanılan diğer programlar stres azaltmada kullanılan örgütsel programlar arasında sayılmaktadır. Gittikçe daha fazla şirket kendi tamamlayıcı programlarını oluşturmakta ve bunları uygulamaktadır (Griffin ve Moorhead, 2014: 195) .

3.6. SAĞLIK HİZMETLERİNDE İŞ STRESİ

İş stresi, çalışan yetenekleri ile iş beklentilerinin karşılanmadığı, fiziksel veya psikolojik nedenlere bağlı olarak ortaya çıkan ve birey üzerinde gerilim yaratan durum olarak tanımlanmaktadır (Arnold vd.,1995). Stres, çalışanın verimlilik, iş doyumu, yaşam doyumu ve iş motivasyonunu azaltan bir etki göstermektedir. Bazı mesleklerin strese yol açma olasılığı diğer meslek gruplarına oranla daha fazladır. Bu durum insanlarla

ilgili sorumluluk almayı gerektiren, emek yoğun örgütlenmeler olan sağlık hizmetleri için fazlasıyla geçerlidir. Sağlık hizmetleri ile ilgili meslekler, stres yoğunluğu fazla olan meslek grubu içerisinde değerlendirilmektedir (Şahin ve Batıgün, 1997: 58-59). Bireysel veya örgütsel faktörlere bağlı olarak gelişmekle birlikte bireysel ve örgütsel sonuçlar doğuran iş stresi, birçok faktörden kaynaklanabilmektedir. Sağlık hizmetlerindeki çalışma koşulları, sağlık çalışanlarının yoğun iş yüküne sahip olması, çalışan ve hasta beklentilerinin fazla olması gibi nedenlerin yanında sağlık çalışanlarının yaş, cinsiyet, medeni durum, kişilik, eğitim düzeyi, gelir düzeyi gibi bireysel ve çevresel faktörler stresi etkileyen faktörler arasında sayılmaktadır (Güler 2013).

Amerikan Hekim Yöneticiler Birliğinin 2006 yılında gerçekleştirdiği çalışmaya göre, birçok hekim ve hekim yöneticinin rahatsız edici düzeyde stresörlerle karşı karşıya kaldıkları ortaya koyulmuştur. Bugünün sağlık hizmetleri ortamı sağlık çalışanları için giderek daha stresli hale gelmektedir. Hekimlerde strese neden olan unsurların hasta bakımına ek olarak, hükmet ve diğer paydaşların gerçekleştirdikleri düzenlemeler, geri ödemeye yönelik sorunlar ve artan iş yükü gösterilmektedir. Bunları karşılamaya çalışmak sağlık çalışanları üzerinde ciddi anlamda bir strese ve tükenmeye yol açmaktadır. Stres sonucunda sağlık çalışanlarında yorgunluk, duygusal tükenme, ailevi sorunlar, depresyon gibi durumlar ortaya çıkmaktadır. Bu durumların hekimlerin yarısından fazlasından görüldüğü ortaya koyulmuştur. Ayrıca hekimlerin %60'nın mesleki bırakmayı düşündüklerini ifade etmeleri durumun ciddiyetini ortaya koymaktadır (Grenny, 2006: 24).

Çeşitli araştırma sonuçları, stresin, sağlık çalışanında yorgunluk, tükenmişlik, depresyon ve genel psikolojik sıkıntılar ortaya çıkardığını göstermektedir. Ayrıca iş stresinin sağlık sistemi ve hasta bakımını da olumsuz etkilediğini göstermektedir (Fahrenkpf vd., 2008:448). İş stresi, çalışan sağlığını olumsuz etkilemekle birlikte işle ilgili kazaların ortaya çıkmasına neden olmaktadır (Iglehart, 2000). İşle ilgili stres, işe devamsızlığın en büyük mesleki kaynaklarından birisidir. İngiltere’de işe devamsızlığın 3,7 milyar sterline mal olduğu öne sürülmektedir (Martin, 2004: 525). İş stresinin Amerikalı işverenlere yılda 200 ile 300 milyar dolar arasında bir maliyeti vardır. Bu maliyetler, üretkenliğin azalması, işe devamsızlık, kazalar, tıbbi ve yasal faturalar, işçi tazminat talepleri ve iş devrinin yüksek olması ile sonuçlanmaktadır. İşverenler için en

yüksek maliyetler, işle ilgili kazaların ortaya çıkmasında kaynaklanmaktadır. İşle ilgili kazaların yaklaşık %60 ile %80'i stresle ilgilidir (Arden, 2002: 15).

İngiltere’de 1000 denek üzerinde yapılan bir çalışmaya göre, işteki en önemli problemlerin ilk sırasını %18 oranında düşük ücret, ikinci sırasını %17 ile stres almaktadır. Dolayısıyla, stresin iş yaşamında ne kadar önemli bir faktör olduğu görülmektedir (Tınaz, 2013: 39). Sağlık hizmetlerinde iş stresinden kaynaklı bireysel ve örgütsel sonuçların ortaya çıkması iş stresinin yönetilmesini ve mümkünse elimine edilmesini gerektirmektedir. İş stresin yönetilmesinde yöneticilerin üzerine büyük bir görev düşmektedir. Sağlık hizmetlerinde yöneticilerin iş stresini yönetebilmelerinin yolu; stres kavramını bilmeleri ve içselleştirmeleri, stresi ortaya çıkaran nedenleri ve stresin sonuçlarını anlamaları, stres yönetiminde yönetsel teknik ve araçları etkili bir şekilde kullanmalarına bağlıdır (Clegg, 2001: 104).

İş stresinde birincil olarak işletme düzeyinde gerekli önlemlerin alınması gerekmektedir. Bu düzeyde iş ortamının sağlık çalışanlarının beklenti ve isteklerine göre yeniden dizayn edilmesi ve sağlık kurumlarında ortaya çıkan iş stresi kaynaklarını tanımlamayı ve azaltmayı gerektirmektedir. Örgütsel düzeyde ise, iş stresini azaltmaya yönelik stratejilerin kullanımı azdır. Ancak, bu düzeyde çalışan katılımı sağlanarak, çalışanlara özerklik tanınarak “sağlıklı organizasyonlar” oluşturulmaya çalışılmalıdır (Clegg, 2001: 104).

Sağlık kuruluşlarında iş stresinin ortadan kaldırılması ile çalışanlarının işlerine yönelik olumlu duygular beslemelerine ve işlerini özveri ile yapmalarına imkân sağlanacaktır. İş stresinden kaynaklı maliyetlerin ve örgütsel sorunların önüne geçilecektir. Ayrıca, iş stresi yaşamayan sağlık çalışanının sağlık bakım hizmetlerinde kaliteyi de yükselteceği ifade edilebilir.

3.7. ÖZ LİDERLİK VE İŞ STRESİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Liderlik geliştirme çabalarından olan, önemli olduğu kadar göz ardı edilen bir konu da liderleri iş stresini yönetmeye hazırlamaktır. Öz ve paylaşımcı liderlik açısından kritik bir durum da, bu teorilerle iş stresinin entegre edilmesi ve bir arada düşünülmesi gerekliliğidir. Özellikle belirtmek gerekir ki, çağdaş örgütlenmelerin stresli taleplerini yönetmede öz ve paylaşımcı liderlik kritik rol oynar. Bunun ötesinde, öz ve paylaşımcı

liderliğin sağlıklı ve ilgi çekici bir iş ortamının oluşturulmasında liderlere yardım ettiği kanıtlanmıştır (Lovelace vd., 2007: 374-375). Öz liderlik, güçlü bilişsel süreçler ve davranışsal değişiklikler aracılığıyla iş stresinin tanımlanması ve üstesinden gelinmesini sağlar (Godwin vd., 2016: 71).

Günümüzde liderler, yüksek iş taleplerinin olduğu, düşük iş kontrolünün sunulduğu iş çevrelerinde çalışmaktadır. Yüksek iş stresin olduğu iş ortamları liderin sağlığını da olumsuz etkilemekte ve nihayetinde liderin etkililiğini de etkilemektedir. Özellikle, yüksek iş stresinin olduğu iş ortamında iki temel çıktı bulunmaktadır: 1) hastalık riski yükselmektedir; 2) psikolojik gerilim ortaya çıkmaktadır (anksiyete, depresyon, tükenmişlik). Yüksek iş stresinin olduğu ortamlar aktif iş ortamlarına öz liderlik stratejileri ile dönüştürülebilir (Lovelace vd., 2007: 375). Çağdaş iş ortamlarının etkilerini yönetmek ve böylece liderlerin hastalık riskini azaltmak için liderlik ve liderlik geliştirme çabaları ile ilgilenmek gerekir (Lovelace vd., 2007: 376).

Çalışanlarda öz liderlik yeteneği geliştirme, çağdaş organizasyonların dinamik ve karmaşık çalışma sistemleri tarafından ortaya çıkan zorlukların üstesinden gelebilmek için önemli bir potansiyel sunmaktadır. Daha da önemlisi, öz liderlik belirlenmiş liderler üzerindeki talepleri azaltmanın ve etkili kontrolün artırılmasının bir yolunu sunar. Bu, liderlerin, öz liderlik stratejilerini uygulayarak uzun vadede, çalışanların kendi işlerini yerine getirme yeteneklerini işlerini yerine getirirken ihtiyaç duydukları şekilde kolaylaştırarak gerçekleştirmelerini sağlar (Lovelace vd., 2007: 380).

Türkiye’de öz liderlik ve iş stresi ile ilgili yapılan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Uluslararası literatürde de öz liderlik ve iş stresi ile ilgili çalışmalarında çok kısıtlı olduğu görülmektedir. Wang’ın (2016: 857) Çin’deki iki üniversitenin 575 öğrencisi ile gerçekleştirdiği çalışmasında, öz liderlik stratejileri, pozitif etkilenme ve genel öz-yeterlik, stresle aktif başa çıkma stili ile anlamlı ve pozitif yönde ilişkisinin olduğu ortaya konulmuştur.

Dolbier vd.’nin (2001: 482) örnekleme aldığı 270 üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada, öz liderlik ile stres ve hastalık semptomları arasında negatif bir korelasyon bulurken, öz liderlik ve algılanan iyilik durumu arasında pozitif bir ilişki bulmuştur. Benzer şekilde, Dolbier vd.’nin (2001: 481-482) aynı çalışma örnekleme aldığı diğer bir

grup olan bilgisayar firmasının 160 çalışanına yönelik yaptığı çalışmada öz liderlik ve iş stresi arasında negatif bir ilişki ortaya koyarken öz liderlik ve algılanan iyilik durumu arasında pozitif bir ilişki ortaya koymuştur. Ayrıca z liderliğin stres kaynaklarını elimine etme veya azaltma noktasında da etkili olduğu belirtilmiştir.

Ju-Young ve Ji-Young (2007: 190) Kore’de iki genel hastanede çalışan 123 klinik hemşireyle gerçekleştirdikleri çalışmalarında, öz liderlik ve iş stresi arasında negatif bir korelasyon bulmuşlardır.

Özetle belirtmek gerekirse, öz liderlik stratejileri, bu noktada liderlere iş stresini yönetme konusunda ağdaş bir reçete olarak görülebilir.



BÖLÜM 4: GEREÇ VE YÖNTEM

Bu bölümde; araştırmanın amacı ve önemine, araştırmanın modeli ve hipotezlerine, araştırmada kullanılan veri toplama yöntemi ve ölçeklere, araştırmanın evren ve örnekleme, araştırma verilerinin analizi ve araştırmanın sınırlılıklarına yer verilecektir.

4.1.ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ

Bu çalışmanın temel amaçları aşağıdaki gibi sıralanabilir:

- Sağlık çalışanlarının öz liderlik düzeylerini belirlemek ve öz liderlik düzeylerinin çalışanların demografik özelliklerine göre farklılaşıp farklılaşmadığını ortaya koymak.
- Sağlık çalışanlarının öz liderlik düzeyleri ve alt boyutlarının (kendini ödüllendirme, kendini cezalandırma, kendini gözlemleme, hatırlatıcılar belirleme, doğal ödüller üzerine düşünceyi odaklama, kendi kendine konuşma, düşünce ve fikirlerini değerlendirme, kendine hedef belirleyerek başarılı performans hayal etme) iş doyumunu ve iş stresi üzerindeki etkisini ortaya koymak.
- Sağlık çalışanlarının iş doyumunu ve iş stresi düzeylerinin bireysel özelliklerine göre farklılaşıp farklılaşmadığını ortaya koymak.

Sağlık kurumlarında yüksek iş taleplerinin olması, emek ve teknoloji yönelimli örgütlenmeler olması, sağlık kurumlarının diğer sektörlerle oranla daha fazla tahmini güç taleplerle karşılaşması, hizmet sunumunda belirsizliğin yüksek ve karmaşık süreçlerin hâkim olması, hiyerarşik örgütlenmeler olması, kararların tepeden alınması, taleplere olan cevabın anında verilmesi gerekliliği çalışanların liderlik süreçlerine dâhil edilmesini gerektirmektedir. Bu kapsamda; çalışanların öz liderlik düzeylerinin incelenmesi sağlık kurumları açısından büyük bir önem taşımaktadır.

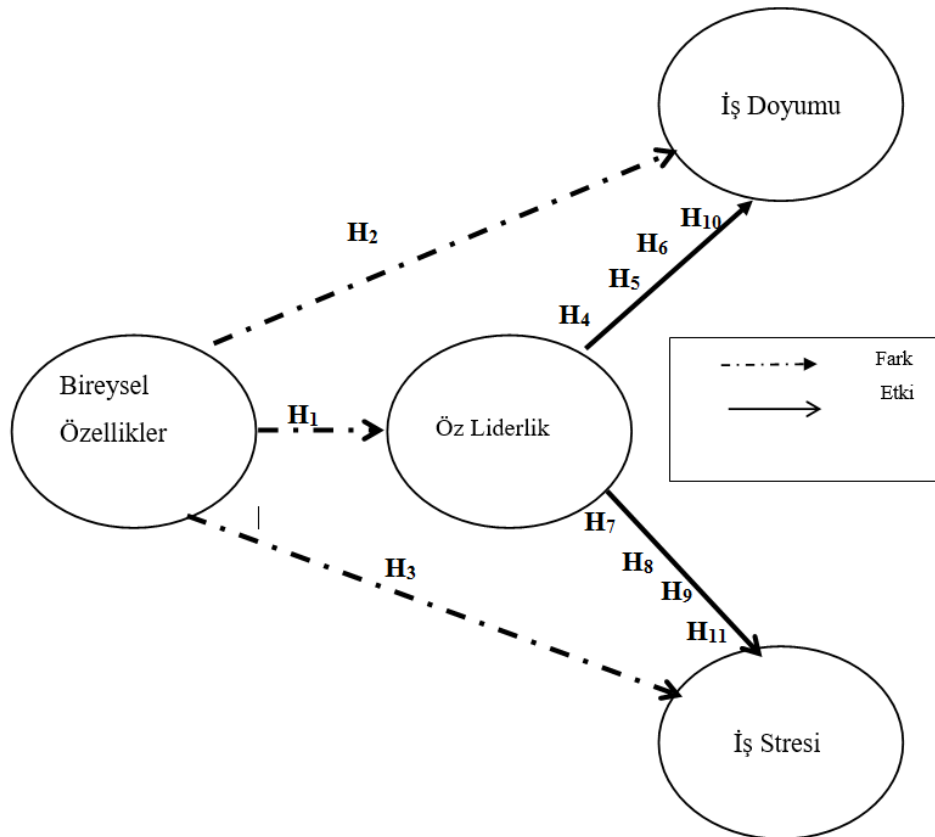
Ulusal literatürde özellikle de hastane ve sağlık kurumları yönetimi alanında hem öz liderlik (Uğurluoğlu, 2010., Uğurluoğlu vd., 2015., Kayral, 2015) hem de öz liderlik ve iş doyumunu (Kayral, 2015), öz liderlik ve iş stresi (mevcut çalışma yok) arasındaki

ilişkiyi inceleyen çok az sayıda araştırmanın yapılmış olması nedeniyle gerçekleştirilen bu çalışmanın, literatürdeki boşluğu doldurması açısından önem taşıdığı düşünülmektedir.

Ulusal literatüre bakıldığında sağlık alanında öz liderlik, iş doyumu ve iş stresi arasındaki ilişkileri inceleyen başka bir çalışmanın olmadığı düşünülmektedir. Uluslararası literatürde ise öz liderlik, iş doyumu ve iş stresi arasındaki ilişkileri inceleyen sınırlı sayıda çalışma bulunduğu görülmektedir (Uğurluoğlu, 2010; Uğurluoğlu vd., 2015; Kayral, 2015; Ju-Yong ve Ji- Yong, 2007).

4.2.ARAŞTIRMANIN MODELİ VE HİPOTEZLERİ

Şekil 6’da yer alan araştırmanın modelinde, değişkenler arasındaki ilişkiler gösterilmektedir. Bu bağlamda araştırma; sağlık çalışanlarının öz liderlik, iş doyumu ve iş stresi düzeyleriyle ilgili değerlendirmelerinin bireysel özelliklerine göre farklılık gösterip göstermediği, öz liderlik düzeyleri ile ilgili değerlendirmelerinin iş doyumu ve iş stresi üzerinde etkisinin olup olmadığını ortaya koymaya çalışmaktadır.



Şekil 6. Araştırmanın Modeli

Şekil 6’da araştırmanın modeli yer almaktadır. Şekilde gösterilen değişkenler ayrıca araştırmanın hipotezlerinin ortaya koyulmasında da bir temel oluşturmaktadır. Bu bağlamda araştırma kapsamında ilgili literatür incelenerek oluşturulan hipotezler aşağıdaki şekildedir:

H₁: Sağlık çalışanlarının öz liderlik alt boyutları ile ilgili değerlendirmeleri, bireysel özelliklerine;

- a) cinsiyet,
- b) yaş,
- c) medeni durum,
- d) eğitim durumu,
- e) hastanedeki görev,
- f) gelir durumu,
- g) sektörde çalışma süresi ve
- h) liderlik eğitimi alıp almama durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar göstermektedir.

H₂: Sağlık çalışanlarının iş doyumuna yönelik değerlendirmeleri, bireysel özelliklerine;

- a) cinsiyet,
- b) yaş,
- c) medeni durum,
- d) eğitim durumu,
- e) hastanedeki görev,
- f) gelir durumu,
- g) sektörde çalışma süresilerine durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar göstermektedir.

H3: Sağlık çalışanlarının iş stresine yönelik değerlendirmeleri, bireysel özelliklerine;

a) cinsiyet,

b) yaş,

c) medeni durum,

d) eğitim durumu,

e) hastanedeki görev,

f) gelir durumu,

g) sektörde çalışma sürelerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar göstermektedir.

H4: Sağlık çalışanlarının davranış odaklı stratejilere ilişkin değerlendirmeleri iş doyumu düzeylerini etkiler.

H5: Sağlık çalışanlarının doğal ödül stratejilerine ilişkin değerlendirmeleri iş doyumu düzeylerini etkiler.

H6: Sağlık çalışanlarının yapıcı düşünce modeli stratejilerine ilişkin değerlendirmeleri iş doyumu düzeylerini etkiler.

H7: Sağlık çalışanlarının davranış odaklı stratejilere ilişkin değerlendirmeleri iş stresi düzeylerini etkiler.

H8: Sağlık çalışanlarının doğal ödül stratejilerine ilişkin değerlendirmeleri iş stresi düzeylerini etkiler.

H9: Sağlık çalışanlarının yapıcı düşünce modeli stratejilerine ilişkin değerlendirmeleri iş stresi düzeylerini etkiler.

H10: Sağlık çalışanlarının öz liderlik stratejilerine ilişkin değerlendirmeleri (davranış odaklı stratejiler, doğal ödül stratejileri ve yapıcı düşünce modeli stratejileri) iş doyumu düzeylerini etkiler.

H₁₁: Sağlık çalışanlarının öz liderlik stratejilerine ilişkin değerlendirmeleri (davranış odaklı stratejiler, doğal ödül stratejileri ve yapıcı düşünce modeli stratejileri) iş stresi düzeylerini etkiler.

4.3. VERİ TOPLAMA YÖNTEMİ

Araştırma kapsamında veri toplama yöntemi olarak anket formu kullanılmıştır. Anket formu (Ek 3), dört bölümden oluşmaktadır. Bu bölümler sırasıyla; kişisel ve demografik bilgiler, öz liderlik ölçeği, iş doyumu ölçeği ve iş stresi ölçeği şeklindedir. Söz konusu anket kişisel ve demografik bilgilerin olduğu bölüm dışında 59 adet soruyu içermektedir.

Anket formunun birinci bölümünde; araştırmanın amacı, araştırmaya katılımın araştırma için önemi, verilen cevapların gizliliği ve araştırmacıyla irtibat hakkında katılımcılara bilgi verilmektedir. Kişisel ve demografik bilgilerin olduğu bölüm hariç ankette, öz liderlik ve iş doyumu ölçeği için 1 (Kesinlikle Katılmıyorum) ve 5 (Kesinlikle Katılıyorum) arasında değerler alan 5’li Likert tipi ölçek kullanılmıştır. İş stresi ölçeğinde ise yine 5’li Likert tipi ölçek kullanılmış olmakla beraber “1” en az stresin olduğu durumu “5” en çok stresin olduğu durumu ifade etmektedir.

Anket formu dağıtılmadan önce araştırma ve anketin doldurulması ile ilgili olarak çalışanlara ön bilgi verilmiştir. Ankete katılımları hususunda sözlü onam alındıktan sonra anketler uygulanmıştır. Anketlerin doldurulması tamamlandıktan sonra formlar kişilerden toplanmıştır.

Araştırmada veri toplama aracı olarak kullanılan anket formunda;

- Katılımcıların kişisel ve demografik özelliklerini ölçmek için hazırlanmış bir form,
- Öz liderlik düzeyini ölçmek için Öz Liderlik Ölçeği (29 maddelik)
- İş doyumunu ölçmek amacıyla Minnesota İş Doyum Ölçeği (20 maddelik) ve
- İş stresini ölçmek için İş Stresi Ölçeği (10 maddelik) kullanılmıştır.

Kişisel ve Demografik Bilgiler: Bu bölüm, anket formunun ilk kısmı olup katılımcıların kişisel ve demografik bilgilerini ölçmek amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Söz konusu bölümde katılımcının; yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, hastanedeki görevi medeni durumu, sağlık sektöründe kaç yıldır çalıştığı, gelir durumu ve son olarak da liderlik konusunda herhangi bir eğitim alıp almadığı hakkında toplamda 10 soru bulunmaktadır.

Öz Liderlik Ölçeği: Bu bölüm, anket formunun ikinci kısmını oluşturmaktadır ve çalışanların öz liderlik düzeylerini ölçmeyi amaçlamaktadır. Anderson ve Prussia (1997) tarafından geliştirilen (Self-Leadership Questionnaire-SLQ) daha sonra Houghton ve Neck (2002) tarafından doğrulayıcı çalışmaları yapılan Revize Edilmiş Öz Liderlik Ölçeği'nin (Revised Self-Leadership Questionnaire-RSLQ) Türkçe geçerlik ve güvenirliği Tabak vd. (2013) tarafından yapılmıştır. Ölçek 29 madde 3 alt boyut ve 8 bileşenden oluşmaktadır. Ölçeğin alt boyutları öz liderlik stratejileri olan davranış odaklı stratejiler, doğal ödül stratejileri ve yapıcı düşünce modeli stratejileri altında değerlendirilmektedir. Davranış odaklı stratejiler boyutu altında; kendini ödüllendirme (3,10,19 no.lu sorular), kendini cezalandırma (5,12,21,26 no.lu sorular), kendini gözlemleme (6,13,22,27 no.lu sorular), hatırlatıcılar belirleme (7,15 no.lu sorular) bileşenleri bulunmaktadır. Doğal ödül stratejileri altında; doğal ödüller üzerine düşünceyi odaklama (14,29 no.lu sorular) bileşeni yer almaktadır. Yapıcı düşünce modeli stratejisi altında, kendi kendine konuşma (2,9,18 no.lu sorular), düşünce ve fikirlerini değerlendirme (4,11,20,25 no.lu sorular), kendine hedef belirleyerek başarılı performans hayal etme (1, 8,16,17, 23,24,28 no.lu sorular) bileşenleri mevcuttur.

Toplam ölçek güvenirliği, Houghton ve Neck (2002: 685) tarafından 0,74 olarak hesaplanmıştır. Türkçe geçerlik ve güvenirliği Tabak vd. (2013) tarafından yapılan çalışmada ölçeğin alt boyutlarına ilişkin güvenirlik katsayıları; kendini ödüllendirme bileşeni için $\alpha=0,90$, kendi kendine konuşma $\alpha=0,89$, kendine hedef belirleyerek başarılı performans hayal etme $\alpha=0,88$ kendine hatırlatıcılar belirleme $\alpha=0,80$, kendini cezalandırma $\alpha=0,76$, kendini gözlemleme $\alpha=0,74$ düşünce/fikirleri değerlendirme $\alpha=0,67$ ve doğal ödüller üzerinde düşünceyi odaklama $\alpha=0,51$ olarak bulunmuştur. Genel olarak kabul edilen standart alfa değerinin 0,70 ve üzeri olması nedeniyle ölçeğin boyutlarındaki iç tutarlık katsayılarına ait güvenirlik değerlerinin yüksek olduğu

söylenbilir. Fakat doğal ödüller üzerinde düşünceyi odaklama bileşeninin güvenilirlik değerinin dikkat çekici seviyede düşük olduğu görülmektedir. Bu durumun bu bileşende yer alan madde sayısının azlığının güvenilirlik değeri üzerinde etkili olduğu düşünülmektedir (Tabak vd., 2013: 228-229). Houghton ve Neck (2002) tarafından geliştirilen Öz Liderlik ölçeği 35 madde; 3 boyut ve 9 alt faktörlü bir yapıdadır. Tabak vd.'nin (2013: 229) yapmış oldukları geçerlik ve güvenilirlik çalışması sonucu, Öz Liderlik Ölçeğinin Türkçe formu olarak 3 boyutlu, 8 alt faktörlü ve 29 maddeden oluşan bir ölçek meydana gelmiştir. Öz Liderlik Ölçeği, orijinal şeklinden farklı olarak dokuz alt faktörlü bir yapı yerine sekiz alt faktörlü bir yapı arz etmiştir (Tabak vd. 2013: 225). Dolayısıyla, bu çalışmada da, Tabak vd.'nin (2013) çalışmaları sonucu elde edilen sekiz alt faktörlü yapı üzerinden analizler yapılmıştır.

Bu çalışmada öz liderliğin alt boyutlarına ilişkin elde edilen güvenilirlik katsayıları Tablo 7'de gösterilmektedir. Genel olarak kabul edilen alfa değerinin 0,60- 0,79 arasında olması testin oldukça güvenilir olduğunu göstermektedir. Güvenirlik değerlerinin 0,40-0,59 arasında olması ise testin güvenilir olduğu fakat güvenirliliğin düşük olduğunu göstermektedir (Alpar, 2016: 563). Tablo 7'ye bakıldığında doğal ödüller üzerine düşünceyi odaklama bileşeninin güvenilirlik değerinin düşük olduğu görülmektedir. Bu durum, ölçeğin geçerlik güvenilirlik çalışmasını yapan Tabak vd. (2013)'nin çalışması ile benzerlik göstermektedir.

Tablo 7. Öz Liderlik Ölçeğinin Güvenirlik Katsayıları

Alt Boyutlar	Madde Sayısı	Cronbach Alpha Katsayısı
Kendini Ödüllendirme	3	0,84
Kendini Cezalandırma	4	0,72
Kendini Gözlemleme	4	0,71
Hatırlatıcı Belirleme	2	0,73
Doğal Ödül Üzerine Düşünceyi Odaklama	2	0,52
Kendi Kendine Konuşma	3	0,76
Düşünce ve Fikirleri Değerlendirme	4	0,62
Hedef Belirleyerek Başarılı Performans Hayal Etme	7	0,83

İş Doyumu Ölçeği: Anket formunun üçüncü kısmını oluşturan bu ölçek, çalışanların iş doyumunu ölçmeyi amaçlamaktadır ve literatürde araştırmacılar tarafından sıklıkla kullanılmaktadır. Ölçek tek boyuttan oluşmaktadır ve 20 soru bulunmaktadır. Weiss ve diğerleri (1967) tarafından geliştirilen Minnesota İş Doyumu Ölçeği'nin kısa formu olan 20 soruluk formu kullanılmıştır. Ölçeğin Türkçe uyarlaması Baycan (1985) tarafından yapılmıştır ve güvenilirlik katsayısı 0,77 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ise güvenilirlik katsayısı 0,91 olarak bulunmuştur. Ölçek içsel doyum, dışsal doyum ve genel doyum puanlarını veren 5'li Likert tipindedir (1=Hiç memnun değilim ve 5=Çok memnunum). Yükselen puanlar iş doyumunun arttığını göstermektedir.

İş Stresi Ölçeği: Suzanne Haynes tarafından geliştirilen ölçek (Haney, 1994; Işıksan, 1998: 48), Aktaş (1996) tarafından Türkçe'ye uyarlanarak güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Ölçeğin güvenilirlik katsayısı 0,93 bulunmuştur (Aktaş, 2001: 33).

4.4.ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ

Araştırma evrenini; Ankara metropolitan alan içerisinde faaliyet gösteren, kamuya bağlı bir eğitim ve araştırma hastanesinde, 01.05.2017-31.05.2017 tarihleri arasında fiili olarak çalışan hekim, hemşire, diğer sağlık personeli ve idari personel oluşturmaktadır.

Anketlerin uygulanacağı kamu hastanesinin Ankara 3. Bölge Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği'ne bağlı olması nedeniyle, Genel Sekreterlikle yazışmalar yapılmış ve Ankara 3. Bölge Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliğinden 27.03.2017 tarihinde, araştırmanın yürütüldüğü eğitim ve araştırma hastanesinden ise 31.03.2017 tarihinde gerekli izinler alınmıştır (bkz. Ek 1). Anketlerin söz konusu kamu hastanesinde dağıtımına ise 01.05.2017 tarihinde başlanmış olup 31.05.2017 tarihinde anketlerin toplanması tamamlanmıştır.

Hastanede 752 hekim (pratisyen + uzman hekim + asistan hekim + başasistan), 606 hemşire, 322 diğer sağlık personeli ve 131 idari personel ile toplamda 1811 sağlık çalışanı fiili olarak görev yapmaktadır. Araştırma kapsamına özel hizmet alımı personel alınmamıştır. Araştırmada olasılıklı örnekleme yöntemlerinden biri olan tabakalı örnekleme yöntemi seçilmiştir. Araştırmada öncelikle ulaşılması gereken örneklem büyüklüğü hesaplanmış, sonra tabakaların evren içerisindeki oranı, ulaşılması gereken

örneklem büyüklüğüne oranlanarak hangi tabakadan kaç kişiye ulaşılması gerektiği belirlenmiştir.

Evrendeki birey sayısı biliniyorsa ulaşılması gereken örneklem büyüklüğü formülü şöyledir (Sümbüloğlu ve Sümbüloğlu, 2013: 66) ;

$$n=(Nt^2 pq)/(d^2 (N-1)+t^2 pq)$$

Formül kullanılarak, örneklem büyüklüğü hesaplanmıştır. Hesaplama sonrasında araştırmadan %95 güven aralığında %5 hata payı ile bulguların elde edilebilmesi için örneklem büyüklüğünün n=318 olması gerektiği bulunmuştur. Formülde (Sümbüloğlu ve Sümbüloğlu, 2013: 67);

N: Evrendeki birey sayısı

n: Örnekleme alınacak birey sayısı

p: İncelenen olayın görülüş sıklığı (gerçekleşme olasılığı)

q: İncelenen olayın görülmeyiş sıklığı (gerçekleşmeme olasılığı)

t: Belirli serbestlik derecesinde ve saptanan yanılma düzeyinde t tablosunda bulunan teorik değeri

d: Olayın görülüş sıklığına göre yapılmak istenen $\pm$ sapmayı ifade etmektedir.

Araştırmada kullanılan tabakalı örnekleme yöntemi için hangi sağlık çalışanı grubundan kaç kişiye ulaşılması gerektiği Microsoft Office Excel programı ile hesaplanmıştır. Buna göre tabakalı örnekleme yöntemi ile ulaşılması gereken personel sayısı Tablo 8’de verilmiştir.

Tablo 8. Tabakalı Örneklem Yöntemine Göre Ulaşılmaması Gereken Örneklem Sayısı

Sağlık Personeli Grubu	Evren	Yüzde (%)	Ulaşılmaması Gereken Örneklem Sayısı	Ulaşılan Kişi Sayısı
Hekim (Pratisyen+Uzman+Asistan ve Başasistan)	752	41,5	132	132
Hemşire	606	33,5	106	109
Diğer Sağlık Personeli	322	17,8	57	72
İdari Personel	131	7,2	23	44
Toplam	1811	100,0	318	357

Araştırma kapsamında 372 anket toplanmıştır. Ancak bu anketlerden 15'inin eksik doldurulduğu görülmüş dolayısı ile analiz kapsamına alınmamıştır. Nihayetinde tabakalı örneklem kapsamında hesaplanan örneklem sayısının üzerine çıkılarak 132 hekim, 109 hemşire, 72 diğer sağlık personeli ve 44 idari personel olmak üzere 357 kişiye ulaşılmış ve analizler bu kişilerden elde edilen veriler üzerinden yapılmıştır.

4.5.ARAŞTIRMA VERİLERİNİN ANALİZİ

Araştırmadaki tüm istatistiksel analizler SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 21.0 kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Öncelikle, araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının bireysel özellikleriyle ilgili tanımlayıcı bulguları ortaya koymak için frekans ve yüzdelerden faydalanılmıştır. Araştırma değişkenleri olan öz liderlik düzeyleri ve alt boyutları ile iş doyumunu ve iş stresi düzeyleri için minimum ve maksimum değerler, ortalama ve standart sapma gibi tanımlayıcı istatistiksel yöntemler kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının öz liderlik alt boyutlarıyla ilgili değerlendirmeleri ile iş doyumunu ve iş stresi arasında ilişki olup olmadığı ve ilişkinin kuvveti ile yönünü belirlemek için Pearson Korelasyon Katsayısı Analizi'nden yararlanılmıştır. Sağlık çalışanlarının öz alt boyutlarıyla ilgili değerlendirmeleri ile iş doyumunu ve iş stresinin bireysel özelliklere göre farklılaşıp farklılaşmadığını ortaya koymak amacıyla iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi (Standart t testi) ve tek

yönlü varyans analizi (F testi-ANOVA) kullanılmıştır. Gruplar arasında anlamlı farklılıklar bulunması durumunda anlamlılığın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak amacıyla Post-hoc testlerinden biri olan Tukey HSD testinden faydalanılmıştır.

Sağlık çalışanlarının öz liderlik alt boyutları ile ilgili değerlendirmelerinin iş doyumu ve iş stresi üzerindeki etkisini ortaya koymak amacıyla ise basit ve çoklu doğrusal regresyon analizleri yapılmıştır. Kurulan regresyon modellerinde çoklu bağlantı ve otokorelasyonun olup olmadığını tespit etmek için Durbin Watson Katsayısı ile Varyans Şişkinlik Katsayısı (Variation Inflation Factor-VIF) hesaplanmıştır. Yapılan tüm istatistiksel testlerde alfa düzeyi 0,05 ve 0,01 olarak alınmıştır.

4.6. ARAŞTIRMANIN KISITLILIKLARI

Araştırma, Ankara metropolitan alan içerisinde faaliyet gösteren bir eğitim ve araştırma hastanesinde yürütülmüştür. Bu nedenle söz konusu araştırmanın sonuçları, sadece belirlenen evren için geçerlidir ve araştırma evreni dışında görev yapan diğer hastane ya da sektör çalışanlarına genellenmesi mümkün değildir.

Araştırma kapsamına, söz konusu hastanede görev yapan hekim, hemşire, diğer sağlık personeli ve idari personel alınmış olup hastanede çalışan güvenlik ve temizlik personeli özel hizmet alımı yoluyla çalıştırıldıkları için araştırmaya dâhil edilmemiştir. Bu durumun, hastanedeki çalışanların bir bütün olarak değerlendirilmesinde araştırmanın bir diğer sınırlılığı olduğunu düşündürmektedir.

BÖLÜM 5: BULGULAR

Araştırmanın amaçları doğrultusunda yapılan analizler sonucunda elde edilen bulgular bu bölümde ele alınmıştır.

5.1. TANIMLAYICI BULGULAR

Bu bölümde araştırma kapsamında yer alan toplam 357 sağlık çalışanına ilişkin tanımlayıcı bulgular, araştırma değişkenleri olan öz liderlik alt boyutları, iş doyumu ve iş stresi değişkenlerine ait temel istatistikler ve söz konusu değişkenlerin birbirleriyle olan korelasyon değerlerine yer verilmiştir.

Tablo 9 . Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Tanımlayıcı Özellikleri

Değişkenler		Sayı	Yüzde (%)
Cinsiyet	<i>Kadın</i>	242	67,8
	<i>Erkek</i>	115	32,2
Yaş	≤ 34	197	55,2
	≥ 35	160	44,8
Medeni Durum	<i>Evli</i>	240	67,2
	<i>Bekâr</i>	117	32,8
Eğitim Durumu	<i>Lisans öncesi</i>	103	28,9
	<i>Lisans</i>	133	37,3
	<i>Lisansüstü</i>	121	33,9
Hastanedeki Görev	<i>Hekim</i>	132	37,0
	<i>Hemşire</i>	109	30,5
	<i>Diğer Sağlık Personeli</i>	72	20,2
	<i>İdari Personel</i>	44	12,3
Gelir	<i>1000-2099TL</i>	110	30,8
	<i>3000-3999TL</i>	112	31,4
	<i>4000TL ve üzeri</i>	135	37,8
Sektörde Toplam Çalışma Süresi	≤ 10 yıl	207	58,0
	≥ 10 yıl	150	42,0
Liderlik Eğitimi Alıp Almama	<i>Hayır</i>	256	71,7
	<i>Evet</i>	101	28,3
TOPLAM		357	100

Tablo 9’da araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının büyük bir bölümünün (%67,8) kadınlardan oluştuğu görülmektedir. Yaş açısından bakıldığında; çalışanlarının %55,2’sinin yaşının 34 yaş ve altında, %44,8’inin de 35 ve üzeri yaşta olduğu görülmektedir. Sağlık çalışanlarının büyük bir bölümü (%67,2) evli olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların eğitim durumuna bakıldığında ise %28,9’unun lisans öncesi

(ilk ve orta öğretim, lise, ön lisans), %37,3 lisans, %33,9'unun lisansüstü dereceleri bulunmaktadır. Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının büyük bir çoğunluğu hekimlerden (%37) oluşmaktadır. Sırasıyla, %30,5'i hemşire, %20,2'si diğer sağlık personeli, %12,3'ü idari personel olarak görev yapmaktadır. Diğer sağlık personeli; psikolog, ebe, biyolog, laborant, eczacı, paramedik, tıbbi tekniker, laboratuvar teknisyeni, anestezi teknisyeni, radyoloji teknikeri, sterilizasyon ünitesi görevlisi, yardımcı sağlık personeli, tıbbi sekreter, sağlık memuru gibi sağlık çalışanları oluşturmaktadır. Sağlık çalışanlarının %37,8'i gelirini 4000TL ve üzeri olarak ifade etmiştir. Katılımcıların sağlık sektöründe çalışma süresine bakıldığında, %58' inin 10 yıl ve altında %42'sinin ise 10 yıl ve üzeri hizmet süresine sahip olduğu görülmektedir. Katılımcıların önemli bir bölümü (%71,7) liderlik konusunda herhangi bir eğitimi almadığını ifade etmiştir.

Tablo 10. Araştırma Katılan Sağlık Çalışanlarının Öz Liderlik Alt Boyutları ve Diğer Değişkenlere İlişkin Min.-Max., Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Değişkenler	Min.	Max.	Ort.	SS
<i>Kendini Ödüllendirme</i>	1,00	5,00	3,29	1,00
<i>Kendini Cezalandırma</i>	1,00	5,00	3,10	0,81
<i>Kendini Gözlemleme</i>	1,00	5,00	3,89	0,65
<i>Hatırlatıcı Belirleme</i>	1,00	5,00	3,29	1,02
<i>Doğal Ödül Üzerine Düşünceyi Odaklama</i>	1,00	5,00	3,80	0,77
<i>Kendi Kendine Konuşma</i>	1,00	5,00	3,24	0,93
<i>Düşünce ve Fikirlerini Değerlendirme</i>	1,00	5,00	3,89	0,56
<i>Hedef Belirleyerek Başarılı Performans</i>	1,00	5,00	3,65	0,71
<i>Hayal Etme</i>				
<i>İş Doyumu</i>	1,00	5,00	3,22	0,69
<i>İş Stresi</i>	1,00	5,00	2,70	0,80

Tablo 10'da araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının öz liderlik alt boyutları, iş doyumu ve iş stresi değişkenlerine ilişkin minimum, maksimum, ortalama ve standart sapma değerleri bulunmaktadır. Buna göre sağlık çalışanlarının öz liderlik alt boyutları içerisinde en yüksek ortalamayı kendini gözlemleme ($3,89 \pm 0,65$), düşünce ve fikirlerini değerlendirme ($3,89 \pm 0,56$) ve doğal ödül üzerine düşünceyi odaklama ($3,80 \pm 0,77$) almaktadır. En düşük ortalamayı ise, kendini cezalandırma ($3,10 \pm 0,81$), kendini ödüllendirme ($3,29 \pm 1,00$), hatırlatıcı belirleme ($3,29 \pm 1,02$) alt boyutları almaktadır. Sağlık çalışanlarının iş doyumu değişkenine ait ortalama ve standart sapması $3,22 \pm 0,69$

iken sağlık çalışanlarının iş stresi değişkenine ait ortalama ve standart sapması $2,70\pm0,80$ 'dir.



Tablo 11. Öz Liderlik Alt Boyutları, İş Doyumu ve İş Stresi Arasındaki Korelasyon Değerleri

	Kendini Ödüllendirme	Kendini Cezalandırma	Kendini Gözlemleme	Hatırlatıcılar Belirleme	Doğal Ödül	Kendi Kendine Konuşma	Düşünce ve Fikirleri Değerlendirme	Hedef Belirleyerek Başarılı Performans Hayal Etme	İş Doyumu	İş Stresi
Kendini Ödüllendirme	1									
Kendini Cezalandırma	0,110*	1								
Kendini Gözlemleme	0,242**	0,067	1							
Hatırlatıcılar Belirleme	0,229**	0,042	0,329**	1						
Doğal Ödül	0,313**	0,022	0,512**	0,314**	1					
Kendi Kendine Konuşma	0,291**	0,229**	0,247**	0,297**	0,245**	1				
Düşünce ve Fikirleri Değerlendirme	0,294**	0,149**	0,619**	0,241**	0,526**	0,310**	1			
Hedef Belirleyerek Başarılı Performans Hayal Etme	0,381**	0,163**	0,565**	0,421**	0,539**	0,443**	0,521**	1		
İş Doyumu	0,106*	-0,004	0,156**	0,182**	0,188**	0,110*	0,137**	0,285**	1	
İş Stresi	0,050	0,121*	-0,148**	-0,098	-0,116*	0,019	-0,068	-0,115*	-0,416**	1

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

5.2. HİPOTEZLERE İLİŞKİN BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde; sağlık çalışanlarının öz liderlik alt boyutları, iş doyumu ve iş stresine yönelik değerlendirmelerinin katılımcıların bireysel özelliklerine göre farklılık gösterip göstermediğine ilişkin test sonuçlarına yer verilmiştir. Söz konusu bu testlerin yanı sıra bu bölümde, sağlık çalışanlarının öz liderlik alt boyutlarıyla ilgili değerlendirmelerinin iş doyumu ve iş stresi üzerindeki etkisini inceleyen test sonuçları da yer almaktadır.

5.2.1. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Çeşitli Değişkenlere Göre Öz Liderlik Alt Boyutlarına İlişkin Skorları

Aşağıda araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının; bireysel (cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, hastanedeki görev, gelir, sektörde çalışma süresi ve liderlik eğitimi alıp almama) özelliklerine göre öz liderlik alt boyutlarına ilişkin değerlendirmeleri yer almaktadır.

Tablo 12. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Cinsiyete Göre Öz Liderlik Alt Boyutlarına İlişkin Skorları

Öz Liderlik Alt Boyutları	Cinsiyet				t	p
	Kadın		Erkek			
	Ort.	SS	Ort.	SS		
<i>Kendini Ödüllendirme</i>	3,25	1,01	3,35	0,06	-0,844	0,399
<i>Kendini Cezalandırma</i>	3.15	0,79	3.00	0,85	1,594	0,112
<i>Kendini Gözlemleme</i>	3,91	0,61	3,85	0,70	0,854	0,393
<i>Hatırlatıcı Belirleme</i>	3,31	1,01	3,26	1,04	0,406	0,685
<i>Doğal Ödül Üzerine Düşünceyi Odaklama</i>	3,83	0,77	3,72	0,76	1,329	0,185
<i>Kendi Kendine Konuşma</i>	3,25	0,95	3,24	0,88	0,044	0,965
<i>Düşünce ve Fikirleri Değerlendirme</i>	3,94	0,56	3,79	0,57	2,307	0,022*
<i>Hedef Belirleyerek Başarılı Performans Hayal Etme</i>	3,63	0,69	3,67	0,74	-0,489	0,625

*p<0,05

Tablo 12’ de araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının öz liderlik alt boyutlarına ilişkin ortalamalarını cinsiyetlerine göre karşılaştıran t-testi sonuçları bulunmaktadır. Yapılan analiz sonucunda, öz liderlik alt boyutlarından biri olan düşünce ve fikirleri değerlendirme alt boyutuna ilişkin ortalamaların gruplar arasında istatistiksel olarak

anlamli bir sekilde farklılaştığı görülmektedir ($t=2,307$; $p<0,05$). Kadınların ($3,94\pm0,56$) düşünce ve fikirleri değerlendirme ortalamaları erkeklere ($3,79\pm0,57$) göre daha yüksektir. Cinsiyet değişkeni açısından öz liderliğin diğer alt boyutlarına göre istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmadığı görülmektedir. Dolayısıyla kurulan H_{1a} hipotezi öz liderliğin düşünce ve fikirlerini değerlendirme alt boyutu için kabul edilmiş, diğer boyutları için reddedilmiştir.

Tablo 13. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Yaşa Göre Öz Liderlik Alt Boyutlarına İlişkin Skorları

Öz Liderlik Alt Boyutları	Yaş				t	p
	≤34		≥35			
	Ort.	SS	Ort.	SS		
<i>Kendini Ödüllendirme</i>	3,48	0,95	3,05	1,02	4,087	0,000*
<i>Kendini Cezalandırma</i>	3,13	0,79	3,07	0,84	0,763	0,446
<i>Kendini Gözlemleme</i>	3,79	0,67	4,02	0,61	-3,243	0,001*
<i>Hatırlatıcı Belirleme</i>	3,26	1,03	3,33	1,01	-,642	0,521
<i>Doğal Ödül Üzerine Düşünceyi Odaklama</i>	3,75	0,81	3,85	0,71	-1,142	0,254
<i>Kendi Kendine Konuşma</i>	3,30	0,93	3,17	0,92	1,377	0,169
<i>Düşünce ve Fikirlerini Değerlendirme</i>	3,85	0,61	3,94	0,50	-1,490	0,137
<i>Hedef Belirleyerek Başarılı Performans Hayal Etme</i>	3,69	0,71	3,59	0,70	1,245	0,214

* $p<0,05$

Tablo 13'te araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının öz liderlik alt boyutlarına ilişkin ortalamalarını yaşlarına göre karşılaştıran t-testi sonuçları gösterilmektedir. Analiz sonuçlarına bakıldığında; kendini ödüllendirme ($t=4,087$, $p<0,01$) ve kendini gözlemleme ($t=-3,243$; $p<0,01$) alt boyutlarına ilişkin ortalamaların yaşa göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaştığı görülmektedir. Diğer alt boyutlara ilişkin ortalamaların katılımcıların yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermediği görülmektedir. Buna göre, 34 yaş ve altındaki katılımcıların kendini ödüllendirme ($3,48\pm0,95$) alt boyutuna ilişkin ortalamaları 35 yaş ve üzerindeki katılımcıların ortalamalarına ($3,05\pm1,02$) göre daha yüksek iken 35 yaş ve üzeri katılımcıların kendini gözlemleme ($4,02\pm0,61$) alt boyutuna ilişkin ortalamaları 34 yaş ve altındaki katılımcıların ortalamalarına ($3,79\pm0,67$) göre daha yüksektir. Dolayısıyla kurulan H_{1b} kendini ödüllendirme ve kendini gözlemleme alt boyutları için kabul edilmiş, diğer boyutlar içi reddedilmiştir.

Tablo 14. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Medeni Durumuna Göre Öz Liderlik Alt Boyutlarına İlişkin Skorları

Öz Liderlik Alt Boyutları	Medeni Durum				t	p
	Evli		Bekâr			
	Ort.	SS	Ort.	SS		
<i>Kendini Ödüllendirme</i>	3,21	1,00	3,44	1,01	-2,059	0,040*
<i>Kendini Cezalandırma</i>	3,09	0,82	3,13	0,81	-,363	0,717
<i>Kendini Gözlemleme</i>	3,90	0,66	3,88	0,65	0,339	0,735
<i>Hatırlatıcı Belirleme</i>	3,24	1,03	3,39	1,00	-1,300	0,194
<i>Doğal Ödül Üzerine Düşünceyi Odaklama</i>	3,78	0,75	3,82	0,79	-0,430	0,668
<i>Kendi Kendine Konuşma</i>	3,23	0,94	3,28	0,92	-0,504	0,614
<i>Düşünce ve Fikirlerini Değerlendirme</i>	3,88	0,55	3,91	0,60	-0,456	0,649
<i>Hedef Belirleyerek Başarılı Performans Hayal Etme</i>	3,60	0,69	3,73	0,74	-1,559	0,120

*p<0,05

Tablo 14’te araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının öz liderlik alt boyutlarına ilişkin ortalamalarını medeni durumlarına göre karşılaştıran t-testi sonuçları gösterilmektedir. Analiz sonuçlarına bakıldığında; kendini ödüllendirme alt boyutunun medeni durum açısından istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir (t= -2,059; p<0,05). Bekâr sağlık çalışanlarının kendini ödüllendirme ortalamalarının (3,44±1,01) evli sağlık çalışanlarının kendini ödüllendirme ortalamalarından (3,21±1,00) yüksek olduğu görülmektedir. Diğer alt boyutlara ilişkin ortalamaların medeni durum açısından istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmektedir. Dolayısıyla kurulan H_{1c} hipotezi kendini ödüllendirme alt boyutu için kabul edilmiş, diğer boyutlar için reddedilmiştir.

Tablo 15. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Eğitim Durumuna Göre Öz Liderlik Alt Boyutlarına İlişkin Skorları

Öz Liderlik Alt Boyutları ve Diğer Değişkenler	Eğitim Durumu						F	p
	Lisans öncesi		Lisans		Lisansüstü			
	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS		
<i>Kendini Ödüllendirme</i>	3,19	1,09	3,25	0,98	3,41	0,95	1,451	0,236
<i>Kendini Cezalandırma</i>	3,11	0,85	3,12	0,75	3,08	0,85	0,088	0,916
<i>Kendini Gözlemleme</i>	3,87	0,73	3,88	0,61	3,92	0,63	0,208	0,812
<i>Hatırlatıcı Belirleme</i>	3,30	1,08	3,31	1,00	3,27	0,99	0,058	0,944
<i>Doğal Ödül Üzerine Düşünceyi Odaklama</i>	3,83	0,81	3,78	0,78	3,79	0,72	0,115	0,891
<i>Kendi Kendine Konuşma</i>	3,21	0,93	3,32	0,90	3,19	0,96	0,706	0,494
<i>Düşünce ve Fikirlerini Değerlendirme</i>	3,83	0,64	3,91	0,58	3,93	0,47	0,926	0,397
<i>Hedef Belirleyerek Başarılı Performans Hayal Etme</i>	3,60	0,75	3,68	0,66	3,65	0,71	0,460	0,632

p>0,05

Tablo 15’de araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının öz liderlik alt boyutlarına ilişkin ortalamalarını eğitim durumuna göre karşılaştıran ANOVA testi sonuçları gösterilmektedir. Analiz sonuçlarına bakıldığında; sağlık çalışanlarının öz liderlik alt boyutlarına ilişkin tüm ortalamalarının birbirine oldukça yakın olduğu ve eğitim durumuna göre gruplar arasındaki istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir ($p>0,05$). Dolayısıyla, kurulan H_{1d} reddedilmiştir.

Tablo 16. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Hastanedeki Görevlerine Göre Öz Liderlik Alt Boyutlarına İlişkin Skorları

Öz Liderlik Alt Boyutları	Hastanedeki Görev									
					Diğ.Sağlık Personeli		İdari Personeli		F	p
	Hekim		Hemşire							
	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS		
Kendini Ödüllendirme	3,52	0,88	3,28	1,01	3,19	1,14	2,75	0,89	7,239	0,000*
Kendini Cezalandırma	3,16	0,82	3,07	0,77	3,11	0,92	3,00	0,69	0,550	0,649
Kendini Gözlemleme	3,92	0,61	3,94	0,60	3,95	0,71	3,61	0,75	3,155	0,025*
Hatırlatıcı Belirleme	3,33	0,96	3,27	0,97	3,23	1,07	3,35	1,24	0,205	0,893
Doğal Ödül Üzerine										
Düşünceyi Odaklama	3,77	0,75	3,81	0,72	3,90	0,79	3,65	0,89	1,072	0,361
Kendi Kendine Konuşma	3,19	0,93	3,28	0,90	3,34	1,03	3,16	0,83	0,593	0,620
Düşünce ve Fikirlerini										
Değerlendirme	3,94	0,48	3,87	0,58	3,95	0,62	3,73	0,63	1,885	0,132
Hedef Belirleyerek										
Başarılı Performans	3,70	0,71	3,62	0,69	3,76	0,65	3,37	0,80	3,286	0,021*
Hayal Etme										

* $p<0,05$

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının öz liderlik alt boyutlarına ilişkin ortalamalarını hastanedeki görevlerine göre karşılaştıran ANOVA testi sonuçları Tablo 16’da yer almaktadır. Analiz sonuçlarına göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar var. Katılımcıların kendini ödüllendirme ($F=7,239$; $p<0,05$), kendini gözlemleme ($F=3,155$; $p<0,05$) ve hedef belirleyerek başarılı performans hayal etme ($F=3,286$; $p<0,05$) alt boyutlarına ilişkin ortalamaları katılımcıların hastanedeki görevlerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar gösterdiği görülmektedir. Diğer alt boyutların istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmektedir.

İstatistiksel açıdan anlamlı farklılıkların ortaya çıktığı alt boyutlardaki farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için Post hoc testlerinden biri olan Tukey HSD testinden yararlanılmıştır. İdari personelin kendini ödüllendirme ortalamaları hekim ve hemşirelerin kendini ödüllendirme ortalamalarından daha düşüktür ve bu fark

istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,05$). Kendini gözlemleme alt boyutunda idari personelin, diğer sağlık personeli, hemşire ve hekim ortalamalarından düşük ortalamaya sahip görülmektedir. Son olarak hedef belirleyerek başarılı performans hayal etme alt boyutunda diğer sağlık personelinin ortalamaların diğer tüm gruplara oranla daha yüksek olduğu görülmektedir. Dolayısıyla, kurulan H_{1e} hipotezi kendini ödüllendirme, kendini gözlemleme ve hedef belirleyerek başarılı performans hayal etme alt boyutları için kabul edilmiş, diğer alt boyutlar için ise reddedilmiştir.

Tablo 17. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Gelir Durumuna Göre Öz Liderlik Alt Boyutlarına İlişkin Skorları

Öz Liderlik Alt Boyutları	Gelir Durumu						F	p
	1000-2999TL		3000-3999TL		4000TL ve üzeri			
	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS		
<i>Kendini Ödüllendirme</i>	3,20	1,02	3,14	1,07	3,48	0,90	4,310	0,014*
<i>Kendini Cezalandırma</i>	3,03	0,88	3,09	0,76	3,18	0,81	1,041	0,354
<i>Kendini Gözlemleme</i>	3,78	0,75	3,96	0,61	3,93	0,60	2,554	0,079
<i>Hatırlatıcı Belirleme</i>	3,25	1,05	3,25	1,08	3,36	0,95	0,515	0,598
<i>Doğal Ödül Üzerine</i>	3,86	0,87	3,78	0,68	3,76	0,75	0,562	0,571
<i>Düşünceyi Odaklama</i>	3,20	0,93	3,30	0,96	3,24	0,91	0,331	0,719
<i>Düşünce ve Fikirlerini</i>	3,78	0,66	3,96	0,56	3,93	0,47	3,189	0,042*
<i>Değerlendirme</i>								
<i>Hedef Belirleyerek Başarılı</i>	3,55	0,75	3,68	0,68	3,70	0,70	1,459	0,234
<i>Performans Hayal Etme</i>								

* $p<0,05$

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının öz liderlik alt boyutlarına ilişkin ortalamalarını gelirlerine göre karşılaştıran ANOVA testi sonuçları Tablo 17’de yer almaktadır. Analiz sonuçlarına göre; katılımcıların kendini ödüllendirme ($F=4,310$; $p<0,05$), düşünce ve fikirlerini değerlendirme ($F=3,189$; $p<0,05$) alt boyutlarına ilişkin ortalamalarının gelir durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar gösterdiği görülmektedir. Yapılan Tukey HSD testi sonuçlarına göre, gelirini 4000TL ve üzeri olarak beyan eden katılımcıların ortalamalarının hem kendini ödüllendirme hem de düşüncelerini değerlendirme alt boyutlarına ilişkin ortalamalarının diğer gruplara göre yüksek olduğu görülmektedir. Dolayısıyla, kurulan H_{1f} hipotezi kendini ödüllendirme ve düşüncelerini değerlendirme alt boyutları için kabul edilmiş, diğer boyutlar için ise reddedilmiştir.

Tablo 18. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Toplam Çalışma Süresine Göre Öz Liderlik Alt Boyutlarına İlişkin Skorları

Öz Liderlik Alt Boyutları	Toplam Çalışma Süresi				t	p
	≤10		≥11			
	Ort.	SS	Ort.	SS		
<i>Kendini Ödüllendirme</i>	3,46	0,95	3,04	1,02	3,946	0,000*
<i>Kendini Cezalandırma</i>	3,16	0,81	3,03	0,81	1,559	0,120
<i>Kendini Gözlemleme</i>	3,83	0,68	3,98	0,61	-2,032	0,043*
<i>Hatırlatıcı Belirleme</i>	3,25	1,03	3,35	1,00	-0,903	0,367
<i>Doğal Ödül Üzerine Düşünceyi Odaklama</i>	3,75	0,80	3,85	0,72	-1,214	0,225
<i>Kendi Kendine Konuşma</i>	3,32	0,92	3,14	0,93	1,764	0,079
<i>Düşünce ve Fikirlerini Değerlendirme</i>	3,87	0,60	3,92	0,51	0-,868	0,386
<i>Hedef Belirleyerek Başarılı Performans Hayal Etme</i>	3,69	0,71	3,59	0,70	1,316	0,189

*p<0,05

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının öz liderlik alt boyutlarına ilişkin ortalamalarını sektördeki toplam çalışma sürelerine göre karşılaştıran t-testi sonuçları Tablo 18’ de görülmektedir. Buna göre; katılımcıların kendini ödüllendirme($t=3,946$; $p<0,01$) ve kendini gözlemle ($t=-2,032$; $p<0,05$) alt boyutlarına ilişkin ortalamaları sektördeki toplam çalışma sürelerine göre istatistiksel olarak farklılaşmaktadır($p<0,05$). Sektörde 10 yıl ve altında çalışma süresi bulunan katılımcıları kendini ödüllendirme alt boyutuna ilişkin ortalamaları ($3,46\pm0,95$), 11 yıl ve üzeri çalışma süresi bulunan katılımcıların ortalamalarından ($3,04\pm1,02$) daha yüksektir. Kendini gözlemle boyutunda ise sektörde 11 yıl ve üzeri çalışma süresi bulunan katılımcıların ortalamalarının ($3,98\pm0,61$), sektörde 10 yıl ve altında çalışma süresi bulunan katılımcıların ortalamalarından ($3,83\pm0,68$) daha yüksek olduğu görülmektedir. Dolayısıyla, H_{1g} hipotezi kendini ödüllendirme ve kendini gözlemleme alt boyutları için kabul edilmiş, diğer boyutlar için ise reddedilmiştir.

Tablo 19. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Liderlik Eğitimi Alıp Almama Durumuna Göre Öz Liderlik Alt Boyutlarına İlişkin Skorları

Öz Liderlik Alt Boyutları	Liderlik Eğitimi Alıp Almama				t	p
	Hayır		Evet			
	Ort.	SS	Ort.	SS		
<i>Kendini Ödüllendirme</i>	3,22	1,03	3,45	0,91	-1,937	0,054
<i>Kendini Cezalandırma</i>	3,17	0,78	2,94	0,87	2,469	0,014*
<i>Kendini Gözlemleme</i>	3,80	0,65	4,13	0,60	-4,346	0,000*
<i>Hatırlatıcı Belirleme</i>	3,20	1,01	3,53	1,01	-2,842	0,005*
<i>Doğal Ödül Üzerine Düşünceyi Odaklama</i>	3,73	0,76	3,97	0,75	-2,652	0,008*
<i>Kendi Kendine Konuşma</i>	3,23	0,92	3,28	0,94	-0,470	0,638
<i>Düşünce ve Fikirlerini Değerlendirme</i>	3,85	0,56	3,99	0,57	-2,106	0,036*
<i>Hedef Belirleyerek Başarılı Performans Hayal Etme</i>	3,57	0,71	3,84	0,66	-3,336	0,001*

*p<0,05

Tablo 19’da araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının öz liderlik alt boyutlarına ilişkin ortalamalarını liderlik eğitimi alıp almama durumlarına göre karşılaştıran t-testi sonuçları bulunmaktadır. Analiz sonuçlarına göre; katılımcıların kendini cezalandırma ($t=2,469$; $p<0,05$), kendini gözlemleme ($t=-4,346$; $p<0,01$), hatırlatıcı belirleme ($t=-2,842$; $p<0,05$) doğal ödül üzerine düşünceyi odaklama ($t=-2,652$; $p<0,05$), düşünce ve fikirlerini değerlendirme ($t=-2,106$; $p<0,05$), hedef belirleyerek başarılı performans hayal etme ($t=-3,336$; $p<0,01$) alt boyutlarına ilişkin ortalamalarının liderlik eğitimi alıp almamalarına göre istatistiksel olarak farklılaştığı bulunmuştur. Buna göre, liderlik eğitimi aldığını belirten sağlık çalışanlarının kendini cezalandırma alt boyutuna ilişkin ortalamaları liderlik eğitimi almayan sağlık çalışanlarına göre düşüktür. Sağlık çalışanlarının kendini gözlemleme, hatırlatıcı belirleme, doğal ödül üzerine düşünceyi odaklama, düşünce ve fikirlerini değerlendirme, hedef belirleyerek başarılı performans hayal etme alt boyutlarına ilişkin ortalamaları liderlik eğitimi almadığını ifade eden katılımcılara göre daha yüksektir. Liderlik eğitimi aldığını belirten sağlık çalışanlarının, kendini cezalandırma alt boyutu hariç (bu stratejide liderlik eğitimine sahip olanların kendini daha az cezalandırması beklenir) diğer alt boyutlara yönelik ortalamalarının, liderlik eğitimi almayanlara göre daha yüksek olduğu tablo 20’de görülmektedir. Bu sonuç, kurulan H_{1b} hipotezinin kendini cezalandırma, kendini gözlemleme, hatırlatıcı belirleme, doğal ödül üzerine düşünceyi odaklama, düşünce ve fikirlerini değerlendirme, hedef belirleyerek başarılı performans hayal etme alt boyutları için kabul edilmesini sağlamaktadır.

5.2.2. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Çeşitli Değişkenlere Göre İş Doyumu ve İş Stresi Değişkenlerine İlişkin Skorları

Aşağıda araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının; bireysel (cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, hastanedeki görev, gelir, sektörde çalışma süresi ve liderlik eğitimi alıp almama) özelliklerine göre iş doyumu ve iş stresi değişkenlerine ilişkin değerlendirmeleri yer almaktadır.

Tablo 20. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Cinsiyete Göre İş Doyumu ve İş Stresi Değişkenlerine İlişkin Skorları

İş Doyumu ve İş Stresi Değişkenleri	Cinsiyet				t	p
	Kadın		Erkek			
	Ort.	SS	Ort.	SS		
İş Doyumu	3,14	0,71	3,37	0,63	-2,966	0,003*
İş Stresi	2,73	0,77	2,63	0,84	1,106	0,269

*p<0,05

Tablo 20’ de araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının iş doyumu ve iş stresine ilişkin ortalamalarını cinsiyetlerine göre karşılaştıran t-testi sonuçları bulunmaktadır. Katılımcıların iş doyumu ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaştığı görülmektedir (t= -2,966; p<0,05). Cinsiyete göre iş doyum ortalamalarına bakıldığında erkeklerin iş doyum ortalamalarının (3,37±0,63) kadınların ortalamasından (3,14±0,71) daha yüksek olduğu görülmektedir. İş stresi ortalamaları değişkeni açısından istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşmamaktadır. Dolayısıyla iş doyumu için kurulan H_{2a} hipotezi kabul edilmiş, iş stresi için kurulan H_{3a} hipotezi reddedilmiştir.

Tablo 21. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Yaşa Göre İş Doyumu ve İş Stresi Değişkenlerine İlişkin Skorları

İş Doyumu ve İş Stresi Değişkenleri	Yaş				t	p
	≤34		≥35			
	Ort.	SS	Ort.	SS		
İş Doyumu	3,22	0,70	3,22	0,68	,037	0,971
İş Stresi	2,80	0,82	2,58	0,74	2,612	0,009*

*p<0,05

Tablo 21’de araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının iş doyumu ve iş stresine ilişkin ortalamalarını yaşlarına göre karşılaştıran t-testi sonuçları bulunmaktadır. Katılımcıların iş stresi ortalamalarının yaş değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaştığı görülmektedir ($t=2,612$; $p<0,05$). Katılımcıların iş doyumu ortalamaları ise yaş değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşmamaktadır. Katılımcılarda, 34 yaş ve altında yaşa sahip olanların iş stresi ortalamalarının ($2,80\pm0,82$), 35 yaş ve üzerinde yaşa sahip olanların ortalamalarından ($2,58\pm0,74$) daha yüksek olduğu görülmektedir. Genç çalışanların iş stresi ortalamaları daha yüksektir. Dolayısıyla iş doyumu için kurulan H_{2b} hipotezi reddedilmiş, iş stresi için kurulan H_{3b} hipotezi kabul edilmiştir.

Tablo 22. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Medeni Durumuna Göre İş Doyumu ve İş Stresi Değişkenlerine İlişkin Skorları

İş Doyumu ve İş Stresi Değişkenleri	Medeni Durum				t	p
	Evli		Bekâr			
	Ort.	SS	Ort.	SS		
İş Doyumu	3,17	0,68	3,31	0,71	-1,806	0,072
İş Stresi	2,67	0,80	2,77	0,79	-1,144	0,253

Tablo 22’de araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının iş doyumu ve iş stresine ilişkin ortalamalarını medeni durumlarına göre karşılaştıran t-testi sonuçları bulunmaktadır. İş doyumu ve iş stresinin ortalamalarının katılımcıların medeni durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşmadığı görülmektedir ($p>0,05$). Dolayısıyla iş doyumu için kurulan H_{2c} hipotezi ve iş stresi için kurulan H_{3c} hipotezleri reddedilmiştir.

Tablo 23. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Eğitim Durumuna Göre İş Doyumu ve İş Stresi Değişkenlere İlişkin Skorları

İş Doyumu ve İş Stresi Değişkenleri	Eğitim Durumu						F	p
	Lisans öncesi		Lisans		Lisansüstü			
	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS		
<i>İş Doyumu</i>	3,29	0,75	3,10	0,65	3,29	0,67	3,153	0,044*
<i>İş Stresi</i>	2,81	0,81	2,75	0,76	2,56	0,82	3,047	0,049*

* $p<0,05$

Tablo 23'te araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının iş doyumu ve iş stresi değişkenlerine ilişkin ortalamalarını eğitim durumuna göre karşılaştıran ANOVA testi sonuçları gösterilmektedir. Hem iş doyumu ($F=3,153$; $p<0,05$) hem iş stresi ($F=3,047$; $p<0,05$) ortalamaları çalışanların eğitim durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşmaktadır. Farklılığın hangi gruplar arasında ortaya çıktığını belirlemek için yapılan Tukey HSD testi sonuçlarına göre; iş doyumu için lisansüstü ($3,29\pm0,67$) ve lisans öncesi ($3,29\pm0,75$) eğitim derecesine sahip sağlık çalışanlarının ortalamalarının lisans ($3,10\pm0,65$) derecesine sahip olan çalışanların ortalamalarından yüksek olduğu görülmektedir. İş stresi için bakıldığında ise lisans öncesi ($2,81\pm0,81$) ve lisans ($2,75\pm0,76$) düzeyinde eğitim derecesine sahip olanların ortalamaların lisansüstü ($2,56\pm0,82$) eğitim derecesine sahip olanlardan daha yüksek olduğu görülmektedir. Dolayısıyla, iş doyumu için kurulan H_{2d} hipotezi ve iş stresi için kurulan H_{3d} hipotezi kabul edilmiştir.

Tablo 24. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Hastanedeki Görevlerine Göre İş Doyumu ve İş Stresi Değişkenlerine İlişkin Skorları

İş Doyumu ve İş Stresi Değişkenleri	Hastanedeki Görev								F	p
	Hekim		Hemşire		Diğ.Sağlık Personeli		İdari Personeli			
	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS		
İş Doyumu	3,34	0,63	2,98	0,68	3,22	0,77	3,41	0,60	7,119	0,000*
İş Stresi	2,63	0,82	2,91	0,73	2,70	0,82	2,40	0,70	5,087	0,002*

* $p<0,05$

Tablo 24'te araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının iş doyumu ve iş stresi değişkenlerine ilişkin ortalamalarını hastanedeki görevlerine göre karşılaştıran ANOVA testi sonuçları gösterilmektedir. Hem iş doyumu ($F=7,119$; $p<0,05$) hem iş stresi ($F=5,087$; $p<0,01$) çalışanların hastanedeki görevlerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar göstermektedir. Farklılığın hangi gruplar arasında ortaya çıktığını belirlemek için yapılan Tukey HSD testi sonuçlarına göre; idari personelin iş doyumu ortalamaların ($3,41\pm0,60$) hekim ($3,34\pm0,63$), hemşire ($2,98\pm0,68$) ve diğer sağlık personelinin ($3,22\pm0,77$) ortalamalarından yüksek olduğu görülmektedir. İş stresi açısından bakıldığında ise hemşirelerin ($2,91\pm0,73$) iş stresinin hekim ($2,63\pm0,82$), diğer sağlık personeli ($2,70\pm0,82$) ve idari personel ($2,40\pm0,70$) ortalamalarından yüksek

olduğu görülmektedir. Dolayısıyla, iş doyumu için kurulan H_{2e} ve iş stresi için kurulan H_{3e} hipotezleri kabul edilmiştir.

Tablo 25. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Gelir Durumuna Göre İş Doyumu ve İş Stresi Değişkenlerine İlişkin Skorları

İş Doyumu ve İş Stresi Değişkenleri	Gelir Durumu						F	p
	1000-2999TL		3000-3999TL		4000TL ve üzeri			
	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS		
İş Doyumu	3,19	0,80	3,07	0,63	3,37	0,60	5,969	0,003*
İş Stresi	2,73	0,82	2,77	0,74	2,63	0,82	1,011	0,365

*p<0,05

Tablo 25’de araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının iş doyumu ve iş stresi değişkenlerine ilişkin ortalamalarını gelir durumlarına göre karşılaştıran ANOVA testi sonuçları gösterilmektedir. Katılımcıların iş doyumu ortalamaları gelirlerine göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşırken ($F=5,969$; $p<0,05$) iş stresi ortalamaları ise gelirlerine göre istatistiksel olarak farklılaşmamaktadır ($F=1,011$; $p>0,05$). İş doyumu değişkenindeki farklılığın hangi gruplar arasında ortaya çıktığını belirlemek için yapılan Tukey HSD testi sonuçlarına göre; gelirini 4000TL ve üzeri olarak beyan edenlerin iş doyum ortalamalarının ($3,37\pm0,60$) gelirini 1000-2999TL olarak beyan eden katılımcıların iş doyumu ortalamalarından ($3,19\pm0,80$) ve gelirini 300-3999TL olarak beyan edenlerin iş doyumu ortalamalarından ($3,07\pm0,63$) yüksek olduğu görülmektedir. Dolayısıyla iş doyumu için kurulan H_{2f} hipotezi kabul edilmiş, iş stresi için kurulan H_{3f} hipotezi reddedilmiştir.

Tablo 26. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Toplam Çalışma Süresine Göre İş Doyumu ve İş Stresi Değişkenlerine İlişkin Skorları

İş Doyumu ve İş Stresi Değişkenleri	Toplam Çalışama Süresi				t	p
	≤10		≥11			
	Ort.	SS	Ort.	SS		
İş Doyumu	3,22	0,72	3,22	0,65	-0,080	0,936
İş Stresi	2,78	0,82	2,59	0,74	2,250	0,025*

*p<0,05

Tablo 26’ da araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının iş doyumu ve iş stresine ilişkin ortalamalarını sektördeki toplam çalışma sürelerine göre karşılaştıran t-testi sonuçları bulunmaktadır. Katılımcıların iş stresi ortalamalarının sektördeki toplam çalışma

sürelerine göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşmaktadır ($t=2,250$; $p<0,05$). Katılımcıların iş doyumu ortalamalarının ise toplam çalışma sürelerine göre istatistiksel olarak farklılaşmamaktadır ($t=-0,080$; $p>0,05$). Toplam çalışma süresi 10 yıl ve altına olan katılımcıların iş stresi ortalamalarının ($2,78\pm0,82$) toplam çalışma süresi 11 yıl ve üzerinde olan katılımcıların ortalamalarından ($2,59\pm0,74$) yüksek olduğu görülmektedir. Dolayısıyla iş doyumu için kurulan H_{2g} hipotezi reddedilmiş, iş stresi için kurulan H_{3g} hipotezi kabul edilmiştir.

5.2.3. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Öz Liderlik Stratejilerine İlişkin (Davranış, Doğal Ödül ve Yapıcı Düşünce Modeli Odaklı) Değerlendirmelerinin İş Doyumu ve İş Stresi Üzerindeki Etkileri

Çalışma kapsamında sağlık çalışanlarının öz liderlik stratejileri ile ilgili (Davranış, Doğal Ödül ve Yapıcı Düşünce Modeli) değerlendirmelerinin iş doyumu ve iş stresi üzerindeki etkilerini ortaya koymak amacıyla gerçekleştirilen basit ve çoklu doğrusal regresyon analizi sonuçlarına yer verilmektedir. Bu amaçla oluşturulan her bir regresyon modeline ilişkin Durbin Watson katsayılarının 2,5'in altında olması ve Varyans Şişkinlik Katsayısı (Variation Inflation Factor-VIF) katsayılarının 10'dan az olması çoklu bağlantı ve otokorelasyonun olmadığını göstermektedir (Hair vd., 2010: 201).

Tablo 27. Sağlık Çalışanlarının Davranış Odaklı Stratejilere İlişkin Değerlendirmelerinin İş Doyumu Üzerine Etkisinin Yordanmasına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Değişken	B	Standart Hata	β	t	p	VIF
<i>Sabit</i>	2,439	0,258		9,441	0,000	
<i>Hatırlatıcı Belirleme</i>	0,093	0,038	0,138	2,467*	0,014*	1,152
<i>Kendini Cezalandırma</i>	-0,019	0,044	-0,022	-0,422	0,673	1,014
<i>Kendini Ödüllendirme</i>	0,037	0,038	0,053	0,972	0,332	1,101
<i>Kendini Gözlemleme</i>	0,105	0,059	0,100	1,777	0,076	1,161
R= 0,215 R²=0,046 Durbin Watson=1,882						
F=4,277 p=0,002						

* $p<0,05$

Tablo 27'de davranış odaklı stratejilerin iş doyumu üzerindeki etkilerini ortaya koymak amacıyla yürütülen çoklu doğrusal regresyon analizi sonuçları yer almaktadır. Analiz

sonuçlarına göre; davranış odaklı stratejilerin alt boyutlarından olan hatırlatıcı belirleme, kendini cezalandırma, kendini ödüllendirme ve kendini gözlemlemenin hep birlikte iş doyumu üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir açıklayıcı etkisi vardır. Kurulan regresyon modeline ilişkin istatistiksel tahminler modelin anlamlı ve kullanılabilir olduğunu göstermektedir ($F=4,277$; $p<0,05$). Davranış odaklı stratejilerin alt boyutları hep birlikte iş doyumundaki toplam varyansın yaklaşık %4,6'sını açıklamaktadır. Hatırlatıcı belirleme, kendini ödüllendirme ve kendini gözlemleme alt boyutları iş doyumu ile pozitif bir ilişki gösterirken; kendini cezalandırma alt boyutu negatif bir ilişki göstermektedir.

Regresyon modelinde, regresyon katsayısının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları incelendiğinde istatistiksel olarak tek anlamlı ilişkinin hatırlatıcı belirleme alt boyutunda olduğu görülmektedir. Sağlık çalışanlarının hatırlatıcı belirleme alt boyutuna ilişkin algılarının yükselmesi iş doyumu düzeylerini istatistiksel olarak artırmaktadır ($t=2,467$; $p<0,05$). Standardize edilmiş regresyon katsayısına (β) göre, yordayıcı değişkenlerin iş doyumu üzerindeki göreceli önem sırası; hatırlatıcı belirleme, kendini gözlemleme, kendini ödüllendirme ve kendini cezalandırma alt boyutları şeklindedir. Bu sonuçlar, H_4 hipotezinin sadece hatırlatıcı belirleme alt boyutu için ve kısmen doğrulandığını gösterir.

Tablo 28. Sağlık Çalışanlarının Doğal Ödül Stratejilerine İlişkin Değerlendirmelerinin İş Doyumu Üzerine Etkisinin Yordanmasına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Değişken	B	Standart Hata	β	t	p	VIF
<i>Sabit</i>	2,575	0,182		14,170	0,000	
<i>Doğal Ödül Üzerine Düşünceyi Odaklama</i>	0,169	0,047	0,188	3,609*	0,000*	1,00
R=0,188 R²=0,035 Durbin Watson=1,898						
F=13,027 p=0,0000						

* $p<0,05$

Tablo 28'de doğal ödül stratejisinin iş doyumu üzerindeki etkilerini ortaya koymak amacıyla yürütülen basit doğrusal regresyon analizi sonuçları yer almaktadır. Analiz sonuçlarına göre; katılımcıların doğal ödül stratejisinin alt boyu olan doğal ödül üzerine düşünceyi odaklamanın iş doyumu üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir açıklayıcı etkisi vardır. Kurulan regresyon modeline ilişkin istatistiksel tahminler modelin anlamlı

ve kullanılabilir olduğunu göstermektedir ($F=13,027$; $p<0,05$). Doğal ödül üzerine düşünceyi odaklama alt boyutu iş doyumundaki toplam varyansın yaklaşık %3,5'ini açıklamaktadır. Doğal ödül üzerine düşünceyi odaklama alt boyutu iş doyumunu ile pozitif bir ilişki göstermektedir. Sağlık çalışanlarının doğal ödül üzerine düşünceyi alt boyutuna ilişkin algılarının yükselmesi iş doyum düzeylerini istatistiksel olarak artırmaktadır ($t=3,609$; $p<0,01$). Bu sonuçlar, kurulan H_5 hipotezinin doğrulandığını göstermektedir.

Tablo 29. Sağlık Çalışanlarının Yapıcı Düşünce Modeli Stratejilerine İlişkin Değerlendirmelerinin İş Doyumu Üzerine Etkisinin Yordanmasına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Değişken	B	Standart Hata	β	t	p	VIF
Sabit	2,260	0,255		8,855	0,000	
Hedef Belirleyerek Başarılı Performans Hayal Etme	0,292	0,062	0,300	4,708*	0,000	1,560
Kendi Kendine Konuşma	-0,014	0,043	-0,019	-0,331	0,741	1,258
Düşünce ve Fikirlerini Değerlendirme	-0,016	0,073	-0,013	-0,220	0,826	1,387
R= ,286 R²=0,082 Durbin Watson=1,854						
F=10,442 p=0,000						

* $p<0,05$

Tablo 29'da yapıcı düşünce modeli boyutun iş doyumunu üzerindeki etkilerini ortaya koymak amacıyla yürütülen çoklu doğrusal regresyon analizi sonuçları yer almaktadır. Analiz sonuçlarına göre; katılımcıların yapıcı düşünce modelinin alt boyutlarından olan hedef belirleyerek başarılı performans hayal etme, kendi kendine konuşma, düşünce ve fikirlerini değerlendirme alt boyutlarının hep birlikte iş doyumunu üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir açıklayıcı etkisi vardır. Kurulan regresyon modeline ilişkin istatistiksel tahminler modelin anlamlı ve kullanılabilir olduğunu göstermektedir ($F=10,442$; $p<0,05$). Yapıcı düşünce modelinin alt boyutları hep birlikte katılımcıların iş doyumlarındaki toplam varyansın yaklaşık %8,2'sini açıklamaktadır. Hedef belirleyerek başarılı performans hayal etme alt boyutu iş doyumunu ile pozitif bir ilişki gösterirken; kendi kendine konuşma, düşünce ve fikirlerini değerlendirme alt boyutları negatif bir ilişki göstermektedir.

Regresyon modelinde, regresyon katsayısının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları incelendiğinde istatistiksel olarak tek anlamlı ilişkinin hedef belirleyerek başarılı performans hayal etme alt boyutunda olduğu görülmektedir. Sağlık çalışanlarının hedef

belirleyerek başarılı performans hayal etme alt boyutuna ilişkin algılarının yükselmesi iş doyumlarını artırmaktadır ($t=4,708$; $p<0,01$). Standardize edilmiş regresyon katsayısına (β) göre, yordayıcı değişkenlerin iş doyumuna üzerindeki göreceli önem sırası; hedef belirleyerek başarılı performans hayal etme, düşünce ve fikirlerini değerlendirme, kendi kendine konuşma alt boyutları şeklindedir. Bu sonuçlar, kurulan H_6 hipotezinin sadece hedef belirleyerek başarılı performans hayal etme alt boyutu için ve kısmen doğrulandığını göstermektedir.

Tablo 30. Sağlık Çalışanlarının Davranış Odaklı Stratejilere İlişkin Değerlendirmelerinin İş Stresi Üzerine Etkisinin Yordanmasına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Değişken	B	Standart Hata	β	t	p	VIF
Sabit	3,006	0,298		10,101	0,000	
Hatırlatıcı Belirleme	-0,057	0,044	-0,073	-1,313	0,190	1,152
Kendini Cezalandırma	0,122	0,051	0,125	2,380*	0,018*	1,014
Kendini Ödüllendirme	0,072	0,043	0,090	1,660	0,098	1,101
Kendini Gözlemleme	-0,188	0,068	-0,154	-2,748*	0,006*	1,161
R= 0,222 R²=0,049 Durbin Watson=1,754						
F=4,581 p=0,001						

* $p<0,05$

Tablo 30’da davranış odaklı stratejilerin iş stresi üzerindeki etkilerini ortaya koymak amacıyla yürütülen çoklu doğrusal regresyon analizi sonuçları yer almaktadır. Analiz sonuçlarına göre; katılımcıların davranış odaklı stratejilerin alt boyutlarından olan hatırlatıcı belirleme, kendini cezalandırma, kendini ödüllendirme, kendi gözlemle alt boyutlarının hep birlikte iş stresi üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir açıklayıcı etkisi vardır. Kurulan regresyon modeline ilişkin istatistiksel tahminler modelin anlamlı ve kullanılabilir olduğunu göstermektedir ($F=4,581$; $p<0,05$). Davranış odaklı stratejilerin alt boyutları hep birlikte katılımcıların iş streslerindeki toplam varyansın yaklaşık %4,9’unu açıklamaktadır. Kendini cezalandırma ve kendini ödüllendirme alt boyutları iş doyumuna ile pozitif bir ilişki gösterirken; hatırlatıcı belirleme ve kendini gözlemleme alt boyutları ise negatif bir ilişki göstermektedir.

Regresyon modelinde, regresyon katsayısının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı ilişkilerin kendini cezalandırma ve kendini gözlemleme boyutlarında olduğu görülmektedir. Sağlık çalışanlarının kendini cezalandırma ($t=2,380$; $p<0,05$) alt boyutuna ilişkin algılarının artması iş stresini

arttırırken kendini gözlemleme ($t=-2,748$; $p<0,05$) alt boyutuna ilişkin algılarının artması ise iş stresini azaltmaktadır. Standardize edilmiş regresyon katsayısına (β) göre, yordayıcı değişkenlerin iş stresi üzerindeki göreceli önem sırası; kendini cezalandırma, kendini ödüllendirme, hatırlatıcı belirleme ve kendini gözlemleme alt boyutları şeklindedir. Elde edilen bulgular, kurulan H_7 hipotezinin kendini cezalandırma ve kendini gözlemleme alt boyutları için ve kısmen doğrulanmasını sağlar.

Tablo 31. Sağlık Çalışanlarının Doğal Ödül Stratejilerine İlişkin Değerlendirmelerinin İş Stresi Üzerine Etkisinin Yordanmasına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Değişken	B	Standart Hata	β	t	p	VIF
Sabit	3,160	0,212		14,907	0,000	
Doğal Ödül Üzerine Düşünceyi Odaklama	-0,121	0,055	-0,116	-2,204*	0,028*	1,000
R= 0,166 R²=0,013 Durbin Watson=1,813						
F=4,856 p=0,028						

* $p<0,05$

Tablo 31’de doğal ödül stratejisinin iş stresi üzerindeki etkilerini ortaya koymak amacıyla yürütülen basit doğrusal regresyon analizi sonuçları yer almaktadır. Analiz sonuçlarına göre; katılımcıların doğal ödül stratejisinin alt boyutu olan doğal ödül üzerine düşünceyi odaklamanın iş stresi üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir açıklayıcı etkisi vardır. Kurulan regresyon modeline ilişkin istatistiksel tahminler modelin anlamlı ve kullanılabilir olduğunu göstermektedir ($F=4,856$; $p<0,05$). Doğal ödül üzerine düşünceyi odaklama alt boyutu iş stresindeki toplam varyansın yaklaşık %1,3’ünü açıklamaktadır. Doğal ödül üzerine düşünceyi odaklama alt boyutu iş stresi ile negatif bir ilişki göstermektedir. Sağlık çalışanlarının doğal ödül üzerine düşünceyi alt boyutuna ilişkin algılarının yükselmesi iş stresi düzeylerini istatistiksel olarak azaltmaktadır ($t=-2,204$; $p<0,05$). Bu sonuçlar, kurulan H_8 hipotezinin doğrulandığını göstermektedir.

Tablo 32. Sağlık Çalışanlarının Yapıcı Düşünce Modeli Stratejilerine İlişkin Değerlendirmelerinin İş Stresi Üzerine Etkisinin Yordanmasına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Değişken	B	Standart Hata	β	t	p	VIF
Sabit	3,158	0,304		10,379	0,000	
Hedef Belirleyerek Başarılı Performans Hayal Etme	-0,161	0,074	-0,144	-2,180*	0,030	1,560
Kendi Kendine Konuşma	0,077	0,051	0,089	1,512	0,131	1,258
Düşünce ve Fikirlerini Değerlendirme	-0,030	0,088	-0,021	-0,339	0,735	1,387
R= 0,140 R²=0,020 Durbin Watson=1,798						
F=2,356 p=0,072						

*p>0,05

Tablo 32’de yapıcı düşünce modeli stratejilerin iş stresi üzerindeki etkilerini ortaya koymak amacıyla yürütülen çoklu doğrusal regresyon analizi sonuçları yer almaktadır. Analiz sonuçlarına göre; katılımcıların yapıcı düşünce modeli stratejilerin alt boyutlarından olan hedef belirleyerek başarılı performans hayal etme, kendi kendine konuşma, düşünce ve fikirlerini değerlendirme alt boyutlarının hep birlikte iş stresi üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir açıklayıcı etkisi vardır. Kurulan regresyon modeline ilişkin istatistiksel tahminler modelin genel olarak anlamsız olduğunu göstermektedir (F=2,356; p>0,05). Yapıcı düşünce modeli stratejilerinin alt boyutları hep birlikte katılımcıların iş doyumlarındaki toplam varyansın yaklaşık %2’sini açıklamaktadır. Kendi kendine konuşma iş stresi ile pozitif bir ilişki gösterirken; hedef belirleyerek başarılı performans hayal etme ile düşünce ve fikirlerini değerlendirme alt boyutları negatif bir ilişki göstermektedir.

Regresyon modelinde, regresyon katsayısının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları incelendiğinde istatistiksel olarak tek anlamlı ilişkinin hedef belirleyerek başarılı performans hayal etme alt boyutunda olduğu görülmektedir. Sağlık çalışanlarının hedef belirleyerek başarılı performans hayal etme alt boyutuna ilişkin algılarının yükselmesi iş iş stresini azaltmaktadır (t=-2,180; p<0,05). Standardize edilmiş regresyon katsayısına (β) göre, yordayıcı değişkenlerin iş doyumları üzerindeki göreceli önem sırası; kendine kendine konuşma, düşünce ve fikirlerini değerlendirme, hedef belirleyerek başarılı performans hayal etme alt boyutları şeklindedir. Bu sonuçlar, kurulan H₉ hipotezinin sadece hedef belirleyerek başarılı performans hayal etme alt boyutu için ve kısmen doğrulandığını göstermektedir.

5.2.4. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Öz Liderlik Stratejilerine İlişkin Değerlendirmelerinin İş Doyumu ve İş Stresi Üzerindeki Etkileri

Çalışma kapsamında sağlık çalışanlarının öz liderlik alt boyutlarıyla (tüm stratejiler) ilgili değerlendirmelerinin iş doyumu ve iş stresi üzerindeki etkilerini ortaya koymak amacıyla gerçekleştirilen çoklu doğrusal regresyon analizi sonuçlarına yer verilmektedir. Bu amaçla oluşturulan her bir regresyon modeline ilişkin Durbin Watson katsayılarının 2,5'in altında olması ve Varyans Şişkinlik Katsayısı (Variation Inflation Factor-VIF) katsayılarının 10'dan az olması çoklu bağlantı ve otokorelasyonun olmadığını göstermektedir (Hair vd., 2010: 201).

Tablo 33. Sağlık Çalışanlarının Öz Liderlik Stratejilerine İlişkin Değerlendirmelerinin İş Doyumu Üzerine Etkileri

Değişken	B	Standart Hata	β	t	p	VIF
<i>Sabit</i>	2,287	0,283		8,088	0,000	
<i>Kendini Ödüllendirme</i>	-0,005	0,039	-0,007	-0,126	0,900	1,231
<i>Kendini Cezalandırma</i>	-0,036	0,045	-0,042	-0,793	0,428	1,082
<i>Kendini Gözlemleme</i>	-0,027	0,076	-0,026	-0,359	0,720	1,958
<i>Hatırlatıcı Belirleme</i>	0,051	0,039	0,075	1,299	0,195	1,278
<i>Doğal Ödül Üzerine Düşünceyi Odaklama</i>	0,045	0,060	0,050	0,751	0,453	1,695
<i>Kendi Kendine Konuşma</i>	-0,015	0,044	-0,020	-0,339	0,735	1,348
<i>Düşünce ve Fikirlerini Değerlendirme</i>	-0,020	0,086	-0,016	-0,227	0,827	1,915
<i>Hedef Belirleyerek Başarılı Performans Hayal Etme</i>	0,261	0,072	0,268	3,604	0,000*	2,107
R= 0,300 R²=0,090 Durbin Watson=1,877						
F=4,312 p=0,000						

*p<0,05

Tablo 33'te öz liderlik alt boyutlarının iş doyumu üzerindeki etkilerini ortaya koymak amacıyla yürütülen çoklu doğrusal regresyon analizi sonuçları yer almaktadır. Analiz sonuçlarına göre; katılımcıların öz liderlik alt boyutlarının iş doyumu üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir açıklayıcı etkisi vardır. Kurulan regresyon modeline ilişkin istatistiksel tahminler modelin anlamlı ve kullanılabilir olduğunu göstermektedir (F=4,312; p<0,05). Öz liderlik alt boyutları hep birlikte katılımcıların iş doyumu düzeylerindeki toplam varyansın yaklaşık %9'unu açıklamaktadır. Hatırlatıcı belirleme, doğal ödül üzerine düşünceyi odaklama, hedef belirleyerek başarılı performans hayale etme alt boyutları iş doyumu ile pozitif bir ilişki gösterirken; kendini ödüllendirme,

kendini cezalandırma, kendini gözlemleme, kendi kendine konuşma, düşünce ve fikirlerini değerlendirme alt boyutları negatif bir ilişki göstermektedir.

Regresyon modelinde, regresyon katsayısının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları incelendiğinde istatistiksel olarak tek anlamlı ilişki hedef belirleyerek başarılı performans hayal etme alt boyutunda görülmektedir. Sağlık çalışanlarının hedef belirleyerek başarılı performans hayal etme alt boyutuna ilişkin algılarının yükselmesi iş doyumunu düzeylerini istatistiksel olarak artırmaktadır ($t=3,604$; $p<0,01$). Standardize edilmiş regresyon katsayısına (β) göre, yordayıcı değişkenlerin iş doyumuna üzerindeki göreceli önem sırası; hedef belirleyerek başarılı performans hayal etme, hatırlatıcı belirleme, doğal ödül üzerine düşünceyi odaklama, kendini ödüllendirme, düşünce ve fikirlerini değerlendirme, kendi kendine konuşma, kendini gözlemleme, kendini cezalandırma alt boyutları şeklindedir. Bu bulgular, kurulan H_{10} hipotezinin yalnızca hedef belirleyerek başarılı performans hayal etme alt boyutu için ve kısmen doğrulanmasını sağlamaktadır.

Tablo 34. Sağlık Çalışanlarının Öz Liderlik Stratejilerine İlişkin Değerlendirmelerinin İş Stresi Üzerine Etkileri

Değişken	B	Standart Hata	β	t	p	VIF
Sabit	3,041	0,332		9,164	0,000	
Kendini Ödüllendirme	0,085	0,046	0,107	1,857	0,064	1,231
Kendini Cezalandırma	0,118	0,053	0,120	2,223*	0,027*	1,082
Kendini Gözlemleme	-0,135	0,089	-0,111	-1,519	0,130	1,958
Hatırlatıcı Belirleme	-0,043	0,046	-0,055	-0,938	0,349	1,278
Doğal Ödül Üzerine	-0,054	0,070	-0,052	-0,768	0,443	1,695
Düşünceyi Odaklama	0,045	0,052	0,052	0,868	0,386	1,348
Kendi Kendine Konuşma	0,038	0,102	0,027	0,372	0,710	1,915
Düşünce ve Fikirlerini Değerlendirme	-0,111	0,085	-0,099	-1,308	0,192	2,107
Hedef Belirleyerek						
Başarılı Performans Hayal Etme						
R= 0,241 R²=0,037 Durbin Watson=1,737						
F=2,690 p=0,007						

* $p<0,05$

Tablo 34'te öz liderlik alt boyutlarının iş stresi üzerindeki etkilerini ortaya koymak amacıyla yürütülen çoklu doğrusal regresyon analizi sonuçları yer almaktadır. Analiz sonuçlarına göre; katılımcıların öz liderlik alt boyutlarının iş stresi üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir açıklayıcı etkisi vardır. Kurulan regresyon modeline ilişkin istatistiksel tahminler modelin anlamlı ve kullanılabilir olduğunu göstermektedir

($F=2,690$; $p<0,05$). Öz liderlik alt boyutları hep birlikte katılımcıların iş stresi düzeylerindeki toplam varyansın yaklaşık %3,7'sini açıklamaktadır. Kendi kendine konuşma, düşünce ve fikirlerini değerlendirme, kendini ödüllendirme, kendini cezalandırma alt boyutları ile iş stresi ile pozitif bir ilişki gösterirken; diğer alt boyutlar negatif bir ilişki göstermektedir.

Regresyon modelinde, regresyon katsayısının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları incelendiğinde istatistiksel olarak tek anlamlı ilişki kendini cezalandırma alt boyutunda görülmektedir. Sağlık çalışanlarının kendini cezalandırma alt boyutuna ilişkin algılarının yükselmesi iş stresi düzeylerini istatistiksel olarak artırmaktadır ($t=2,223$; $p<0,05$). Standardize edilmiş regresyon katsayısına (β) göre, yordayıcı değişkenlerin iş doyumunu üzerindeki göreceli önem sırası; kendini cezalandırma, kendini ödüllendirme, kendi kendine konuşma, düşünce ve fikirlerini değerlendirme, doğal ödül üzerine düşünceyi odaklama, hatırlatıcı belirleme, hedef belirleyerek başarılı performans hayal etme, kendini gözlemleme, alt boyutları şeklindedir. Bu bulgular, kurulan H_{11} hipotezinin yalnızca kendini cezalandırma alt boyutu için ve kısmen doğrulanmasını sağlamaktadır.

TARTIŞMA

Manz (1986: 589) öz liderliği “kişinin bireysel ve örgütsel başarıyı elde etmesi için kendisini motive etmesi ve yönlendirme süreci” ve “bireyin kendisini etkilemede kullanılabileceği düşünce ve davranışlar üzerine yoğunlaşan, kapsamlı bir stratejiler bütünü” (Manz, 1986: 593) olarak tanımlamıştır. Öz liderlik ile ilgili çalışmaların ulusal literatürde az sayıda olduğu söylenebilir. Özellikle sağlık çalışanlarını kapsamına alan çalışmaların (Uğurluoğlu, 2010; Kayral, 2015) az sayıda olduğu literatür incelendiğinde görülecektir. Öz liderliğin araştırmacılar tarafından hem bireysel hem de örgütsel anlamda çağdaş bir reçete olarak sunulduğu günümüzde, öneminin anlaşılması ve pratikte uygulanabilirliğinin artırılması için bu çalışmasının önemli olduğu ve bir boşluğu doldurmaya yönelik olduğu söylenebilir.

Bu çalışmada, sağlık çalışanlarının öz liderlik düzeylerini ortaya koymak, öz liderlik düzeylerinin iş doyumunu ve iş stresini etkileyip etkilemediği araştırılmak istenmiştir. Ayrıca sağlık çalışanlarının bireysel özelliklerine göre öz liderlik düzeylerinin, iş doyumunu ve iş stresinin farklılık gösterip göstermediği de incelenmiştir. Bu kapsamda, Ankara metropolitan alan içerisinde faaliyet gösteren bir eğitim ve araştırma hastanesinde çalışmakta olan 357 sağlık çalışanıyla bu çalışma yürütülmüştür.

Elde edilen sonuçlara bakıldığında, sağlık çalışanlarının öz liderlik alt boyutları içerisinde en yüksek ortalamayı, kendini gözlemleme ($3,89 \pm 0,65$), düşünce ve fikirlerini değerlendirme ($3,89 \pm 0,56$) ve doğal ödül üzerine düşünceyi odaklama ($3,80 \pm 0,77$) stratejileri almaktadır. En düşük ortalamayı ise, kendini cezalandırma ($3,10 \pm 0,81$), kendini ödüllendirme ($3,29 \pm 1,00$), hatırlatıcı belirleme ($3,29 \pm 1,02$) stratejileri almaktadır. Bu bulgu literatürdeki diğer çalışmalar ile benzerlik göstermektedir. Kayral'ın (2015: 151) Gaziantep'te özel bir hastanenin 335 sağlık çalışanıyla gerçekleştirdiği çalışmasına göre, kendini gözlemleme ve doğal ödüller üzerine düşünceyi odaklama ve düşünce ve fikirleri değerlendirme stratejilerinin ortalamalarının yüksek olduğu, kendini cezalandırma, kendini ödüllendirme ve hatırlatıcı belirleme stratejilerinin ortalamalarının ise düşük olduğu görülmektedir. Savunma sanayinde 240 çalışan ile yapılan bir diğer araştırma sonucuna göre, kendini gözlemleme, düşünce ve fikirleri değerlendirme, doğal ödüller üzerine düşünceyi odaklama stratejilerinin

ortalamaları yüksek iken, hatırlatıcı belirleme, kendini ödüllendirme ve kendini cezalandırma stratejileri ise en düşük ortalamalara sahiptir (Özsoy, 2012: 160). Arlı (2011: 105)'nın 7 farklı ilde 404 öğretmenle gerçekleştirdiği çalışmaya göre, katılımcıların öz liderlik algılarının en yüksek olduğu boyut kendini gözlemleme, en düşük olduğu boyut ise kendini cezalandırmadır. Yine savunma sanayinde 386 çalışanla yürütülen bir diğer çalışma sonuçları da bu çalışmanın bulgularını destekler niteliktedir (Türköz, 2010: 134). Sağlık sektörünün insan merkezli olması ve sağlık hizmet sunumunun dikkat isteyen bir çaba olmasından ötürü sağlık çalışanlarının kendilerini gözlemledikleri söylenebilir. Ayrıca karar verirken düşünceleri ve fikirlerini değerlendirmeyi de önemsedikleri anlaşılmaktadır. İşlerini yerine getirirken işten kaynaklı doğal ödüller üzerine odaklandıkları anlaşılmaktadır. Sağlık çalışanlarının kendilerini daha az cezalandırdıkları ve başarıları karşısında kendilerini daha az ödüllendirdikleri söylenebilir. Basit veya sembolik de olsa kendini ödüllendirme alışkanlığı edinmek motivasyon ve öz liderlik için önemlidir. Hatırlatıcı belirleme stratejisinde kişinin notlar, listeler, iş ajandaları, klinik karar destek sistemleri vb. şeyler kullanarak işi hakkında yapması gereken şeyleri unutmasını engelleyen yöntemlerin geliştirilmesi hedeflenir. Sağlık çalışanlarının bu stratejiye ilişkin ortalamalarının düşük olması onların daha az hatırlatıcı belirleme stratejisi uyguladıklarını göstermektedir. Dolayısıyla, katılımcıların kendini ödüllendirme, hatırlatıcı belirleme ve kendini cezalandırma stratejilerine yoğunlaşarak öz liderlik becerilerini geliştirebileceği söylenebilir.

Yürütülen korelasyon analizleri sonucunda, öz liderlik stratejileri ile iş stresi arasında genel olarak negatif yönlü, öz liderlik ve iş doyumunu arasında genel olarak pozitif yönlü ilişkiler olduğu anlaşılmaktadır. Ayrıca, iş doyumunu ve iş stresi arasında negatif yönlü ve orta düzeyde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($r=-0,416$; $p<0,01$). Bu bulgu literatürle benzerlik göstermektedir. Nitekim iş doyumunu artırma ve iş stresini azaltmada bir yöntem olarak kullanılan öz liderlik ile ilgili Kore'de spesifik olarak 123 klinik hemşiresi üzerinde yapılan çalışmaya göre, öz liderlik ve iş stresi arasında ($r = - 0,429$, $p <0,001$) negatif yönde, iş doyumunu ile pozitif yönde bir korelasyonun ($r = 0,281$, $p <0,001$) olduğu ortaya koyulmuştur. Ayrıca iş stresi ve iş doyumunu arasında negatif yönlü korelasyon ($r = -.574$, $p = <0,001$) olduğu ortaya koyulmuştur (Ju-Yong ve Ji-Young, 2007: 184). Hemşireler üzerinde yapılan bir başka çalışmaya göre, öz liderlik,

güçlendirme ve iş doyumu arasında pozitif ve anlamlı ilişkilerin olduğu ortaya koyulmuştur (Seunghye vd., 2014: 206). Hemşirelik öğrencilerine yönelik gerçekleştirilen bir başka çalışmada ise öz liderlik, iş doyumu ve iş stresi arasında anlamlı ve pozitif ilişkilerin olduğu ortaya koyulmuştur (Nam Young ve Sun Yong, 2011: 216).

Literatüre bakıldığında genel olarak, cinsiyet ve öz liderlik arasında bir ilişki bulunmadığı ifade edilmektedir (Kurman, 2001; Kazan, 1999). Bu çalışmada ise öz liderlik stratejilerinden biri olan düşünce ve fikirleri değerlendirme stratejisi ortalamalarının cinsiyete göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Özsoy (2012: 182) savunma sanayinde çalışan 240 çalışanla yürüttüğü çalışmasına göre, öz liderliğin cinsiyet açısından doğal ödüller üzerine odaklanma, davranış odaklı stratejiler ve yapıcı düşünce stratejileri boyutlarında farklılaştığını ortaya koymuştur. Türkiye’deki 7 farklı ilde 404 öğretmenle gerçekleştirilen bir başka çalışma sonucuna göre kendini ödüllendirme, kendini cezalandırma kendi kendine konuşma boyutlarına ilişkin ortalamaların cinsiyete göre farklılaştırmaktadır (Arlı, 2011: 110). Literatür bulguları ile kısmen uyumlu olmasına rağmen kadınların düşünce ve fikirleri değerlendirme ortalamalarının erkeklere oranla daha yüksek olması önemsenmesi gereken bir bulgudur. Kadın sağlık çalışanların daha çok öz liderlik becerisi sergiledikleri, öz liderlik düzeylerinin yüksek olduğu söylenebilir. Kültürel farklılıklardan ötürü insanların davranış ve düşünce süreçleri birbirinden çok farklı olabilmektedir (D’Intino vd., 2007: 114). Dolayısıyla, bu bulgunun Türkiye’deki çalışmalar ve uluslararası alanda yapılan çalışmalarla farklılık göstermesinin nedeninin kültürel farklılıklardan kaynaklanabileceği söylenebilir.

Kazan (1999)’ın Amerika’daki bir işletmenin 127 çalışanıyla gerçekleştirdiği çalışma sonucuna göre, yaş ve öz liderlik stratejileri arasında negatif yönlü bir ilişki bulmuştur. Bu durum, insanların yaşları yükseldikçe öz liderlik algılarının azaldığı ifade etmektedir. Gençler, yaşlı büyük sağlık çalışanlarına oranla daha çok öz liderlik eğilimi göstermektedir. Bu çalışmada da, öz liderlik stratejilerinden bazıları yaşa göre farklılık göstermektedir. Buna göre; 34 yaş ve altındaki katılımcıların kendini ödüllendirme alt boyutlarına ilişkin ortalamaları 35 yaş ve üzerindeki katılımcıların kendini ödüllendirme ortalamalarından yüksek iken ve 35 yaş ve üzerindeki katılımcıların kendini

gözlemleme alt boyutuna ilişkin ortalamaları 34 yaş ve altındaki katılımcıların kendini gözlemleme alt boyutuna ilişkin ortalamalarından daha yüksektir. Genç sağlık çalışanlarının kendini daha çok ödüllendirdikleri, ileri yaş grubuna sahip sağlık çalışanlarının ise kendilerini daha çok gözlemlediği görülmektedir. İlgili alt boyutlar kapsamında, sağlık çalışanlarının öz liderlik algılarına sahip oldukları ve öz liderlik stratejilerini kullandıkları söylenebilir. Genç sağlık çalışanları kendilerini daha çok ödüllendirirken, ileri yaş grubunda olan sağlık çalışanları ise kendilerini daha çok gözlemlemektedir. İleri yaş grubunda olan sağlık çalışanlarının tecrübe, bilgi ve birikim sahibi olmaları; genç sağlık çalışanlarına oranla meslekte daha fazla çalışma sürelerine sahip oldukları göz önüne alındığında kendilerini gözlemlemeleri gayet doğaldır. Sağlık çalışanları arasında yaş değişkenine göre sadece iki alt boyut ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur. Bu durum sağlık çalışanlarının kendi öz liderliklerini teşvik etmeleri gerektiğini ve bu konuda yöneticilerin de sağlık kurumlarında çalışanların öz liderliğini teşvik edici adımların atmasını gerektirmektedir.

Sağlık çalışanlarının, kendini ödüllendirme alt boyutuna ilişkin ortalamalarının medeni durum açısından istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaştığı görülmektedir ($t = -2,059$; $p < 0,05$). Bekâr sağlık çalışanlarının kendini ödüllendirme ortalamaları evli sağlık çalışanlarının kendini ödüllendirme ortalamalarından yüksektir. Bu durum bekâr sağlık çalışanların öz liderlik algılarının daha yüksek olduğu ve başarılı durumlar karşısında kendilerini somut veya zihinsel bir şeyle ödüllendirdiklerini ortaya koymaktadır.

Bu çalışmada, öz liderlik alt boyutlarına ilişkin tüm ortalamaların katılımcıların eğitim durumuna göre farklılaşmadığı ortaya konulmuştur ($p > 0,05$). Bu bulgu literatürdeki bir çalışmayla benzerlik göstermekte iken diğer çalışmalardan ise farklılaşmaktadır. Orhan (2012: 101) tarafından 274 sporcu ile yapılan çalışmada, öz liderlik boyutlarına ilişkin puanların sporcuların eğitim durumlarına göre değişmediği ortaya koyulmuştur. Diğer bazı çalışmalarda ise öz liderlik skorlarının eğitim durumuna göre farklılaştığı görülmektedir. Özsoy (2012: 184) davranış odaklı stratejilere ilişkin ortalamaların çalışanların eğitim durumuna göre farklılaştığını bulmuştur. Arlı (2011) 'nın öğretmenler ile yaptığı çalışmada, öz liderlik skorları eğitim durumuna göre değişmektedir. Bu bulgu benzer çalışmalardan farklılaşmaktadır. Türköz (2010) de çalışmasında, çalışanların öz liderlik algılarının eğitim durumuna göre farklılaştığını

tespit etmiştir. Uğurluoğlu vd., (2015) tarafından yapılan çalışmada, davranış odaklı stratejileri ilişkin ortalamaların katılımcıların eğitim düzeyleri ve liderlikte eğitimi alıp almamalarına göre farklılaştığı ortaya koyulmuştur. Bu çalışmada, çalışanların öz liderlik ortalamalarının eğitim durumlarına göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Bunun nedenleri arasında; bahsi geçen çalışmaların farklı sektörlerde (savunma ve eğitim) gerçekleştirilmiş olması ve sağlık alanında yapılan çalışmanın da (Uğurluoğlu vd., 2015) genel bir hastanede yapılmış olması gösterilebilir.

İdari personelin kendini ödüllendirme ortalamaları hekim ve hemşirelerin kendini ödüllendirme ortalamalarından daha düşüktür ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,05$). Kendini gözlemlene alt boyutunda idari personel ortalamalarının diğer sağlık personeli, hemşire ve hekim ortalamalarından düşük olduğu görülmektedir. Hedef belirleyerek başarılı performans hayal etme alt boyutunda diğer sağlık personelinin ortalamaların diğer tüm gruplara oranla daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu durum öz liderlik düzeylerinin sağlık çalışanlarının hastanedeki görevlerine göre farklılaştığını göstermektedir. Bu bulgu literatürdeki diğer çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Türköz'ün (2010: 156) çalışmasında, çalışanların görevlerine göre (alt kademe yönetici, orta kademe yönetici, üst kademe yönetici) öz liderlik düzeylerinin farklılaştığı ortaya konmuştur. Benzer şekilde, Orhan (2012: 102-103) tarafından gerçekleştirilen çalışma bulguları da öz liderliğin sporcuların görevlerine (subay, astsubay, askeri öğrenci vb.) göre farklılık gösterdiğini ortaya koymaktadır.

Gelirini 4000TL ve üzeri olarak beyan edenlerin hem kendini ödüllendirme hem de düşüncelerini değerlendirme alt boyutları için ortalamalarının diğer gruplara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Geliri yüksek katılımcıların kendisini ödüllendirme ve kendisini gözlemlene düzeyi daha yüksektir. Bu durum öz liderlik düzeyinin gelire göre değişebileceğini göstermektedir. Nitekim geliri yüksek çalışanların başarıları karşısında kendilerini daha çok ödüllendirebilecekleri ve genellikle yüksek gelire sahip olan grubun hekimler olduğu düşünülürse yaptıkları işleri hassasiyetle yerine getirmeleri gerektirdiğinden düşünce ve fikirlerini de dikkatle değerlendirdikleri söylenebilir.

Sektörde 10 yıl ve altında çalışma süresi bulunan katılımcıların kendini ödüllendirme alt boyutuna ilişkin ortalamaları, 11 yıl ve üzeri çalışma süresi bulunan katılımcıların

ortalamalarından daha yüksektir. Kendini gözlemle boyutunda ise sektörde 11 yıl ve üzeri çalışma süresi bulunan katılımcıların ortalamalarının, sektörde 10 yıl ve altında çalışma süresi bulunan katılımcıların ortalamalarından daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu bulgu literatürdeki diğer çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Arlı'nın (2011) çalışmasına göre, öğretmenlerin çalışma süreleri arttıkça kendini ödüllendirme, kendi kendine konuşma ile düşünce ve fikirleri değerlendirme davranışlarını sergileme eğilimleri azalmaktadır. Özsoy (2012) çalışmasına göre de yapıcı düşünce modeli stratejileri toplam çalışma süresine göre farklılaşmaktadır.

Bu çalışmada, liderlik eğitimi aldığını belirten sağlık çalışanlarının, kendini gözlemleme, hatırlatıcı belirleme, doğal ödül üzerine düşünceyi odaklama, düşünce ve fikirleri değerlendirme, hedef belirleyerek başarılı performans hayal etme alt boyutlarına ilişkin ortalamalarının liderlik eğitimi almayanlara göre daha yüksek olduğu ortaya koyulmuştur. Bu bulgu literatür ile benzerlik göstermektedir. Uğurluoğlu'nun (2010: 184) çalışmasında, liderlik konusunda herhangi bir eğitim almayan çalışanların davranış odaklı stratejileri, doğal ödül stratejilerini, yapıcı düşünce modeli stratejilerini kullanma olasılıkları, liderlik eğitimi alan çalışanlara göre daha azdır. Uğurluoğlu vd.'nin (2015) Kırıkkale Devlet Hastanesinde çalışan 450 sağlık çalışanıyla yürüttüğü çalışmalarının analiz sonuçlarına göre, liderlik eğitimi alanların öz liderlik stratejilerini daha fazla sergiledikleri ortaya koyulmuştur. Benzer şekilde bu çalışmada da liderlik eğitimi aldığını beyan eden sağlık çalışanlarının öz liderlik stratejileri ortalamalarının genel olarak daha yüksek olduğu görülmektedir. Liderlik eğitimi alanların öz liderlik algıları yüksektir.

Cinsiyete göre iş doyum ortalamalarına bakıldığında erkeklerin iş doyum ortalamalarının ($3,37 \pm 0,63$) kadınların ortalamasından ($3,14 \pm 0,71$) daha yüksek olduğu görülmektedir. İş stresi ise cinsiyetler açısından istatistiki olarak farklılaşmamaktadır. Ju- Yong ve Ji- Young'un (2007: 184) Kore'deki iki genel hastanede çalışan 123 klinik hemşiresi üzerinde yaptığı çalışmaya göre, iş stresinin yaş ve medeni duruma göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar gösterdiği ortaya koyulmuştur. Bu çalışma sonucuna göre ise, iş stresi yaşa göre anlamlı farklılık gösterirken medeni duruma göre bir farklılık göstermemektedir. Dolayısıyla, bu bulgu literatür ile kısmen uyumludur. Bunun nedeni çalışmanın eğitim ve araştırma hastanesinde yürütülmesi ve spesifik

olarak bir çalışan grubunu kapsama almak yerine tüm sağlık çalışanlarını kapsamına almasından kaynaklanıyor olabileceği düşüncesidir.

İş stresi ortalamaları yaş değişkenine göre anlamlı farklılık gösterirken iş doyumu ortalamaları yaş değişkenine göre farklılaşmamaktadır. Genç sağlık çalışanlarının iş stresi ortalamaları daha fazladır. Eğitim düzeyi yüksek olan sağlık çalışanlarının iş doyumları daha yüksektir. İş stresi ise eğitim düzeyi artıkça azalmaktadır. Bu durum sağlık kuruluşlarında eğitimin önemini ortaya koymaktadır. İdari personelin iş doyumları diğer sağlık çalışanlarına göre daha yüksektir. Bunun nedeni idari personelin riskli görevlerde yer almaması olabilir. Hemşirelerin iş stresinin yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. Bu durum hemşirelerin iş yükünün fazla olması ile açıklanabilir. İş stresinin gelirden bağımsız olduğu ortaya koyulmuştur. Fakat iş doyumu gelire göre farklılık göstermektedir. Yüksek gelir yüksek iş doyumunun ortaya çıkmasını sağlamaktadır.

Toplam çalışma süresine göre iş doyumunda bir farklılık ortaya çıkmazken iş stresi toplam çalışma süresine göre değişmektedir. Toplam çalışma süresi daha fazla olan katılımcıların iş stresi daha azdır. Bu durum genç sağlık çalışanlarının beklentilerinin fazla olması, hedeflerini gerçekleştirmeye odaklanmaları ile açıklanabilir. Arlı'nın (2011: 115) öğretmenler üzerinde yaptığı çalışmaya göre iş doyumu toplam çalışma süresine göre değişmektedir.

Bu çalışmada, öz liderlik stratejilerinin iş doyumu üzerinde etkisi vardır. Bu çalışmada, davranış odaklı stratejilerin iş doyumu üzerine etkisi incelendiğinde, sadece hatırlatıcı belirleme alt boyutunun iş doyumu üzerindeki etkisi anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Davranış odaklı stratejiler iş doyumundaki toplam varyansın %4,6'sını açıklamaktadır. Doğal ödül üzerine düşünceyi odaklama stratejisinin iş doyumu üzerindeki etkisi anlamlıdır ($p<0,05$). Doğal ödül stratejisi, iş doyumundaki varyansın %3,5'ini açıklamaktadır. Kayral'ın (2015) çalışmasına göre, davranış odaklı stratejiler ve doğal ödül stratejilerinin iş doyumunu üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlıyken yapıcı düşünce modeli stratejileri ise istatistiksel olarak anlamlı değildir. Bu çalışmada, yapıcı düşünce modeli stratejilerinden olan hedef belirleyerek başarılı performans hayal etme stratejisinin iş doyumu üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,05$). Yapıcı düşünce modeli stratejileri iş doyumundaki toplam varyansın %8,2'sini açıklamaktadır. Bu bulgu literatürle benzerlik göstermektedir. Houghton ve Jinkerson (2007) yaptıkları

çalışmada öz liderliğin çalışanların iş doyumunun artırılmasına olan etkilerini incelemiş ve yapıcı düşünce modelleri ile iş doyumunu arasında bir ilişki olduğunu tespit edilmiştir.

Dolbier vd. (2001: 469)'nin bir bilgisayar şirketinin 160 çalışanıyla gerçekleştirdiği çalışmaya göre, öz liderliğin iş doyum düzeyini olumlu yönde etkilediği, iletişimi güçlendirdiği, kalite yönetimi ve etkili iş ilişkilerini güçlendirdiği, iyilik halini artırdığı ve daha az iş stresine neden olduğu ortaya koyulmuştur. Avustralya'da bir üretim işletmesinin 304 çalışanı ile yapılan çalışma sonucuna göre, öz liderliğin davranış odaklı stratejileri ile iş doyumunu arasında pozitif yönlü, anlamlı bir ilişki olduğu ortaya koyulmuştur (Politis, 2005: 203). Houghton ve Jinkerson (2007: 45) , yapısal eşitlik modelleme teknikleri kullanarak yaptıkları çalışmada, yapıcı düşünce stratejileri, işlevsiz düşünce süreçleri, öznel iyi olma durumu ve iş doyumunu arasında anlamlı ilişkiler olduğunu ortaya koymuştur. İlköğretimde görev yapan 404 öğretmen üzerinde yapılan çalışma sonucuna göre iş doyumunu yordayan öz liderlik boyutlarının kendini gözlemlene ve doğal ödüller üzerine düşünceyi odaklama olduğu ve öz liderlik stratejilerinin iş doyumundaki değişimin %16,7' sini açıkladığı tespit edilmiştir (Arlı, 2011: 134). Uğurluoğlu'nun (2010) öz liderlik, iş doyumunu ve iş özerkliği arasındaki ilişkiyi ortaya koymaya yönelik gerçekleştirdiği çalışmasında, davranış odaklı stratejiler, doğal ödül stratejileri ve yapıcı düşünce modeli stratejileri hep birlikte iş doyumundaki toplam varyansın %19'unu açıkladığı ayrıca davranış odaklı stratejiler ve doğal ödül stratejileri iş doyumuyla pozitif bir ilişki gösterirken, yapıcı düşünce modeli stratejileri negatif bir ilişki gösterdiği sonucuna varılmıştır. Kayral'ın (2015: 154) Gaziantep'te özel bir hastanede 335 sağlık çalışanına yönelik gerçekleştirdiği çalışmada öz liderlik stratejileri iş doyumuna ilişkin toplam varyansın %8,5'ini açıklamaktadır. Bu çalışmada ise, öz liderlik stratejileri hep birlikte iş doyumundaki toplam varyansın %9'unu açıklamaktadır. Ayrıca davranış odaklı stratejiler, doğal ödül stratejileri ve yapıcı düşünce modeli stratejileri ile iş doyumunu arasında pozitif yönlü ilişkiler tespit edilmiş sadece davranış odaklı stratejilerinden olan kendini cezalandırma stratejisinin iş doyumunu ile negatif yönlü bir ilişkisi olduğu ortaya koyulmuştur. Çalışma bulgularının literatürle benzerlik görülmektedir.

Ju-Young ve Ji-Young'un (2007: 190) çalışmalarında, öz liderlik ve iş stresi arasında negatif bir korelasyon olduğunu tespit edilmiştir. Benzer şekilde bu çalışmada da öz

liderlik alt boyutları ve iş stresi arasında genel olarak negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Öz liderliğin iş stresi üzerindeki etkisine bakıldığında şu sonuçlara ulaşılmıştır: Davranış odaklı stratejilerden olan kendini cezalandırma ve kendini gözlemlleme stratejilerinin iş stresi üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,05$). Davranış odaklı stratejiler iş stresindeki varyansın %4,9'unu açıklamaktadır. Doğal ödül üzerine düşünceyi odaklama stratejinin iş stresi üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,05$). Doğal ödül stratejisi iş stresindeki varyansın %1,3'ünü açıklamaktadır. Yapıcı düşünce modeli stratejileri arasında hedef belirleyerek başarılı performans hayal etme stratejisinin iş stresi üzerindeki etkisi anlamlıdır ($p<0,05$). Yapıcı düşünce modeli stratejileri iş stresindeki varyansın %2'sini açıklamaktadır. Öz liderlik stratejileri hepsi birlikte iş stresindeki toplam varyansın %3,7'sini açıklamaktadır. Öz liderlik iş stresini yönetmede liderlere yardımcı olmaktadır (Lovelace vd., 2007: 384). Bu çalışmada öz liderlik stratejilerinin iş stresindeki varyansın çok az bir kısmını açıkladığı ortaya konmaktadır. Buna rağmen yöneticiler için önemli bir bulgu olduğu söylenebilir. Literatürde, öz liderliğin iş stresi üzerindeki etkisini baz alan bir çalışmanın olmaması elde edilen bu bulguların literatürle ne oranda benzerlik gösterdiğini karşılaştırmayı güçlendirmektedir. Ancak ileride yapılacak çalışmalarda ise bu çalışma referans gösterilebilecektir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Öz liderlik iş ve görevleri yerine getirmede bireye motivasyon sağlayan, belirli davranışsal ve zihinsel stratejiler bütünü olarak bilinmektedir. Sağlık hizmetlerinin karmaşık yapısı çalışanların işlerini yerine getirirken kendilerini motive etmelerini, işlerine odaklanmayı ve dikkatle işlerini yapmalarını gerektirmektedir. Liderlere düşen görevlerin artması, sağlık çalışanlarının üzerine düşen iş yükünün fazla olması günümüzde çalışanlarının öz liderlik algı ve becerilerinin artırılmasını gerektirmektedir. Yapılan araştırma sonuçlarının hem akademisyenlere hem de uygulayıcılara katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Öz liderliğin akademik çevrelerce tartışılması, öz liderliğin teorik olarak üzerine odaklanılmasına olanak sağladığından akademisyenler için önemli bir konudur. Uygulayıcılar açısından ele alındığında ise çalışanların öz liderlik becerilerinin geliştirilmesinin, çalışanların iş doyumunu artıracak ve iş stresini azaltacağını göstermektedir. Günümüz iş dünyasında, sorumluluk alabilen, üst yöneticiye bağımlı olmayan, liderleri tarafından çalışanların liderlik becerilerini geliştirmenin yolu açılmış, güçlendirilmiş çalışanlara olan ihtiyaç giderek artmaktadır.

Yapılan araştırma sonuçları aşağıdaki gibi sıralanabilir:

- Sağlık hizmetleri dikkat isteyen önemli bir alandır. Bu bağlamda sağlık çalışanlarının kendini gözlemledikleri, bir eylemde bulunmadan önce düşünce ve fikirlerini değerlendirdikleri ve işlerindeki doğal ödüllere ve işlerinin keyif veren yanlarına odaklandıkları (doğal ödül üzerine düşünceyi odaklama) görülmektedir. İşlerinin verdiği yoğunluk, uzun çalışma sürelerinin olmasından kaynaklı olarak sağlık çalışanları hatırlatıcı belirleme (notlar, listeler, iş ajandası, klinik karar destek sistemi kullanma vb). stratejisini az kullanmaktadır. Sağlık çalışanlarının yaptıkları hatalar veya performans düşüklüğü noktasında kendilerini cezalandırmamakta, kendini somut veya soyut bir şeyle ödüllendirmemekte veya başarılarını bir ödülle taçlandırmamaktadır. Kendini cezalandırma, hatırlatıcı belirleme, başarıları ödüllendirme stratejilerinin daha az kullanılmasının sağlık çalışanlarının hata yapma, nitelikli hizmet sunamama, bireysel performanslarında azalma vb. gibi birtakım sonuçlar doğurabilmektedir.

- Genel olarak söylemek gerekirse, öz liderlik alt boyutları ve diğer değişkenler arasındaki ilişkinin orta ve düşük düzeyde olması öz liderlik konusunda sağlık çalışanlarında bir farkındalığın olmadığını göstermektedir. Öz liderlik stratejileri ile iş stresi arasında genel olarak negatif yönlü, öz liderlik ve iş doyumunu arasında genel olarak pozitif yönlü ilişki olduğu ortaya koyulmuştur. Dolayısıyla, öz liderliğin iş doyumunu artırma ve iş stresini azaltma noktasında etkili olduğu ifade edilebilir. Bu noktada, öz liderliğin sağlık yöneticileri tarafından teşvik edilmesi, çalışanlar tarafından içselleştirilmesi önemlidir. Aksi durumda, çalışanlarının stres yaşamaları ve iş doyumlarının azalmasından kaynaklı olarak bireysel ve örgütsel açıdan olumsuz sonuçların ortaya çıkabileceği ifade edilebilir.
- Öz liderlik stratejilerinden biri olan düşünce ve fikirleri değerlendirme stratejisinin cinsiyete göre farklılaştığı ve kadın sağlık çalışanlarının düşünce ve fikirlerini daha çok önemsendiği görülmektedir. Kadın sağlık çalışanlarının erkek sağlık çalışanlarına göre hizmet sunumu sırasında düşünce ve fikirlerini daha çok önemsendiğini ve eylemlerini düşünerek yaptıklarını göstermektedir. Sağlık hizmeti sunumunda insan faktörü çok önemli olduğundan hataların önüne geçilmesinde düşünce ve fikirleri değerlendirme önem arz etmektedir. Düşünce ve fikirlerin değerlendirilmeden girilen işlerde, ciddi hataların ortaya çıkabileceği söylenebilir. Hele ki insanı odağa alması bakımından sağlık hizmetlerinde, düşünce ve fikirlerin değerlendirilmeden yapılan girişimler insan hayatına mal olacak kadar büyük sonuçlar doğurabilir.
- Genç sağlık çalışanlarının öz liderlik düzeyi daha fazladır. Genç ve bekâr sağlık çalışanlarının kendilerini daha çok ödüllendirmekte iken 35 yaş ve üzeri yaşa sahip sağlık çalışanlarının kendilerini daha çok gözlemlediği görülmektedir. Genç sağlık çalışanlarının yaşam kaygılarının az olması ve kendilerine daha fazla maddi imkân sağlayabilmeleri kendilerini daha fazla ödüllendirmeye olanak sağlarken 35 yaş ve üzeri sağlık çalışanlarının ise kendilerini daha az ödüllendirdikleri fakat yaş ve tecrübenin vermiş olduğu dinginlikle kendilerini, davranışlarını daha çok gözlemledikleri görülmektedir. Kendini gözlemlemek olumsuz davranışların üstesinden gelmek veya olumsuz davranışları yönetmek,

yerine yenilerini koyabilmek adına faydalıdır. Dolayısıyla, genç sağlık çalışanlarının kendilerini gözlemlmeleri gerekir. Genç sağlık çalışanlarının olumsuz davranışlarını değiştirebilecek stratejiler geliştirmemeleri kendilerine zarar verebilir. Örneğin, olumsuz davranışların sıklıkla tekrarı iş barışının bozulmasına sebebiyet verebilir.

- Öz liderlik düzeyleri, çalışanların eğitim durumuna göre farklılık göstermemektedir. Öz liderliğin eğitimden bağımsız olması her eğitim seviyesine sahip sağlık çalışanlarının öz liderlik stratejilerini rahatlıkla kendileri için uygulayabileceklerini göstermektedir.
- Öz liderlik düzeyleri, çalışanların hastanedeki görevlerine göre farklılık göstermektedir. İdari personel, kendini ödüllendirme ve kendini gözlemleme stratejileri daha az kullanmaktadır. Hedef belirleyerek başarılı performans hayal etme stratejisini en çok diğer sağlık çalışanları kullanmaktadır. İdari personelin kendini daha az ödüllendirmesinin nedeni gelir ile ilişkili olabilir. İdari personelin, hastanın tanı ve tedavisinde direk bir etkisinin olmaması kendini gözlemleme stratejisini daha az kullanmalarının bir gerekçesi olabilir.
- Öz liderlik düzeyleri, çalışanların gelir durumuna göre farklılık göstermektedir. Yüksek gelire sahip olan çalışanların öz liderlik düzeyleri daha fazladır. Sağlık yöneticileri, sağlık çalışanlarının öz liderlik düzeylerinin artırılması amaçlıyorsa gelir faktörünü göz önüne almalıdır.
- Öz liderlik düzeyleri, sektördeki toplam çalışma süresine göre farklılık göstermektedir. 10 yıl ve daha az hizmet süresi olan sağlık çalışanları kendilerini daha fazla ödüllendirmekte iken hizmet süresi 11 yıl ve üzeri olanları kendilerini daha az ödüllendirdiği bulunmuştur.
- Öz liderlik düzeyi, liderlik eğitimi alanlarda daha fazla bulunmuştur. Liderlik eğitimin öz liderlik düzeyini artıran önemli bir unsur olması liderlik ile ilgili çalışma ve eğitimlerin sağlık kuruluşlarındaki önemini ortaya koymaktadır.
- Erkeklerin iş doyum ortalamaları, kadınların iş doyum ortalamalarında daha yüksektir. Erkeklerin iş doyumlarının kadınlara göre fazla olması belirleyen

başka faktörlerin de varlığının olabileceği ifade edilebilir. Genel olarak çalışanların iş doyumlarının düşük olması olumsuz sonuçlar yaratmaktadır. Kadın sağlık çalışanlarının iş doyumlarının düşük olmasının hem çalışan hem de sağlık kuruluşu için yarattığı birçok olumsuz durum mevcuttur.

- Genç sağlık çalışanlarının ve hemşirelerin daha çok iş stresi yaşadıkları ortaya koyulmuştur. Genç sağlık çalışanlarının ve hemşirelerin daha çok iş stresi yaşamaları sağlık çalışanları üzerinde olumsuz birtakım fizyolojik ve psikolojik etkiler yaratmakla birlikte örgüt içinde olumsuz sonuçlar doğurabilmektedir. İş stresinin yüksek olması sağlık bakım hizmetlerini olumsuz yönde etkileyebilir hatta sağlık kuruluşunun geleceği dahi tehlikeye girebilir.
- Eğitim düzeyi artıkça sağlık çalışanlarının iş doyumları yükselmekteyken, iş stresi ise azalmaktadır. Çalışanların eğitim düzeyleri artırılarak çalışanların iş doyumları yükseltilebilir ve örgüt ve çalışan için olumlu sonuçlar elde edilebilir.
- Yüksek gelire sahip olan katılımcıların iş doyumları daha fazla iken, iş stresinin gelire bir ilişkisi tespit edilmemiştir. Gelirin iş doyumunu artıran bir unsur olmasının sağlıklı iş ortamlarının dizayn edilmesi ve mutlu, işinden keyif alan sağlık çalışanlarına sahip olunması bakımından sağlık yöneticileri veya karar vericilerin kullanabileceği önemli bir argüman olarak değerlendirilebilir.
- İş stresi toplam çalışma süresine göre değişmektedir. Toplam çalışma süresi daha fazla olan katılımcıların iş stresi daha azdır. Olgun, iş tecrübesi yüksek sağlık çalışanlarının işlerine ve kendilerine hâkim oldukları ve iş stresinin üstesinden gelebildiği görülmektedir. İş tecrübesi yüksek sağlık çalışanlarının istihdamın artırılması ve genç sağlık çalışanlarına danışmanlık yapabilmelerinin yolunun açılmasının örgüt ve çalışanlar için olumlu sonuçlar doğuracaktır.
- Öz liderlik stratejilerinin iş doyumunu üzerinde etkisi vardır. Öz liderlik stratejileri hep birlikte iş doyumundaki toplam varyansın %9'unu açıklamaktadır. Ayrıca davranış odaklı stratejiler, doğal ödül stratejileri ve yapıcı düşünce modeli stratejileri ile iş doyumunu arasında pozitif yönlü ilişkiler olduğu sonucuna varılmıştır. Öz liderliğin sağlık kuruluşunda teşvik edilmesi çalışanların iş doyum düzeylerini artıracaktır.

- Öz liderlik stratejilerinin iş stresi üzerinde etkisi tespit edilmiştir. Öz liderlik stratejilerinin hep birlikte iş stresindeki toplam varyansın %3,7'sini açıklamaktadır. Öz liderliğin sağlık kuruluşunda teşvik edilmesi çalışanların iş stresi düzeylerini azaltacaktır.

Bu araştırma sadece bir hastanede yapıldığından sonuçlarının genellenebilirliği açısından kısıtlarının olduğu ifade edilebilir. Gelecekte yapılacak çalışmaların kamu ve üniversite hastanelerinde yapılması ve bu hastanelerle benzer özelliklere sahip özel hastanelerle karşılaştırılmaları önerilmektedir. Bu çalışmada sadece öz liderliğin, iş doyumunu ve iş stresi ile olan ilişkisi test edilmiştir. Öz liderlikle ilgili çalışmaların kısıtlı olması gelecekte yapılacak çalışmaların özelliklede sağlık hizmetlerini temel alan çalışmaların alana ciddi katkılarının olabileceği söylenebilir. Gelecekte sağlık sektöründe yaratıcılık, iş özerkliği, psikolojik faktörler, inovasyon, performans, vb. farklı değişkenlerin öz liderlik ile ilişkilerini esas alan çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Ayrıca sağlık çalışanları ve yöneticilerine şu önerilerde de bulunulabilir:

- Sağlık çalışanlarına notlar, listeler, iş ajandası, klinik karar destek sistemleri vb. gibi hatırlatıcılar kullanarak hatırlatıcı belirleme stratejisini aktif bir şekilde kullanmaları önerilir. Başarılı eylemlerini ödüllendirmeleri öz liderlik düzeylerinin artırılmasını sağlayacaktır. Ayrıca hatalardan ders çıkarılmalı, başarısızlık/hatalar karşısında kendilerini cezalandırmaları önerilir. Örneğin, sağlık çalışanının yaptığı tıbbi hata karşısında kendisine kızarak motivasyonunu doğru yere kanalize etmesi sağlanabilir ve hataların tekrar edilmesinden kaçınılabilir.
- Sağlık hizmet sunumunun dikkat isteyen bir çaba olması sağlık çalışanlarının dikkatli davranmalarını, iyi birer gözlemci olmalarını gerektirir. Bu bağlamda, tüm öz liderlik stratejilerinin içselleştirilmesi fakat kendi gözlemlene stratejisine daha fazla önem verilmesi önerilir. Ayrıca sağlık çalışanlarının bir müdahale veya bir eylemde bulunmadan önce düşünce ve fikirlerini değerlendirmelerinin kendilerine önemli katkılar sunacağı söylenebilir. Sağlık bakım hizmetlerinde kalitenin artırılması için sağlık çalışanlarının her

eylemlerini, her adımlarını atarken düşünce ve fikirlerini değerlendirerek bu adımları atmaları önerilir.

- Evli ve yaşça büyük olan sağlık çalışanlarının genç sağlık çalışanlarına göre daha az öz liderlik düzeylerine sahip olduğu, kendilerini daha az ödüllendirdikleri görülmektedir. Bu grubun öz liderlik becerilerini geliştirecek zihinsel ve davranışsal stratejiler geliştirmeleri, başarıları karşısında kendilerini daha fazla ödüllendirmeleri önerilir. Bu sağlık çalışanlarının öz liderlik becerilerinin geliştirilmesinde bazı örnekler katkı sağlayabilir. Örneğin, başarılarından ötürü tatile çıkılabilir, zihinsel olarak yeni başarılar imgelenebilir, kendisini zihinsel olarak tebrik edebilir. Başarıları karşısında motivasyonunu daha da artıracak iş ortamlarını yeniden dizayn edebilirler. Olumsuz düşünce ve fikirler ve içsel konuşmalara imkân vermeyebilirler ve kendilerine zaman ayırarak kendileri hakkında gözlemlerde bulunabilirler.
- Liderlik eğitiminin öz liderlik düzeyini artırdığı bilinmektedir. Genel olarak liderlik, özel olarak ise öz liderlik eğitimlerinin sağlık yöneticileri tarafından teşvik edilmesi ve hastanenin eğitim biriminin düzenli aralıklarla bu eğitimleri düzenlemesi önerilir.
- Kadın sağlık çalışanlarının iş doyumunun düşük olmasının nedenlerinin ortaya çıkarılması önerilir. Aktif bir iş ortamının yaratılmasında, örgütün ve bireyin performansının artırılmasında, işe yönelik olumlu duyguların geliştirilmesinde iş doyumunu önemli bir faktördür. Sağlık yöneticilerinin çalışanların iş doyumlarını artıracak tüm önlemleri almaları önerilir. Bireysel anlamda da iş doyumsuzluğunun nedenleri tespit edilmeli ve dilek kutularına bırakılan mektuplar, mailler veya bireysel ilişkiler yolu ile yönetimin de iş doyumsuzluğunun nedenlerini bilmesi sağlanmalıdır.
- Genç sağlık çalışanlarının ve hemşirelerin yüksek iş stresine sahip olduğu görülmektedir. İş stresinin çalışanlar ve sağlık kuruluşu için olumsuz sonuçlar doğurabileceği daha önce tartışılmıştı. Bu bağlamda, gerek bireysel düzeyde gerekse örgütsel düzeyde stres kaynaklarının tespit edilmesi gerekir. Ayrıca hem

sağlık çalışanlarının hem de yöneticilerin stres kaynaklarını elimine edecek tüm önlemleri almaları önerilir.

- Eğitimin, iş doyumunu artırdığı ve iş stresini ise azalttığı ortaya koyulmuştur. Bu bağlamda sağlık çalışanlarının eğitim düzeylerini artırmaya yönelik çalışmaların yapılması ve eğitimlerine devam etmek isteyen sağlık çalışanlarına iş yerinde esneklik sağlanması önerilir.
- Öz liderlik düzeyinin, iş doyumunu ve iş stresi üzerinde etkisi olduğu görülmektedir. Bu bağlamda sağlık yöneticileri çalışanların öz liderliklerini artırmaya yönelik çalışmalar yapmalıdır. Böylelikle iş stresi azalmış, iş doyumunu fazla güçlendirilmiş sağlık çalışanlarına sahip olacak ve nitelikli sağlık hizmeti sunumu sağlanabilecektir.

KAYNAKÇA

- Aba, Gökhan. (2009). *İş Yaşam Kalitesi ve Motivasyon İlişkisi: Sağlık Sektöründe Bir Uygulama*. Akdeniz Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Antalya.
- AbuAlRub, R. F. (2004). Job Stress, Job Performance, and Social Support Among Hospital Nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 36(1), 73-78.
- Acker, G. M., (2004). The Effects of Organizational Conditions on Job Satisfaction and Intention to Leave Among Social Workers in Mental Health Care. *Community Mental Health Journal*, 40 (1).65-66.
- Adams, J. S. (1963). Toward an Understanding of Inequity . *Journal of Abnormal and Social Pyschology* , 422-436.
- Adıgüzel, Ö., Keklik, B. (2011). Sağlık Kurumlarındaki İşgörenlerin İş Tatmini ve Bir Uygulama.*Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 29 (Nisan). 305-318.
- Aktaş, A.M. (2001). Bir Kamu Kuruluşunun Üst Düzey Çalışanlarının İş Stresi ve Kişilik Özellikleri. *Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi*, 56 (4). 25-42.
- Alderfer, C. (1972). *Existence, Relatedness, and Growth*. New York: Free Press.
- Alpar, R. (2016). *Spor, Sağlık ve Eğitim Bilimlerinden Örneklerle Uygulamalı İstatistik ve Geçerlik-Güvenirlik. (Yenilenmiş 4. Baskı)*.Detay Yayıncılık: Ankara.
- Alves, J. C., Lovelace, K. J., Manz, C. C., Matsypura, D., Toyasaki, F.ve Ke, K. (2006). A Cross-Cultural Perspective of Self-Leadership. *Journal of Managerial Pyschology* , 21 (4), 338-359.
- Arden, J. B. (2002). *Surviving Job Stress: How to Overcome Workday Pressures*. Frankin Lakes, NJ: Career Press.

- Arlı, Ö. (2011). *Bazı Öncül ve Ardıllarıyla Öz Liderlik: İlköğretim Öğretmenleri Üzerine Bir Araştırma*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Kara Harp Okulu: Ankara.
- Arnold J., Cooper C., Robertson T. (1995). *Work Psychology (2. Baskı)*. Pitman
- Aşık, N. (2005). Otel İşletmelerinde İş görenlerin Örgütsel Stres Kaynakları ve Stresin Bireysel Sonuçlarına ilişkin Bir Araştırma, *Mevzuat Dergisi*, Temmuz 2005, Yıl: 8 Sayı: 91, 7-8.
- Aşık, N. (2010). Çalışanların İş Doyumunu Etkileyen Bireysel ve Örgütsel Faktörler ile Sonuçlarına İlişkin Kavramsal Bir Değerlendirme. *Türk İdare Dergisi* (467), 31-51.
- Ay, F. A., Karakaya, A ve Yılmaz, K. (2015). Relationship Between Self-Leadership and Critical Thinking Skills. *Procedia-Social and Behavioral Sciences* , 207 (2015), 29-41.
- Aydın, Ş. (2004). Örgütsel Stres Yönetimi. *D.E.Ü Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6(3). 49-74.
- Aytaç, S. (2009). *İş Stresi Yönetimi El Kitabı: Oluşumu, Nedenleri, Başa Çıkma Yolları ve Yönetimi*.
<http://kayseri.aile.gov.tr/data/54785e08369dc54fc832b71e/254c9c10627632335d8b3df78363b7c4.pdf> (Erişim Tarihi: 20.10.2016).
- Bakan, İ. (2008). “Örgüt Kültürü” ve “Liderlik” Türlerine İlişkin Algılamalar İle Yöneticilerin Demografik Özellikleri Arasındaki İlişki: Bir Alan Araştırması. *KMÜ İİBF Dergisi* , 10 (14), 13-40.
- Bamber, M. (2011). *Overcoming Your Workplace Stress: A CBT Based Self-Help Guide*, Routledge, New York.
- Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. Englewood Cliff, NJ: Printice Hall.

- Bandura, A. (1997). *Self-Efficacy: The Exercise of Control*. Newyork: W.H Freeman and Company.
- Barutçugil, İ. (2004). *Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi*. İstanbul: Kariyer Yayıncılık.
- Baycan, F. A. (1985). *Farklı Gruplarda Çalışan Kişilerde İş Doyumunun Bazı Yönlerinin Analizi*. Yayınlanmamış Bilim Uzmanlığı Tezi, Boğaziçi Üniversitesi, İstanbul.
- Beehr, T. A ve Newman, J.E. (1978). Job Stress, Employee Health, and Organizational Effectiveness: A Facet Analysis, Model, And Literature Review. *Personnel Psychologist*, 31.665-699
- Blau, G. (1999). Testing The Longitudinal Impact of Work Variables and Performance Appraisal Satisfaction on Subsequent Overall Job Satisfaction. *Human Relations* , 52 (8), 1099-1113.
- Bligh, M. C., Pearce, C. L ve Kohles, J. C. (2006). The Importance of Self-and Shared Leadership in Team Based Knowledge Work: A Meso-Level Model of Leadership Dynamics. *Journal of Managerial Psychology* , 21 (4), 296-318.
- Byrant, A ve Kazan, A. L. (2013). *Self-Leadership How to Become a More Successful, Efficient, and Effective Leader from the Inside Out*. NewYork: McGrawhill.
- Carmelie, A., Meitar, R ve Weisberg, J. (2006). Self-Leadership Skills and Innovative Behaviour at Work. *International Journal of Manpower* , 27 (1), 75-90.
- Cartwright, S ve Cooper, C.L. (1997). *Managing Workplace Stress*. Thousand Oaks: Sage Publication.
- Clegg, A. (2001) Occupational Stress in Nursing: A Review of the Literature. *Journal of Nursing Management*, 9. 101-106.
- Cooper, C. L ve Marshall, J. (1976). Occupational Sources of Stress: A Review of the Literature Relating to Coronary Heart Disease and Mental Ill Health, *Journal of Occupational Psychology*, 49(1), 11-28.

- Curry, James P., Price, James L., Mueller, Charles W. (1986). On the Casual Ordering of Job Satisfaction and Organizational Commitment. *The Academy of Management Journal*, 29 (4). 847- 858.
- Çeler, A., Kara, İ.H., Baltacı, D., Çeler, H. (2015). Tıp Fakültesi'ndeki Araştırma Görevlilerinde Depresyon Düzeyinin İş Doyumu ile İlişkisinin İncelenmesi. *Konuralp Tıp Dergisi*, 7(3). 125-133.
- Çimen M. ve Şahin, İ. (2000). Bir Kurumda Çalışan Sağlık Personelinin İş Doyum Düzeylerinin Belirlenmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 5(4).53-67.
- Daft, R. L. (2008). *Management (8.baskı)*. USA: Thomson.
- Dartey-Baah, K. (2010). Job Satisfaction and Motivation: Understanding Its Impact on Employee Commitment and Organisational Performance. *Academic Leadership* , 8 (4).
- Deci, E. L ve Ryan, R. M. (1985). The Support of Autonomy and the Control of Behavior. *Journal of Personality and Social Psychology* , 53 (6), 1024-1037.
- Demiral, Y. (2006). Sağlık Çalışanlarında İş Gerilimi, İş Doyumu ve Mesleki Riskler. *Türk Tabipler Birliği Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, Ekim- Aralık. 35-40.
- Derin, N. (2007). *Devlet Hastanelerinde Çalışan Personelin İş Doyum Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler*. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
- D'Intino, R. S., Goldsby, M. G., Hoghton, J. D ve Neck, C. P. (2007). Self-Leadership: A Process for Entrepreneurial Success. *Journal of Leadership and Organizational Studies* , 13 (4), 105-120.
- DiLiello, T. C ve Houghton, J. D. (2006). Maximizing Organizational Leadership Capacity for the Future: Toward A Model of Self-Leadership, Inovation and Creativity. *Journal of Managerial Pyscology* , 21 (4), 319-337.

- Doğan, S., Şahin, F. (2008). Kendi Kendine Liderlik Ölçeğinin Türkçe Uyarlaması, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *H.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 26 (1), 139-164.
- Doğan, S., Şahin, F. (2008a). Bireysel Performansı ve Verimliliği Artırmada Kendi Kendine Liderlik Yaklaşımının Önemi. *İş, Güç Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi* , 10 (1), 77-95.
- Dolbier, C.L., Soderstrom, M ve Steinhart, M.A. (2001). The Relationship Between Self- Leadership and Enhanced Psychological, Health, and Work Outcomes. *Journal of Psychology*, 135(5).469-485.
- Dönmez F. (2013). *Çalışanlarda İş Doyumu ve Örgütsel Bağlılık Diyarbakır Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi Örneği*. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi İstanbul.
- Driskell, J.E.,Copper, C ve Moran, A. (1994). Does Mental Practice Enhance Performance? *Journal of Applied Psychology*,79(4).481-492.
- Düzova, S. (2015). *112 Acil Sağlık Hizmetleri'nde Çalışan Personelin İş Doyumu: Ankara İli Örneği*. Atılım Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara.
- Ekinci, H ve Ekici, S. (2003). Yöneticiler Üzerindeki Etkileri Açısından Stres Kaynakları ve Bir Uygulama. *Uludağ Üniversitesi İİBF Dergisi*, 22(2), 93-111.
- Elloy, D. F. (2005). The Influence of Superleader Behaviors on Organization Commitment, Job Satisfaction and Organization Self-Esteem in a Self-Managed Work Team. *Leadership & Organization Development Journal* , 26 (2), 120-127.
- Erdem, R., Rahman, S., Avcı, L., Göktaş, B., Şenoğlu, B., Fırat, G. (2008). Investigating Job Satisfaction and Burnout Levels of the Persons Working for the Hospitals at City Center of Elazığ, Turkey. *Journal of Applied Sciences Research*, 4(2), 188-201.

- Erol, A., Akarca, F., Değerli, V., Sert, E., Delibaş, H., Gülpek, D. (2012). Acil Servis Çalışanlarında Tükenmişlik ve İş Doyumu. *Klinik Psikiyatri*, 15:103-110
- Fahrenkopf, A. M., Sectish, T. C., Barger L. K., Sharek, P. J., Lewin, D., Chiang, V. W., Edwards, S., Wiedermann, B. L., Landrigan, C. P. (2008). Rates of Medication Errors Among Depressed and Burnout Residents: Prospective Cohort Study. *British Medical Journal*, 336, 488-491.
- Fragger, E. B., Cass, M., Cooper, C.L.(2005). The Relationship Between Job Satisfaction and Health: A Meta-Analysis. *Occup Environ Med* 2005(62). 105-112.
- Furtner, M. R., Rauthmann, J. F ve Sachse, P. (2015). Unique Self-leadership: A Bifactor Model Approach. *Leadership* , 11 (1), 105-125.
- Godwin, J. L., Neck, C. P ve D'Intino, R. S. (2016). Self-Leadership, Spirituality, and Entrepreneur Performance: A Conceptual Model. *Journal of Managemet, Spirituality and Religion* , 13 (1), 64-78.
- Godwin, J. L., Neck, C. P ve Houghton, J. D. (1999). The Impact of Thought Self-Leadership on Individual Goal Performance: A Cognitive Perspective. *The Journal of Management Development* , 18 (2), 153-169.
- Göksoy, S., Emen, E ve Yenipınar, Ş. (2014). Öğretmenlerin Öz Liderlik Rollerini ile Örgütsel Vatandaşlık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *KSÜ Sosyal Bilimler Dergisi*, 11 (1), 103-116.
- Grenny, J. (2006). Speak Up or Burnout. *American College of Physician Executives*, 32(6).24-8.
- Griffin, R., W. ve Moorhead, G. (2014). *Organizational Behavior: Managing People and Organizations (11. Baskı)*. South-Western, Cengage Learning: Canada.
- Güçlü, N.(2001). Stres Yönetimi. *G.Ü. Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 21(1). 91-109.

- Güler, A. (2013). *Örgütsel Stres ve Sağlık Çalışanlarında Örgütsel Stresle Başa Çıkma Yolları*. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Güney, S., Vardaroğlu, A ve Aktaş, A. M. (1996). Özel ve Kamu Bankalarında İş Tatminine Yönelik Bir Araştırma. *Verimlilik Dergisi (Mart Sayısı)*, 53-76.
- Hair JR., J. F., Black, W. C., Babin, B. J. ve Anderson, R. E. (2010) *Multivariate Data Analysis (7. Baskı)*. New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Haney, C.M ve Boenisch, E. W. (1994). *Stressmap: Finding Your Pressure Point*. Impact Publisher.
- Heather, E. R., & Roseanne, J. F. (1989). Evaluating the Interaction between Self-Leadership and Work Structure in Predicting Job Satisfaction. *Journal of Business and Psychological*, 12(3), 257-267.
- Herzberg, F. (2003). One More Time: How Do You Motivate Employees? *Harvard Business Review* , 87-96.
- Hoppock, R. (1935). *Job Satisfaction*. New York: Harper & Brother.
- Houghton, J. D ve Jinkerson, D. L. (2007). Constructive Thought Strategies and Job Satisfaction: A Preliminary Examination. *Journal of Business Psychology* , 2007 (22), 45–53.
- Houghton, J. D ve Neck, C. P. (2002). The Revised Self-Leadership Questionnaire: Testing a Hierarchical Factor Structure for Self-Leadership. *Journal of Managerial Psychology*, 17 (8), 672-691.
- Houghton, J. D., Dawley, D ve DiLiello, T. C. (2012). The Abbreviated Self-Leadership Questionnaire (ASLQ): A More Concise Measure of Self- Leadership. *International Journal of Leadership Studies* , 7 (2), 216-232.
- Houghton, J. D., Neck, C. P ve Manz, C. C. (2003). Self-Leadership and Superleadership: The Heart and Art of Creating Shared Leadership in Teams. C.

- L. Pearce, ve J. A. Conger içinde, *Shared Leadership: Reframing The Hows and Whys of Leadership* (s. 123-140). Thousand Oaks, CA: Sage.
- House J. S. (1981). *Work Stress And Social Support*, Philippines: Addison-Wesley Publishing.
- Iglehart, J. K. (2000). Revisiting the Canadian Health Care System. *New England Journal of Medicine*, 342. 2007–2012.
- Işık, O., Uğurluoğlu, Ö., Mollahaliloğlu, S., Kosdak, M., Taşkaya, S. (2016). Sağlık Çalışanlarının İş Doyumu ve Motivasyonlarının Kuruma Bağlılıklarına Etkisi: Türkiye Örneği. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(1).9-18.
- Işıkhani, V. (1999). Sosyal Hizmet ve Sağlık Alanında Görev Yapan Yöneticileri Etkileyen İş Stresi Faktörleri. *Amme İdaresi Dergisi*, 32(2).43-57.
- Işıklı, B. (2013). Stres Kaynakları ve Özel Stresli Durumlar. Çınar Yenilmez (Ed.) içinde. *Çatışma ve Stres Yönetimi II (1.baskı, s.25)*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları. No: 2758.
- Işıklı, B. (2013).Örgütsel Stresin Sonuçları. Çınar Yenilmez (Ed.) içinde. *Çatışma ve Stres Yönetimi II (1.baskı, s.80-81)*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları. No: 2758.
- James, A. M. (2009). Self-Leadership and Self-Regulated Learning: An Investigation of Theoretical Relationship. *Journal of Bussiness and Leadership*, 5 (1), 59-67.
- Javadi, H. S. M., Rezaee, M. S., & Salehzadeh, R. (2013). Investigating the Relationship between Self-Leadership Strategies and Job Satisfaction. *International Journal of Academic Research in Accounting, Finance and Management Sciences*, 3, 284-289.
- Jepson, E ve Forrest, S. (2006). Individual Contributory Factors in Teacher Stress: The Role of Achievement Striving and Occupational Commitment. *British Journal of Educational Psychology*, 76(1), 183-197.

- Judge, T. A., Parker, S., Colbert, A.E., Daniel, H., ve Remus I.(2002), “*Job Satisfaction: A Cross-Cultural Review*”, Ed: Anderson, Neil - Ones, Deniz S.-Kepir Sinangil, Handan - Viswesvaran, Chockalingam, Handbook of Industrial, Work & Organizational Psychology, Volume 2: *Organizational Psychology* (2. baskı,s. 25-52), SAGE Publications, London, ThosandOaks, New Delhi.
- Ju-Young, Hong ve Ji-Young, Kim (2007). Self-leadership, Job Stress and Job Satisfaction among Clinical Nurses. *Korean Acad Nurs Admin.* 13 (2), 184-190.
- Kawondera, P. S. (2007). *The Impact of National Culture on Self-Leadership*. University of SouthAfrica.
<http://uir.unisa.ac.za/bitstream/handle/10500/140/2007%20MBL%203%20Research%20Report%20PS%20Kawondera.pdf;jsessionid=1D8F7739F31428974C81BEBAF2E58CBC?sequence=1> (Erişim Tarihi: 20.07.2017).
- Kayral, İ. H. (2015). Öz liderlik Becerilerinin, Sağlık Çalışanlarının İş Tatminleri ve İş Performanslarına Etkisi. *H.Ü Sağlık İdaresi Dergisi* , 18 (2), 143-159.
- Kazan, A. L. (1999). *Exploring the Concept of Self-Leadership: Factors Impacting Self-Leadership of Ohio Americorps Members*. Doktora Tezi, Ohio State Üniversitesi.Ohio.
- Keser, A. (2014). *İş Stresi Kaynakları: Geleneksel ve Güncel Boyutlarıyla*. Ankara: Türk Metal Yayınları.
- Kılıç N. (2013). *Sağlık Çalışanlarında Mobbing Algısı ve İş Doyumunun Belirlenmesi*. Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.
- Kurman, J. (2001). Self-Regulation Strategies in Achievement Setting: Culture and Gender Differences. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 32(4), 491-503.
- Linton, R. (1936) *The Study of Man*. New York, D. Appleton-Century Camp. Inc

- Locke, E. A ve Latham, G. P. (2002). Building A Practically Useful Theory of Goal Setting and Task Motivation: A 35-Year Odyssey. *American Psychologist*, 57 (9), 705-717.
- Locke, E. A ve Latham, G. P. (2013). Goal Setting Theory, 1990. E. A. Locke ve G. P. Latham içinde, *New Developments in Goal Setting and Task Performance* (s. 11). New York: Routledge.
- Locke, E. A. (1976). The Nature and Causes of Job Satisfaction. M. D. Dunnette içinde, *Handbook of Industrial and Organizational Behavior* (s. 1297-1349). Chicago: Rand Mc Nally.
- Long, C. S., Alifiah, M. N., Kowang, T.O ve Ching, C. W. (2015). The Relationship between Self-Leadership, Personality and Job Satisfaction: A Review. *Journal of Sustainable Development*, 8 (1).16-23.
- Lovelace, K. J., Manz, C. C ve Alves, J. C. (2007). Work Stress and Leadership Development: The Role of Self-Leadership, Shared Leadership, Physical Fitness and Flow in Managing Demands and Increasing Job Control. *Human Resource Management Review* , 17 (2007), 374-387.
- Manz, C. C ve Sims, H. P. (1980). Self-Management as Substitute for Leadership: A Social Learning Theory Perspective. *The Academy Management Review*, 5(3), 361-367.
- Manz, C. C. (1983). *The Art of Self-Leadership: Strategies for Personal Effectiveness in your Life And Work*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall.
- Manz, C. C. (1986). Self-Leadership: Toward an Expanded Theory of Self Influence Process in Organization. *Academy of Management Review*, 11 (3), 585-600.
- Manz, C. C. (1989). *Superleadership: Leading Others to Lead Themselv*. New York: Prentice-Hall.
- Manz, C. C ve Sims, H. P. (1991). SuperLeadership: Beyond the Myth of Heroic Leadership. *Organizational Dynamics*, 19 (4), 18-35.

- Manz, C. C. (1992). *Mastering Self-Leadership: Empowering Yourself for Personal Excellence*. Prentice-Hall, Englewood Cliffs, NJ
- Manz, C ve Sims, H. P. (2001). *The New Superleadership Leading Others To Lead Themselves*. San Francisco, California: Berrett-Koehler Publishers.
- Manz, C. C., Houghton, J. D., Neck, C. P., Fugate, M ve Pearce, C. (2016). Whistle While You Work: Toward Model of Emotional Self-Leadership. *Journal of Leadership and Organizational Studies*, 23 (4), 374-386.
- Markham, S ve E., Markham, L. S. (1995). Self-Management and Self-Leadership Reexamined: A Level of Analysis Perspective. *Leadership Quarterly*, 6(3), 343-359.
- Martin, D. (2004). *The A-Z of Employment Practise (2. baskı)*. London: Thorogood.
- Maslow, A. F. (1943). A Theory of Human Motivation. *Psychological Review*, 50, 370-396.
- McClelland, D. C. (1985). *Human Motivation*. Glenview, IL: Scott, Foresman.
- Miller, H. A., Mire, S ve Kim, B. (2009). Predictors of Job Satisfaction among Police Officers: Does Personality Matter? *Journal of Criminal Justice*, 37, 419-426.
- Miner, J. B. (2007). *Organizational Behavior 4*. USA: M.E.Sharpe.
- Mire, S. M. (2005). *Correlates of Job Satisfaction Among Police Officers*. Doktora Tezi, Sam Houston State University: Huntsville, Texas.
- Mullins, L. J. (2005). *Management and Organisational Behaviour (7. baskı)*. UK: Pearson Education.
- Muraven M ve Baumeister, R. F. (2010). Self-Regulation and Depletion of Limited Resources: Does Self-Control Resemble a Muscle? *Psychological Bulletin*, 126 (2).247-259.

- Nam Young, Yang ve Sun Young, Moon. (2001). Relationship of Self-leadership, Stress and Satisfaction in Clinical Practice of Nursing Students. *J Korean Acad Nurs Admin*, 17(2). 216-225
- National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH), (1998), *Stress ... At Work*. DHHS Publication, No: 99-101, <https://www.cdc.gov/niosh/docs/99-101/pdfs/99-101.pdf> (Erişim Tarihi: 03.10.2017).
- Neck, C. P ve Houghton, J. D. (2006). Two Decades of Self-Leadership Theory and Research. Past Developments, Present Trends, and Future Possibilities. *Journal of Managerial Psychology*, 21(4), 270-295.
- Neck, Christopher P ve Milliman, John F. (1994). Thought Self-leadership: Finding Spiritual Fulfilment in Organizational Life. *Journal of Managerial Psychology*, 9(6). 9-16. <https://doi.org/10.1108/02683949410070151>
- Neck, C. P ve Manz, C. (1992). Thought Self-Leadership: The Influence of Self-Talk and Mental Imagery on Performance. *Journal of Organizational Behaviour* , 13, 681-699.
- Neck, C. P. (1996). Thought Self-Leadership: A Self Regulatory Approach Towards Overcoming Resistance To Organizational Change. *The International Journal of Organizational Analysis*, 4 (2), 202-216.
- Neck, C. P., Ashcraft, R. F ve VanStandt, C. V. (1998). Employee Self-Leadership Enchancing the Effectiveness of Nonprofits. *International Journal of Organizational Theory & Behaviour*, 1(4), 521-551.
- Neck, C.P., Nouri, H ve Godwin, J.L.(2003). How Self-Leadership Affects the Goal-Setting Process. *Human Resource Management Review*,13, 691-707.
- Neubert, M. J ve Ju-Chien, C. W. (2006). An Investigation of the Generalizability of the Houghton and Neck Revised Self-Leadership Questionnaire To A Chinese Context. *Journal of Managerial Psychology*, 21 (4), 360-373.

- Okpara, J. O., Squillace, M ve Erondur, E. A. (2005). Gender Differences and Job Satisfaction: A Study of University Teachers in the United States. *Women in Management Review*, 20 (3), 177-190.
- Okutan, M ve Tengilimoğlu, D. (2002). İş Ortamında Stres ve Stresle Başa Çıkma Yöntemleri: Bir Alan Uygulaması. *G.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 4(3), 1-27.
- Orhan, R. (2012). *Oryantiring Sporcuların Kendi Kendine Liderlik Algıları*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Kırıkkale Üniversitesi: Kırıkkale.
- Oshagbemi, T. (2003). Personal Correlates of Job Satisfaction: Empirical Evidence from UK Universities. *International Journal of Social Economics*, 30(12), 1210-1232.
- Örücü, E., Yumuşak, S., Bozkır, Y. (2006). Kalite Yönetimi Çerçevesinde Bankalarda Çalışan Personelin İş Tatmini ve İş Tatminini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma. *Yönetim ve Ekonomi*, 13(1). 39-51.
- Özen, H. Ö (2011). *Üniversite ve Devlet Hastanelerinde Çalışan Hemşirelerin Stres Düzeylerinin Karşılattırılması: Zonguldak Örneği*, Doktora Tezi, Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Zonguldak.
- Özsoy, İ. (2012). *Örgüt İklimi, Öz liderlik ve İş Tatmininin Ar-Ge Performansına Etkisi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara:Kara Harp Okulu.
- Pearce, C. L ve Manz, C. C. (2005). The New Silver Bullets of Leadership: The importance of Self- and Shared Leadersih in Knowledge Work. *Organizational Dynamics* , 34(2), 130-140.
- Pervez, S ve Hanif, R. (2003). Levels and Sources of Work Stress among Women School Teachers. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 18(3-4).97-108.
- Pitersen, C. (2005). Job Satisfaction of Hospital Nursing Staff. *SA Journal of Human Resource Management*, 3(2). 19-25.

- Politis, J. D. (2005). Self-Leadership Behavioural-Focused Strategies and Team Performance the Mediating Influence of Job Satisfaction. *Leadership and Organization Development Journal*, 27 (3), 203-216.
- Prosser, D., Johnson, S., Kuipers, E., Szmukler, G., Bebbington, P ve Thornicroft, G. (1997). Perceived Sources of Work Stress and Satisfaction among Hospital and Community Mental Health Staff, and Their Relation to Mental Health, Burnout and Job Satisfaction. *Journal of Psychosomatic Research*, 43(1), 51-59.
- Prussia, G. E., Anderson, J. S ve Manz, C. C. (1988). Self-Leadership and Performance Outcomes: The Mediating Influence of Self-Efficacy. *Journal of Organizational Behavior*, 19 (1988), 523-538.
- Quick, J.C., Nelson, D.L ve Quick, J.D.(2001).Occupational Stress and Self- Reliance: Developmental and Research Issues. Jack Dunham (Ed.), *Stress in the Workplace: Past, Present and Future* içinde (s.19-34). Whurr Publishers Ltd.: London.
- Rees, W. D. (1997), Managerial Stress – Dealing with the Causes, not the Symptoms. *Industrial and Commercial Training*, 29(2), 35-40.
- Reichard, R. J ve Johnson, S. K. (2011). Leader Self-Development as Organizational Strategy. *The Leadership Quarterly*, 22 (2011), 33-42.
- Roberts, H. E ve Foti, J. R. (1988). Evaluating The Interaction Between Self-Leadership And Work Structure In Predicting Job Satisfaction. *Journal of Business and Pyschology*, 12 (3), 257-267.
- Saygılı, Meltem. (2008). *Hastane Çalışanlarının Çalışma Ortamlarına İlişkin Algıları ile İş Doyumu Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Selye, H. (1976). *Stres in Health and Disease*. London: Butterworth-Heinemann Ltd.: Boston.

- Seunghye, Choi., Insun, Jang., Seungmi, Park., Haeyoung, Lee. (2014). Effects of Organizational Culture, Self-Leadership and Empowerment on Job Satisfaction and Turnover Intention in General Hospital Nurses. *J Korean Acad Nurs Adm*, 20(2). 206-214.
- Sevimli, F., ve İşcan, Ö. F. (2005). Bireysel ve İş Ortamına Ait Etkenler Açısından İş Doyumu. *Ege Akademik Bakış Dergisi*, 5(1).55-64.
- Shad, F.S., Sharbiyani, A.A.A., Abzari, M. (2015). Studying the Relation between Self-Leadership with Job Satisfaction and Performance Improvement. *Global Journal of Human Resource Management*, 3(3). 39-57.
- Singh S, ve Kar SK. (2015). Sources of Occupational Stress in the Police Personnel of North India: An Exploratory Study. *Indian J Occup Environ Med* 2015;19:56-60.
- Solà, Glòria Jodar i; Badia, Joan Gené i; Hito, Pilar Delgado; Osaba, M. Antonia Campo; García, Jose Luis Del Val. (2016). Self-Perception of Leadership Styles and Behaviour in Primary Health Care. *BMC Health Services Research*, 16(572).1-9. DOI 10.1186/s12913-016-1819-2
- Stewart, G. L., Courtright, S. H ve Manz, C. C. (2011). Self-Leadership: A Multilevel Review. *Journal of Management*, 37(1), 185-222.
- Strank, J. (2005). *Stress at Work: Management and Prevention*. Elsevier Butterworth-Heinemann
- Sümbüloğlu Vildan ve Sümbüloğlu Kadir (2013). *Sağlık Bilimlerinde Araştırma Yöntemleri (6. Baskı)*. Hatiboğlu Yayınları. Ankara.
- Şahin N.H., Batıgün, A.D. (1997). Bir Özel Hastane Sağlık Personelinde İş Doyumu ve Stres. *Türk Psikoloji Dergisi*, 12 (39) , 57-71.
- Tabak, A., Sığrı, Ü ve Türköz, T. (2013). Öz Liderlik Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması Çalışması. *Bilgi* (67), 213-246.

- Tat, U ve Zeitel-Bank, N. (2013). Self Leadership Development: The Link Between Body, Mind, and Reflection. *Management, Knowledge and Learning International Conference*, (s. 183-189). Zadar, Croatia.
- Tekir, Ö.,Çevik, C., Arık, S., Ceylan,G. (2016). Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik, İş Doyumu Düzeyleri ve Yaşam Doyumunun İncelenmesi. *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 18(2): 51-63
- Tınaz, P. (2013). *Çalışma Yaşamından Örnek Olaylar (Genişletilmiş 3.baskı)*. İstanbul: Beta Yayıncılık.
- Tietjen, M. A ve Myers, R. M. (1998). Motivation and Job Satisfaction. *Management Decision*, 36 (4), 226–231.
- Topçu, M. Ü. (2009). *Malatya İl Merkezinde Çalışan Sağlık Personelinin İş Doyumu ve Etkileyen Faktörler*. İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doktora Tezi. Malatya.
- Trivellas, P., Reklitis, P ve Platis, C. (2013). The Effect of Job Related Stress on Employees’ Satisfaction: A Survey in Healthcare. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 73, 718-726.
- Tsai, P. C.-F., Yen, Y.-F., Huang, L.-C ve Huang, I.-C. (2007). A Study on Motivating Employees’ Learning Commitment in the Post-Downsizing Era: Job Satisfaction Perspective. *Journal of World Business*, 42, 157-169.
- Tutar, H. (2000). *Kriz ve Stres Ortamında Yönetim*. İstanbul: Hayat Yayınları.
- Tutar, H.(2012). “Bürolarda Stres Yönetimi”, İçinde: *Büro Yönetimi*, Dilaver Tengilimoğlu (Ed.), Anadolu Üniversitesi Yayını No: 2516, Eskişehir, ss.236-267.
- Türköz, T. (2010). *Çalışanların Öz Liderlik Algısının İzlenim Yönetimi Taktiklerini Kullanımlarına Olan Etkileri: Savunma Sanayinde Uygulamalı Bir Araştırma*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Kara Harp Okulu: Ankara.

- Tzeng, H.M. ve Ketefian, S. (2002). The Relationship Between Nurses' Job Satisfaction and Inpatient Satisfaction: An Exploratory Study in a Taiwan Teaching Hospital. *Journal of Nursing Care Quality*, 16(2). 39-49.
- Uğurluoğlu, Ö. (2010). Kendi Kendine Liderlik Stratejileri Üzerine Bir Araştırma. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 24(1).175-191.
- Uğurluoğlu, Ö., Saygılı, M., Özer, Ö ve Şantaş, F. (2015). Exploring The Impacts of Personal Factors on Self Leadership in A Hospital Setting. *International Journal of Health Planning and Management*, 30 (1), 3-13.
- Uhl-Bien, M., Marion, R ve McKelvey, B. (2007). Complexity Leadership Theory: Shifting leadership from the Industrial Age to the Knowledge Era. *The Leadership Quarterly*, 18 (4), 298-318.
- Unsworth, K. L ve Mason, C. M. (2012). Help Yourself: The Mechanisms Through Which A Self-Leadership Intervention Influences Strain. *Journal of Occupational Health Psychology*, 17(2), 235-245.
- Vokić, N. P. ve Bogdanić, A. (2007). *Individual Differences and Occupational Stress Perceived: A Croatian Survey*. Working Paper Series.
- Vroom, V. H. (1964). *Work and Motivation*. New York : Wiley.
- Wang, Y. (2016). Effects of Emotional Intelligence and Selfleadership on Students' Coping With Stress. *Social Behavior and Personality*, 44(5), 853–864.
- Watson, L. (2004). Self-Leadership: Becoming an Exceptional Leader. *Radiol. Technol.* 75(6).457-67.
- Weick, K. E. (1979). *The Social Psychology of Organizing*. MA: Addison-Wesley.
- Wilson, M.G., Dejoy, D.M., Vandenberg, R.J., Richardson, H.A ve Mcgrath, A.L. (2004) "Work Characteristics and Employee Health and Well-Being: Test of A Model of Healthy Work Organization", *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, Vol:77, 565-588.

- Yonghee, Han ve Youngrye, Park (2013). Effects of Self-leadership and Job Involvement on Clinical Competence in General Hospital Nurses. *J Korean Acad Nurs Adm* 19(4). 462-469.
- Yun, S., Cox, J ve Sims, H. P. (2006). The Forgotten Follower: A Contingency Model of Leadership and Follower Self-Leadership. *Journal of Managerial Psychology*, 21 (4), 374-388.



EK 1: ARAŞTIRMA İZİNLERİ



T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
Rektörlük

22 Şubat 2017

Sayı : 35853172/ 433 - 691

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Enstitünüz Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı yüksek lisans programı öğrencilerinden **Arş. Gör. Cuma ÇAKMAK**'ın **Doç. Dr. Özgür UĞURLUOĞLU** danışmanlığında yürüttüğü "**Sağlık Çalışanlarının Öz Liderlik Algısı, İş Doyumu ve İş Stresi Üzerine Etkileri**" başlıklı tez çalışması, Üniversitemiz Senatosu Etik Komisyonunun **14 Şubat 2017** tarihinde yapmış olduğu toplantıda incelenmiş olup, etik açıdan uygun bulunmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Rahime M. NOHUTCU
Rektör a.
Rektör Yardımcısı

Hacettepe Üniversitesi Rektörlük 06100 Sıhhiye-Ankara
Telefon: 0 (312) 305 3001 - 3002 • Faks: 0 (312) 311 9992
E-posta: yazimd@hacettepe.edu.tr • www.hacettepe.edu.tr

Ayrıntılı Bilgi için:
Yazı İşleri Müdürlüğü
0 (312) 305 1008

Öğr. İşlerine
Yazışmaların Yapılma
24.02.2017
Kasın



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu
Ankara 3. Bölge Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği

ANKARA İLİ 3. BÖLGE KAMU HASTANELERİ BİRLİĞİ
GENEL SEKRETERLİĞİ - ANKARA İLİ 3. BÖLGE KAMU
HASTANELERİ BİRLİĞİ GENEL SEKRETERLİĞİ
27/03/2017 12:27 - 24648653 - 301.07.99 - E.1871
00042111381

Sayı : 24648653-501.07.99
Konu : Anket İzni / Cuma ÇAKMAK

DAĞITIM YERLERİNE

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Cuma ÇAKMAK' ın, Doç. Dr. Özgür UĞURLUOĞLU danışmanlığında yürüttüğü " Sağlık Çalışanlarının Öz Liderlik Algısı, İş Doyumu ve İş Stresi Üzerine Etkileri " konulu çalışmayı Sağlık Tesisinizde yapabilmesi için gerekli iznin verilmesi Hacettepe Üniversitesinin 24.03.2017 tarihli ve 48 sayılı yazısı ile talep edilmektedir.

Anılan çalışmanın belirtilen sürede bizzat Cuma ÇAKMAK tarafından yürütülmesi, katılımların gönüllülük esasına dayandırılarak katılımcıların yazılı onamlarının alınması, çalışma sonucunun Bakanlığımızın bilgisi dışında ilan edilmemesi, başka bir amaçla kullanılmaması, başka makam ve kişilere verilmemesi, ayrıca söz konusu çalışma sonucunun bir örneğinin ilgili üniversite tarafından Genel Sekreterliğimize gönderilmesi kaydıyla sağlık tesisinizde yapılmasında bir sakınca bulunmamaktadır. (+)

Konunun bahsi geçen çerçevede Yöneticiliğinizce de değerlendirilerek, sonucundan Genel Sekreterliğimize ve ilgili üniversiteye bilgi verilmesi hususunda;

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Uzm. Dr. Mustafa Sırrı KOTANOĞLU
Genel Sekreter a.
Tıbbi Hizmetler Başkanı

Ek: Yazı (16 Sayfa)

Dağıtım:
Gereği:
Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Bilgi:
Hacettepe Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık
Yönetimi Ana Bilim Dalı

Belgenin Aslı
Elektronik İmzalıdır
27.03.2017

(Signature)

Ankara 3. Bölge
Kamu Hastaneleri Birliği
Murat SAYIN

Ankara 3. Bölge KHB, Genel Sekreterliği Demirlibahçe Mah. Mamak Cad. No:11
Mamak/ANKARA
Faks No:

e-Posta: n.bozkurtetik@saglik.gov.tr İnt. Adresi: khb0603.egitim@saglik.gov.tr

Bilgi için: Nurdagül BOZKURT ETİLMAN
Unvan: HEMŞİRE
Telefon No: 0312 201 91 59

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 3411b07c-7973-4c53-b5cf-9a27cb38e7af kodu ile erişebilirsiniz.

Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

(Signature)
Özet İşlemler
yazışmaları yaparım
05-06-2017



T.C.

SAĞLIK BAKANLIĞI

TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU

Ankara İli 3. Bölge Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği
Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi

ANKARA ATATÜRK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
- ANKARA ATATÜRK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA
HASTANESİ

31/03/2017 11:50 - 28295788 - 799 - E.4620



00042320439

Sayı : 28295788-799
Konu : Anket İzni / Cuma ÇAKMAK

DAĞITIM YERLERİNE

- İlgi: a) 24.03.2017 tarihli ve 48 sayılı Üniversitenin yazısı
b) 27/03/2017 tarih ve 24648653-501.07.99-E.1871 sayılı Genel Sekreterlik yazısı

İlgi yazıda belirtilen çalışmanın belirtilen sürede bizzat Cuma ÇAKMAK tarafından yürütülmesi, katılımların gönüllülük esasına dayandırılarak katılımcıların yazılı onamlarının alınması, çalışma sonucunun Bakanlığımızın bilgisi dışında ilan edilmemesi, başka bir amaçla kullanılmaması ve başka makam- kişilere verilmemesi, ayrıca söz konusu çalışma sonucunun bir örneğinin üniversite tarafından Genel Sekreterliğimize ve hastanemize gönderilmesi kaydıyla sağlık tesisimizde yapılması Yöneticiliğimizce uygun bulunmuştur.

Bilgilerinize arz ederim.

(+)

Ayşegül ERCİYAS
Hastane Yöneticisi a.
Sağ. Bak. Hiz. Müd.

Dağıtım:

Gereği:

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü ✓

Bilgi:

3.Bölge KHB Genel Sekreterliği

Belgenin Aşıl Elektronik İmzası
Ankara Atatürk E. A. H.
E. Y. K. B. B. B.
Arzu K. K. K.

Bilkent Yolu 3. km Çankaya ANKARA

Faks No:

e-Posta: hulya.savas1@saglik.gov.tr İnt.Adresi: hulya.savas1

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden b5d15018-64e9-465a-91d0-bc17a7630d40 kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bilgi için: Hulya SAVAŞ

Unvan: HEMŞİRE

Telefon No: 2912525-3657

Öğr. İşlerine
Yazışmasını
11-04-2017

EK 2: GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU

Değerli Katılımcı;

Sağlık Çalışanlarının Öz Liderlik Düzeylerinin İş Doyumu ve İş Stresi Üzerine Etkilerini ortaya koymak amacıyla bir araştırma yapmaktayız. Bu araştırma için Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyonu’ndan ve çalışmakta olduğunuz kurumdan gerekli izinler alınmıştır. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Araştırma Görevlisi Cuma ÇAKMAK ile Danışman Doç. Dr. Özgür UĞURLUOĞLU tarafından tez çalışması olarak yürütülecek olan bu çalışmaya katılımınız araştırmanın başarısı için önemlidir. Sizi bu araştırmaya “katılımcı” olarak davet etmekteyiz. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Kararınızdan önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Bu bilgileri okuyup anladıktan sonra araştırmaya katılmak isterseniz formu imzalayınız.

Çalışmada; Anderson ve Prussia (1997) tarafından geliştirilen (Self-Leadership Questionnaire-SLQ) daha sonra Houghton ve Neck (2002) tarafından doğrulayıcı çalışmaları yapılan Revize Edilmiş Öz Liderlik Ölçeği (Revised Self-Leadership Questionnaire-RSLQ) Türkçeye Tabak ve diğ. (2013) tarafından uyarlanmış geçerlik ve güvenirliği yapılmış olan “Öz Liderlik Ölçeği”, Aktaş (1996) tarafından Türkçeye uyarlanan “İş Stresi Ölçeği” ve Weiss vd. (1967) tarafından geliştirilen ve Baycan (1985) tarafından Türkçeye uyarlanıp geçerlik, güvenirliği yapılan “Minnesota İş Doyum Ölçeği” kullanılacaktır. Ölçekler araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemiyle doldurulacaktır.

Araştırmadan elde edilecek sonuçlar yalnızca eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanılacak, kullanım sırasında size ait tüm kimlik bilgileriniz gizli tutulacaktır ve araştırma yayınlansa bile kimlik bilgileriniz verilmeyecektir. Çalışmaya katılımınızdan dolayı size bir ücret ödenmeyecek ve bu katılımınız karşılığında sizden herhangi bir ücret de talep edilmeyecektir. Çalışmaya katılmak ya da katılmamak/katıldıktan sonra herhangi bir aşamada vazgeçmek konusundaki karar tamamen size aittir. Araştırma esnasında veya araştırma bittikten sonra, araştırma hakkında ek bilgiler almak, çalışma ile ilgili herhangi bir sorun ya da diğer rahatsızlıklarınız için 0312 297 63 56/57/58-266 numaralı telefonda Arş. Gör. Cuma ÇAKMAK ile iletişim kurabilirsiniz.

Yukarıda yer alan ve araştırmaya başlanmadan önce gönüllüye verilmesi gereken bilgileri gösteren metni okudum ve sözlü olarak dinledim. Aklıma gelen tüm soruları araştırmacıya sordum, yazılı ve sözlü olarak bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Çalışmaya katılmayı isteyip istemediğime

karar vermem için bana yeterli zaman tanındı. Bu koşullar altında, bana ait bilgilerin gözden geçirilmesi, transfer edilmesi ve işlenmesi konusunda araştırma yürütücüsüne yetki veriyor ve söz konusu araştırmaya ilişkin bana yapılan katılım davetini hiçbir zorlama ve baskı olmaksızın büyük bir gönüllülük içerisinde kabul ediyorum.

İmzalı bu form kâğıdının bir kopyası bana verilecektir.

Katılımcı

Adı, soyadı:

Adres:

Tel.

İmza:

Araştırmacı

Adı soyadı, unvanı:

Adres:

Tel.

İmza:

EK 3: ANKET FORMLARI

Sayın Katılımcı,

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programında tez dönemi öğrencisiyim. Doç. Dr. Özgür UĞURLUOĞLU danışmanlığında “Sağlık Çalışanlarının Öz Liderlik Düzeylerinin İş Doyumu ve İş Stresi Üzerine Etkileri” başlıklı tez çalışmasını yürütmekteyim. Tezimizin amacı, son zamanlarda liderlik literatüründe çalışma konusu olmaya başlayan Öz Liderlik teorisi. Bu çalışmada, Sağlık Çalışanlarının Öz Liderlik Düzeylerinin İş Doyumu ve İş Stresi Üzerindeki Etkileri ortaya çıkarılmaya çalışılmaktadır. Ayrıca, sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özellikleri ile öz liderlik düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi bu çalışmanın bir diğer amacıdır. Bu amaçla, siz değerli katılımcıların görüşlerini almak üzere bu bilgi toplama formunu hazırlamış bulunmaktayız. Toplanan veriler bilimsel amaçlar dışında kullanılmayacak ve kesinlikle gizli tutulacaktır. Bilimsel çalışmamıza yapacağınız katkılarınız için çok teşekkür ederiz.

Danışman

Doç. Dr. Özgür UĞURLUOĞLU
(Hacettepe Üniversitesi/ Sağlık Yönetimi Bölümü)

Araştırmacı

Arş. Gör. Cuma ÇAKMAK

A-Kişisel ve Demografik Bilgiler

1. Yaşınız: Lütfen yazınız.
2. Cinsiyetiniz: a) Kadın b) Erkek
3. Eğitim Durumunuz (Lütfen en son bitirdiğiniz tek bir eğitim dalını işaretleyiniz):
 - a) İlköğretim
 - b) Lise
 - c) İki Yıllık Yüksekokul (Önlisans)
 - d) Dört Yıllık Yüksekokul/Fakülte
 - e) Altı Yıllık Fakülte
 - f) Tıpta Uzmanlık
 - g) Yüksek lisans ya da doktora
4. Hastanedeki göreviniz:
 - a) Hekim
 - b) Hemşire
 - c) Diğer Sağlık Personeli.....(Lütfen Belirtiniz)
 - d) İdari Personel.....(Lütfen Belirtiniz)
5. Medeni Durumunuz: a) Evli b) Bekar
6. Evli iseniz, ne kadar süredir evlisiniz.....(yıl). Lütfen belirtiniz.
7. Evli iseniz çocuğunu var mı? a) Evet (sayısı) b) Hayır
8. Sağlık sektöründe toplam çalışma süreniz (yıl olarak).....Lütfen Belirtiniz.

9. Aylık Geliriniz:
a) 1000-1999 TL b) 2000- 2999 TL c) 3000-3999 TL d) 4000-4999 TL e) 5000 TL ve üstü.
10. Liderlik konusunda herhangi bir eğitim aldınız mı?
a) Hayır
b) Evet, örgün bir eğitim aldım (okulda ders olarak)
c) Evet, yaygın bir eğitim aldım (seminer, kurs, sertifika programı)

B- Öz Liderlik Ölçeği

Lütfen aşağıdaki ifadelerde belirtilen davranışların sıklık seviyesini belirtiniz. İlgili sütuna (X) işareti koyunuz.

Sıra No.	Maddeler	Hiçbir Zaman (1)	Nadiren(2)	Aras ıra (3)	Genellikle(4)	Her zaman(5)
1	Önemli işlerde, başarıyı üst düzeyde sergileyebilmek için hayal gücümü kullanırım.					
2	Karşılaştığım problemleri çözmeye çalışırken kimi zaman yüksek sesle, kimi zaman da içimden kendi kendime konuşarak durumu gözden geçirmeye çalışırım.					
3	Bir görevi başardığımda, özellikle zevk aldığım bir şeyleri yaparak kendimi ödüllendiririm.					
4	Zor bir durumla karşılaştığımda, kendi mantığıma başvurarak durumu değerlendiririm.					
5	Başarısız olduğum zamanlarda, kendimi yetersiz bulma eğilimindeyimdir.					
6	Mesleğimde ne kadar iyi olduğumu takip ederim.					
7	Neyi başarmam gerektiğini hatırlamak için notlar kullanırım.					
8	Bir işe başlamadan önce, kendimi o işi başarıyla tamamlamış gibi hayalimde canlandırıyorum.					
9	Zor koşullar altında çalışırken, kimi zaman kendi kendime konuştuğum olur (yüksek sesle veya zihnimden).					
10	Bir işi iyi yaptığımda, kendimi özel bir şekilde (iyi bir akşam yemeği, sinema, alış veriş, seyahat, vb.) ödüllendiririm.					
11	Sorun yaşadığım durumlar hakkındaki düşüncelerimin doğruluğunu zihnimde tartmaya çalışırım.					
12	Başarısız olduğum durumlarda kendime çok kızarım.					

13	Bir işi yaparken ne kadar iyi olduğumun farkındayım.					
14	Çevremde heyecanımı ve tutkumu diri tutan, bana pozitif enerji veren insan ve nesneler bulundurmaya çalışırım.					
15	Başarmam gereken işlere odaklanmamı sağlayacak, somut hatırlatıcılar kullanırım(notlar, listeler, vb.).					
16	Bir işi yapmadan önce, o işi başarıyla yaptığımı kafamda tasarlarım.					
17	Kendim için tespit ettiğim belirli hedefleri gerçekleştirmek için çalışırım.					
18	Zor durumlarla karşılaştığımda, o durumun üstesinden gelebilmek için kendi kendime sesli ya da sessiz konuşmalarla telkinler yaparım.					
19	Bir görevi başarıyla sonuçlandırdığımda, çoğunlukla kendimi sevdiğim bir şeyle ödüllendiririm.					
20	Biriyle anlaşmazlığım olduğunda, kendi düşünce ve fikirlerimi açıkça ifade eder, gerekirse o düşünce ve fikirleri doğruluğu açısından değerlendirebilirim.					
21	Bir işte yeterince başarılı olamadığım zamanlarda kendimi suçlu hissederim.					
22	İşimi ne kadar iyi yaptığıma dikkat ederim					
23	Karşılaştığım zorlukların üstesinden gelebildiğimi, özellikle gözümde canlandırım					
24	Gelecekte ulaşmak istediğim hedefleri düşünürüm.					
25	Fikirlerim ve inançlarım hakkında düşünür ve değerlendirmeler yaparım.					
26	Bir işi başaramadığım zaman, kendimle ilgili memnuniyetsizliğimi açık olarak ifade ederim.					
27	Üzerinde çalıştığım konuların hangi aşamasında olduğumu takip ederim.					
28	Kişisel başarımlar için özel hedefler belirlerim.					
29	İşlerin yapılması için kendime has yöntemlerim vardır.					

C- Minnesota İş Doyumu Ölçeği

Aşağıdaki sorular iş doyumunuzla ilgili olup, iş doyumunu düzeyinizi ölçmeye yöneliktir. Lütfen her bir ifade ile ilgili memnuniyet düzeyinizi belirtiniz.

Sıra No.	Maddeler	(1)Hiç memnun değilim	(2)MemnunDeğilim	(3)Kararsızım	(4)Memnunum	(5)Çok Memnunum
1	İşimin beni her zaman meşgul etmesi bakımından	1	2	3	4	5
2	İşimin bana tek başıma çalışma olanağını vermesi bakımından	1	2	3	4	5
3	İşimin bana ara sıra değişik şeyler yapabilme şansı vermesi bakımından	1	2	3	4	5
4	İşimin bana toplumda saygın bir kişi olma şansını vermesi bakımından	1	2	3	4	5
5	İşimin beni vicdana aykırı olan şeyleri yapma durumunda bırakmaması bakımından	1	2	3	4	5
6	İşimin bana sabit bir iş sağlaması bakımından	1	2	3	4	5
7	İşimin bana başkaları için bir şeyler yapabilme olanağı vermesi bakımından	1	2	3	4	5
8	İşimin bana kişilere ne yapacaklarını söyleme şansı vermesi bakımından	1	2	3	4	5
9	İşimin bana kişisel yeteneklerimi kullanma şansını vermesi bakımından	1	2	3	4	5
10	İşimin bana iyi bir çalışma karşılığında takdir edilme olanağı sağlamasına göre	1	2	3	4	5
11	İşimin yapılan çalışma karşılığında bana başarı hissi duygusu vermesi bakımından	1	2	3	4	5
12	İşimin terfi olanağını sağlaması bakımından	1	2	3	4	5
13	Üstlerimin yönetim tarzı bakımından	1	2	3	4	5
14	Amirimin karar vermedeki yeteneği bakımından	1	2	3	4	5
15	Alınan kararların uygulamaya konması bakımından	1	2	3	4	5
16	İşimin karşılığında aldığım ücret bakımından	1	2	3	4	5
17	İşimin aldığım kararları uygulama serbestliği vermesi bakımından	1	2	3	4	5
18	İşimi yaparken kendi yöntemlerimi kullanabilme şansını sağlaması bakımından	1	2	3	4	5
19	Çalışma yerinin fiziki şartları bakımından	1	2	3	4	5
20	Çalışma arkadaşlarımla birbirleri ile anlaşmaları bakımından	1	2	3	4	5

D- İŞ STRESİ ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki soruları, şu anki işinizi göz önünde bulundurarak yanıtlayınız.

1. Şu anki iş yükünüzle ilgili duygunuz?

- a) Beni çok fazla zorluyor ve bunaltıyor (5)
- b) Beni çok bunaltıyor (4)
- c) Beni zorluyor (3)
- d) Beni biraz zorluyor (2)
- e) Beni hiç bunaltmıyor (1)

2. Genellikle işten ayrılana kadar yapmanız gereken her şeyi bitirebiliyor musunuz?

- a) Çoğunlukla yapmam gereken her şeyi zamanında bitiririm (1)
- b) Ancak bir bölümünü bitiririm (2)
- c) Genellikle büyük bir bölümünü bitiririm (3)
- d) Çok azını bırakırım (4)
- e) İşte kalıp bitirmeye çalışırım (5)

3. “Bazı iş arkadaşım, astlarımla çalışmak güçtür”. Bu ifadeye ne derece katılıyorsunuz?

- a) Çoğunlukla çok fazla güç bulurum (5)
- b) Çok güç bulurum (4)
- c) Bazen güç bulurum (3)
- d) Çok az güç bulurum (2)
- e) Çok olumlu bulurum (1)

4. “İşimle ilgili yeni sorumluluklar çıktığında bu sorumlulukları diğer çalışanlara devretmek yerine kendim üstlenirim”. Bu ifadeye ne düzeyde katılıyorsunuz?

- a) Kesinlikle katılıyorum (5)
- b) Çoğunlukla katılıyorum (4)
- c) Bazen katılıyorum (3)
- d) Çok az katılıyorum (2)
- e) Hiç katılmıyorum (1)

5. “İşimde çok az çeşitlilik ve sorun vardır”. Bu ifadeye ne derece katılıyorsunuz?

- a) Tamamıyla doğru (5)
- b) Çoğu zaman doğru (4)
- c) Zaman zaman doğru (3)
- d) Nadiren doğru (2)
- e) Hiç doğru değil (1)

6. “İşimin gereklerini yerine getirmek için çoğunlukla aşırı yüklenirim”. Bu ifadeye ne derece katılıyorsunuz?

- a) Tamamıyla katılıyorum (5)
- b) Çoğu zaman doğru (4)
- c) Bazen (zaman zaman) doğru (3)
- d) Nadiren doğru (2)
- e) Kesinlikle doğru (1)

7. “İşimde baskı altında kaldığımda kontrolümü kaybetme eğilimindeyim”. Bu ifade sizin için ne derece doğrudur?

- a) Tamamıyla katılıyorum (5)
- b) Çoğu zaman doğru (4)
- c) Zaman zaman doğru (3)
- d) Nadiren doğru (2)
- e) Kesinlikle doğru değil (1)

8. “İşimin gereklerini yerine getirmemi engelleyen birçok müdahale sıkıntısı yaşıyorum”.

- a) Tamamıyla katılıyorum (5)
- b) Çoğu zaman doğru (4),
- c) Zaman zaman doğru (3)
- d) Nadiren doğru (2)
- e) Hiç doğru değil (1)

9. “Hem mükemmel bir yönetici, hem mükemmel bir eş, hem de bir ebeveyn olmak benim için çok önemlidir”. Bu ifadeye ne derece katılıyorsunuz?

- a) Tamamıyla katılıyorum (5)
- b) Çoğu zaman katılıyorum (4)
- c) Zaman zaman katılıyorum (3)
- d) Nadiren katılıyorum (2)
- e) Hiçbir zaman katılmıyorum (1)

10. “İşim evde de devam eder, işimi bitirmeden hayatta uyuyamam”. Yukarıdaki ifade sizin için ne derece doğrudur?

- a) Tamamıyla katılıyorum (5)
- b) Çoğu zaman doğru (4)
- c) Zaman zaman doğru (3)
- d) Nadiren doğru (2)
- e) Hiç doğru değil (1)

EK 4: ANKETLER İÇİN YAZARLARDAN ALINAN İZİN FORMLARI

Re: [LIKELY_SPAM]Öz liderlik Ölçeği Hakkında

	Gönderen	Akif Tabak 
	Alıcı	cumacakmak@hacettepe.edu.tr 
	Tarih	18-01-2017 14:38

Cuma bey

Özlilerlik ölçeğini kullanabilirsiniz. İyi çalışmalar akif tabak
----- Original Mesaj -----

Kimden: cumacakmak@hacettepe.edu.tr
 Kime: "akif tabak" <akif.tabak@sikc.edu.tr>, usigri@shskent.edu.tr, "tolga turkoz" <tolga_turkoz@yahoo.com>
 Gönderilenler: 12 Ocak Perşembe 2017 13:57:19
 Konu: [LIKELY_SPAM]Öz liderlik Ölçeği Hakkında

Hocam Merhabalar,

Hacettepe Üniversitesinde araştırma görevlisiyim. Öz liderlik ile ilgili yüksek lisans tezi hazırlayacağım.Gecerlik ve güvenirliğini yaptığınızı Öz Liderlik Ölçeğini kullanmak istiyorum.Bu konuda bana ölçeği kullanmak için izin verirsiniz çok sevinirim.Öz liderlik ölçeği atıf yapılarak kullanılacaktır.

Saygılarımla.

Cuma ÇAKMAK
 Arş. Gör.
 Hacettepe Üniversitesi
 İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
 Sağlık Yönetimi Bölümü
 D Blok Kat : 4
 06800, Beytepe Yerleşkesi, ANKARA
 Telefon : : +(90) 312 297 63 56 / 57 / 58
 Faks : +(90) 312 297 63 59
 Ağ Sayfası : www.sid.hacettepe.edu.tr

RE: Minoseta iş tatmini Ölçeği Hakkında

Gönderen **Asli Baycan Binark**
 Alıcı **cumacakmak@hacettepe.edu.tr**
 Tarih **24-01-2017 11:37**

Ölçeği kullanabilirsiniz.
 Aslı Baycan

From: cumacakmak@hacettepe.edu.tr [cumacakmak@hacettepe.edu.tr]
 Sent: Monday, January 23, 2017 1:07 PM
 To: Asli Baycan Binark
 Subject: Minoseta iş tatmini Ölçeği Hakkında

Hocam Merhabalar,

1985 yılında yaptığınız yüksek lisans tezinizde kullandığınız ve herkes tarafından referans gösterilen Minoseta İş Tatmini Ölçeğini kullanmak için izin istiyorum. Tezim için kullanacağım ve atıf yapılarak kullanılacaktır.

Cuma ÇAKMAK
 Arş.Gör.
 Hacettepe Üniversitesi
 İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
 Sağlık Yönetimi Bölümü
 D Blok Kat : 4
 06800, Beytepe Yerleşkesi, ANKARA
 Telefon : : +(90) 312 297 63 56 / 57 / 58
 Faks : +(90) 312 297 63 59
 Ağ Sayfası : www.sid.hacettepe.edu.tr

Re: İş Stresi Ölçeği HK.

Gönderen **Aliye mavili aktaş**
 Alıcı **cumacakmak@hacettepe.edu.tr**
 Tarih **Pzt 18:26**

Değerli genç arkadaş im ölçeği kullanabilirsin kolay gelsin
 6 Şub 2017 6:23 OS tarihinde <cumacakmak@hacettepe.edu.tr> yazdı:

Hocam Merhabalar,

Hacettepe Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümünde araştırma görevlisiyim.Güvenirliliğini yaptığınız iş stresi Ölçeğini bir tezimde kullanmak istiyorum. Ölçeği kullanmak için izin vermenizi rica ediyorum.

Saygılarımla.

Cuma ÇAKMAK
 Arş.Gör.
 Hacettepe Üniversitesi
 İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
 Sağlık Yönetimi Bölümü
 D Blok Kat : 4
 06800, Beytepe Yerleşkesi, ANKARA
 Telefon :+(90) 312 297 63 56 / 57 / 58
 Cep Tel: 0541 331 83 16

EK 5: TEZ ORJİNALLİK RAPORU

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ ÖZ LİDERLİK DÜZEYLERİNİN İŞ DOYUMU VE İŞ STRESİ ÜZERİNE ETKİLERİ

ORIGINALITY REPORT

13%

SIMILARITY INDEX

10%

INTERNET SOURCES

9%

PUBLICATIONS

4%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	dergipark.ulakbim.gov.tr Internet Source	3%
2	iibfdergisi.gazi.edu.tr Internet Source	1%
3	e-dergi.atauni.edu.tr Internet Source	1%
4	Submitted to TechKnowledge Turkey Student Paper	1%
5	www.saglikcalisanisagligi.org Internet Source	<1%
6	Submitted to Beykent Universitesi Student Paper	<1%

EK 6. TEZ ORJİNALLİK FORMU

	HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ YÜKSEK LİSANS/DOKTORA TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞI'NA	
Tarih: 29/01/2018	
Tez Başlığı / Konusu: SAĞLIK ÇALIŞANLARININ ÖZ LİDERLİK DÜZEYLERİNİN İŞ DOYUMU VE İŞ STRESİ ÜZERİNE ETKİLERİ	
Yukarıda başlığı/konusu gösterilen tez çalışmamın a) Kapak sayfası, b) Giriş, c) Ana bölümler ve d) Sonuç kısımlarından oluşan toplam 126 sayfalık kısmına ilişkin, 29/01/2018 tarihinde şahsım/tez danışmanım tarafından Turnitin adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı % 13 'tür.	
Uygulanan filtrelemeler: 1- Kabul/Onay ve Bildirim sayfaları hariç, 2- Kaynakça hariç 3- Alıntılar ~~hariç~~ /dâhil 4- 5 kelimeden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç	
Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Çalışması Orijinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Uygulama Esasları'nı inceledim ve bu Uygulama Esasları'nda belirtilen azami benzerlik oranlarına göre tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.	
Gereğini saygılarımla arz ederim.	
 29/01/2018	
Adı Soyadı: CUMA ÇAKMAK Öğrenci No: N15226180 Anabilim Dalı: SAĞLIK YÖNETİMİ Programı: SAĞLIK YÖNETİMİ Statüsü: ☒ Y.Lisans ☐ Doktora ☐ Bütünleşik Dr.	
DANIŞMAN ONAYI UYGUNDUR.  (DOÇ. DR., ÖZGÜR UĞURLUOĞLU)	