T.C.

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ MOTİVASYONLARINA ETKİ EDEN UNSURLAR: BİR AHP UYGULAMASI

EKREM AYDIN

DANIŞMAN

DOÇ.DR. SELMA SÖYÜK

SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

SAĞLIK YÖNETİMİ PROGRAMI

İSTANBUL-2019

YÜKSEK LİSANS TEZİ ONAYI

T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ - CERRAHPAŞA
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
TEZ SAVUNMA SINAV TUTANAĞI

ÖĞRENCİNİN

Numarası	: 2701120257
Adı Soyadı	: Ekrem AYDIN
Anabilim Dalı	: Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı
Programı	: Sağlık Yönetimi Tezli Yüksek Lisans Programı
Tez Savunma Sınav Tarihi	: 03.07.2019
Tez Savunma Sınav Saati	: 15:00
Öğretim Yılı/Dönemi	: 2018-2019 Bahar

MEVCUT TEZİN

Tez Adı	Sağlık Çalışanlarının Motivasyonlarına Etki Eden Unsurlar: Bir AHP Uygulaması
Yabancı Dilde Tez Adı	Factors Affecting Motivation of Health Employees: An AHP Implementation

Yukarıda bilgileri sunulan öğrencinin tez savunma sınavı "İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği'ne uygun olarak yapılmış ve jüri OY BİRLİĞİ ile tezin KABULÜNE karar vermiştir.

JÜRİ TARAFINDAN DÜZELTİLEN TEZİN

Tez Adı	
Yabancı Dilde Tez Adı	

Dr.Öğr.Üyesi Selma SÖYÜK
Danışman

Prof. Dr. Özgür ASLAN
Jüri Üyesi

Doç. Dr. Haluk ŞENGÜN
Jüri Üyesi

..... Metin girmek için burayı tıklatın.
Jüri Üyesi

..... Metin girmek için burayı tıklatın.
Jüri Üyesi

Açıklamalar

Bu çalışma 03.07.2019 Tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Sağlık Yönetimi Tezli Yüksek Lisans Programı Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

TEZ JÜRİSİ

Dr.Öğr.Üyesi Selma SÖYÜK
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Sağlık Bilimleri Fakültesi

Prof. Dr. Özgür ASLAN
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Sağlık Bilimleri Fakültesi

Doç. Dr. Haluk ŞENGÜN
İstanbul Aydın Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi

BEYAN

Bu tez çalışmasının "kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarında etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını" beyan ederim.



Ekrem AYDIN

İTHAF

Bu çalışmamı herşeyden önce beni yetiştiren anne ve babama, benim gerek akademik gerekse de iş hayatında her zaman yanımda olan sabır gösteren hayat arkadaşım Kadriye AYDIN'a, zamanlarından çaldığım çocuklarım Bora Mert, Elif Ece ve Mustafa Emre'me, bu programıı okumamda ve tez sürecinde benden desteğini zaman sınırı tanımaksızın hiçbir zaman esirgemeyen kıymetli Hocam Doç. Dr. Selma SÖYÜK hocama ithaf ediyorum.

TEŞEKKÜR

Çalışmamın başlangıç aşamasından başlayarak sonuç aşamasına kadar geçen süreç boyunca, yardımlarını esirgemeyen ve çabanın başarıyı tetikleyeceği nesnelliğine inandıran değerli tez danışmanım Doç. Dr. Selma SÖYÜK‘e teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

YÜKSEK LİSANS TEZİ ONAYI ..... İİ

BEYAN ..... İV

İTHAF V

TEŞEKKÜR ..... Vİ

İÇİNDEKİLER ..... Vİİ

TABLOLAR LİSTESİ X

ŞEKİLLER LİSTESİ ..... Xİ

SEMBOLLER / KISALTMALAR LİSTESİ ..... Xİİ

ÖZET ..... Xİİİ

ABSTRACT ..... XİV

1.GİRİŞ VE AMAÇ ..... İİ

2. GENEL BİLGİLER 3

2.1.MOTİVASYON KAVRAMINA GENEL BAKIŞ 3

2.1.1. Motivasyonun Tanımı 3

2.1.2.Motivasyon ve Önemi 4

2.2.MOTİVASYON KURAMLARI 6

2.2.1. Kapsam Kuramları 7

2.2.1.1. Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi Kuramı 7

2.2.1.2. Herzberg'in Çift Faktör Teorisi/Kuramı 10

2.2.1.3. McClelland'ın Başarma İhtiyacı Kuramı 12

2.2.1.4. Alderfer'in ERG Kuramı 13

2.2.1.5. Kendini Yönetme Özerkliği Kuramı 14

2.2.2. Süreç Kuramları 15

2.2.2.1. Pavlov'un Deneyi - Davranışsal Şartlandırması Yaklaşımı 15

2.2.2.2. Vroom'un Beklenti Kuramı 16

2.2.2.3. Lawler ve Porter'in Geliştirilmiş Beklenti Kuramı 18

2.2.2.4. Adams'in Eşitlik Kuramı 20

2.2.2.5. Locke'in Amaç Belirleme Kuramı 21
2.3.MOTİVASYON ARAÇLARI 22
2.3.1.Ekonomik Temelli Araçlar 22
2.3.2.Ekonomik Temelli Olmayan Araçlar 25
2.4.SAĞLIK HİZMETLERİ VE SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA MOTİVASYONUN SAĞLANMASI 29
2.4.1. Sağlığı Etkileyen Unsurlar 29
2.4.2. Türkiye'de Sağlık Hizmetleri 31
2.4.2.1. Türkiye'de Sağlık Hizmetleri Türleri 31
2.4.2.2. Koruyucu Sağlık Hizmetleri 32
2.4.2.3. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri 32
2.4.2.4. Rehabilite Edici Sağlık Hizmetleri 33
2.4.2.5. Sağlığın Geliştirilmesi Hizmetleri 33
2.4.2.6. Sağlık Hizmeti Düzeyleri 33
2.5. SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA MOTİVASYON 35
2.5.1.Sağlık Kurumlarında Motivasyonun Önemi 35
2.5.2.Sağlık Alanında Yapılan Motivasyon Çalışmaları 36
2.5.2.1. Yurt dışı çalışmalar 36
2.5.2.2. Yurt içi çalışmalar 41

3. GEREÇ VE YÖNTEM 47

3.1.ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ 47
3.2.ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ 47

4.BULGULAR 51

4.1.SOSYODEMOGRAFİK VERİLER 51
4.1.1.Çalışanların Yaşlarına Göre Dağılımları 51
4.1.2.Çalışanların Cinsiyetlerine Göre Dağılımları 51
4.1.3.Çalışanların Medeni Durumlarına Göre Dağılımları 52
4.1.4.Çalışanların Eğitim Durumlarına Göre Dağılımları 52
4.1.5.Çalışanların Çalışma Sürelerine Göre Dağılımları 53
4.1.7.Çalışanların Gelir Düzeyi Hakkındaki Düşüncelerine Göre Dağılımları 54

4.1.8.Mesleği İsteyerek Seçme Durumu 54
4.2.DIŞSAL (HİJYEN) FAKTÖRLERLERE AİT BULGULAR 55
4.3.İÇSEL (MOTİVASYON) FAKTÖRLERLERE AİT BULGULAR 61
5. TARTIŞMA 70
KAYNAKLAR 80
İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI 92
ÖZGEÇMİŞ 93

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 3-1: Saaty Ölçeği 49
Tablo 3-2: AHP'de Karşılaştırmalar 50
Tablo 4-1: Çalışanların Yaşlarına Göre Dağılımları 51
Tablo 4-2: Çalışanların Cinsiyetlerine Göre Dağılımları 52
Tablo 4-3: Çalışanların Medeni Durumlarına Göre Dağılımları 52
Tablo 4-4: Çalışanların Eğitim Durumlarına Göre Dağılımları 53
Tablo 4-5: Çalışanların Çalışma Sürelerine Göre Dağılımları 53
Tablo 4-6: Çalışanların İşlerinden Memnuniyetlerine Göre Dağılımları 54
Tablo 4-7: Çalışanların Gelir Düzeylerine Göre Dağılımları 54
Tablo 4-8: Çalışanların Mesleği İsteyerek Seçme Durumlarına Göre Dağılımları 55
Tablo 4-9: Faktörlerin İkili Karşılaştırma Karar Matrisi 57
Tablo 4-10: Normalize Edilmiş Matris 58
Tablo 4-11: Tüm Öncelikler Matrisi Ve Ortalamalara Bölümünün Hesaplanma Tablosu 59
Tablo 4-12: Uyum İndeksinin Hesaplanması 60
Tablo 4-13: Faktörlerin Ağırlıkları Ve Tutarlılık Oranı 61
Tablo 4-14: Faktörlerin İkili Karşılaştırma Karar Matrisi 62
Tablo 4-15: Normalize Edilmiş Matris 63
Tablo 4-16: Tüm Öncelikler Matrisi Ve Ortalamalara Bölümünün Hesaplanma Tablosu 64
Tablo 4-17: Uyum İndeksinin Hesaplanması 65
Tablo 4-18: Faktörlerin Ağırlıkları Ve Tutarlılık Oranı 66

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 2-1: Motivasyon-Davranış İlişkisi 6
Şekil 2-2: Motivasyon-Davranış İlişkisi 9
Şekil 2-3: Herzberg'in Çift Faktör Teorisi/Kuramı 11
Şekil 2-4: Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi İle Alderfer'in Erg Kuramının Karşılaştırılması 14
Şekil 2-5: Klasik Şartlandırma 15
Şekil 2-6: Klasik Şartlandırma 16
Şekil 2-7: Vroom Motivasyon Modeli 18
Şekil 2-8: Lawler-Porter Motivasyon Modeli 19
Şekil 2-9: Birinci, İkinci Ve Üçüncü Basamak Sağlık Hizmetlerinin Özellikleri 35

SEMBOLLER / KISALTMALAR LİSTESİ

AHP: Analitik Hiyerarşi Süreci

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

ÖZET

Aydın, E. (2019). Sağlık Çalışanlarının Motivasyonlarına Etki Eden Unsurlar: Bir Ahp Uygulaması. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi ABD. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.

Hizmet sektöründe sağlık hizmetleri önemli ve ayrıcalıklı bir yere sahiptir. Sağlık hizmetlerinin sunumunda etkinlik ve verimlilik, sadece fiziksel olanaklarla sağlanamamaktadır. Sağlık sektörünün insan yoğun bir sektör olması nedeniyle hastanelerde etkinlik ve verimlilik aynı zamanda sağlık hizmetini sunan çalışanlarına da bağlıdır. Sağlık personelinin asgari düzeydeki performansı yanında, tüm potansiyelini kullanması, potansiyelini kullanması için de motive edilmesi gerekmektedir.

Bu tezin birinci bölümünde motivasyon, motivasyon teorileri ve motivasyon araçları hakkında genel bilgiler verilmektedir. İkinci bölümünde sağlık ve sağlık hizmeti kavramları hakkında bilgiler verilerek sağlık sektöründe yapılmış yerli ve yabancı araştırma sonuçlarına değinilmiştir. Tez çalışmasının üçüncü bölümünde ise, İstanbul Tıp Fakültesi Hastanesi'nde görev yapan sağlık çalışanlarının motivasyonlarını etkileyen faktörlere ilişkin bir araştırmaya yer verilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Motivasyon, Sağlık hizmetleri, Hastane, Hekim, Sağlık

ABSTRACT

Aydın, E. (2019). Factors Affecting Motivation of Health Employees: An AHP Implementation. İstanbul University, Institute of Health Sciences, Department of Health Management. Master's Thesis. Istanbul.

Health services in the service sector have an important and privileged place. Efficiency and productivity in the provision of health services cannot be provided only with physical facilities. Because the health sector is a human intensive sector, efficiency and productivity in hospitals are also dependent on the employees who provide health services. In addition to the minimal performance of health personnel, it is necessary to use their full potential and to be motivated to use their potential.

In the first part of this thesis, general information about motivation theories and motivation tools are given. In the second part, health and health service concepts are given and the results of domestic and foreign researches in health sector are mentioned. In the third part of the thesis, a study on the factors affecting the motivation of health workers working in Istanbul Medical Faculty Hospital is included.

Keywords: Motivation, Health Care, Hospital, Physician, Health.

1.GİRİŞ VE AMAÇ

Sağlık sektöründeki işletmeler dâhil tüm işletmelerin, özellikle hizmet işletmelerinin amaçlarını gerçekleştirebilmesi için gerekli birçok faktör olmakla birlikte, bunlar arasında yer alan işletmenin sahip olduğu personelin özel bir yeri vardır. Görevli çalışanlar, o hizmet işletmesinin rekabet avantajını oluşturabilmekte ya da tam tersi olabilmektedir. Başarılı çalışanların elde tutulması, başarılı olmaları için yönlendirilmeleri / motive edilmeleri sağlık işletmelerinde hayati derecede önemlidir. Hastaneler gibi sağlık hizmeti vermek için oluşturulmuş olan kurumların kendisinden beklenen hizmeti sunabilmesi için fiziksel koşullarının, teknolojisinin yanı sıra çalışanları çok daha fazla önem arz etmektedir.

Hastane çalışanlarının performanslarını istenir düzeyde sunmaları, istenen düzeyin de üzerine çıkarmaları, gizilgüçlerini / potansiyelini ortaya koyabilmesi hastaneye başvuran hastaların sağlığına kavuşarak ayrılmaları açısından olduğu kadar kurumun yaşaması açısından da gereklidir

Hastanelerde görevli sağlık çalışanlarının da insan olduğu, insani özellikleri nedeniyle motive edilmeleri gerektiğinden, çalışanların nasıl motive olabileceklerine dair hastane yöneticilerinin bilgisinin olması, çalışanların zor koşullar altında dahi üstün performans göstermelerini, etkin motivasyon araçlarının seçimi ve tasarlanmasında yararlı olabilecektir.

Hastanelerde sağlık çalışanlarının karşı tarafa sunmuş olduğu hizmet ve ürünün insan sağlığı üzerinden işlem gördüğü düşünüldüğünde, sağlık hizmetlerinin önemi anlaşılmış olacaktır. Bu açıdan sağlık personellerinin sunulan hizmeti, beklentinin ötesinde verebilmeyi hedeflemelidir. Hedeflenen sağlık hizmetlerinin en doğru şekilde verilebilmesi için sağlık hizmeti sunan kamu, özel ve diğer hastanelerde bulunun araç ve gereçlerin son teknoloji ürünü olması verilen hizmetin kalitesini artırmakta ancak verilen hizmetin beklentinin ötesinde olmasını sağlamamakta, verilen hizmetin eksiksiz olması açısından bir bütünü tamamlayamamaktadır.

Sağlık hizmetlerinin ne kadar önemli bir hizmet alanı olduğu insan hayatına bakıldığında sağlıklı yaşamın ne kadar önem arz ettiği anlaşılacaktır. Tüm bunlar gözönünde bulundurulduğunda verilen sağlık hizmetlerinin, kalitesinin en üst düzeyde sunulabilmesi için teknolojik araç ve gereklerin yanı sıra sağlık personellerinin de motivasyonunun ne kadar önemli olduğu anlaşılacaktır. Hastalara sunulan sağlık hizmetlerinin kaliteyi yakalayabilmesi açısından sağlık personellerinin motivasyonunu bozan unsurlar araştırılmıştır. Bu araştırma sağlık çalışanlarının motivasyonlarını bozan unsurlarının tespit edilmesi ve bu unsurların nasıl çözümlendirileceği açısından önemlidir.

Araştırma temel hatlarıyla sonuç ve tartışma bölümleride dâhil beş bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde; Motivasyon kuramlarına, motivasyon araçlarına ve motivasyon hakkında genel bilgilere yer verilmiştir. İkinci bölümde; Türkiye'de sağlık hizmetleri, sağlık çalışanlarında motivasyon, sağlık kavramı ve sağlığı etkileyen unsurlar hakkında bilgi verilmiştir. Üçüncü bölümde; araştırmanın yöntemine, bulgularına, amacına ve önemine yer verilmiştir. Sonuç bölümünde bulgular arasında önemli olanlara, anafikre yer verilmiştir. Son bölüm olan tartışma bölümünde ise elde edilen bulgular ile diğer kaynaklarda yer alan bulgular karşılaştırılmış olup, sorunun çözümü açısından önerilerde bulunulmuştur.

2. GENEL BİLGİLER

2.1.Motivasyon Kavramına Genel Bakış

Bu bölümde motivasyon kavramı, motivasyon teorileri ve motivasyon araçlarına yer verilmiştir.

2.1.1. Motivasyonun Tanımı

Motivasyon kavram olarak İngilizce ve Fransızca "motive" kelimesinden türetilmiş olup motive kelimesinin Türkçe karşılığı güdü, saik veya harekete geçiricidir. Motive kavramından türetilen motivasyon ise "bir veya birden çok insanı, belirli bir amaca doğru devamlı şekilde harekete geçirmek için yapılan çabaların tümü"dür (Eren, 2011). Motivasyon kavramı insanı davranışa iten ve bu davranışın düzeyini belirleyen, davranışları yönlendiren, davranışın sürekliliğini sağlayan bir unsurdur. Amaca yönelik olan her davranış motive edilmiş davranış olarak kabul edilebilir. Motive edilmiş davranış diğer hareketlerden daha organizedir ve tepkilere daha dayanıklıdırlar (Sevinç, 2015). Motivasyon bir amacı gerçekleştirmek için kişinin içsel ve dışsal güdüleyici değişkenlerinin, yapılmak istenen eylemi başlatmadan sürdürmeye ve kararlılık şiddetine kadar uzanan tüm istek, coşku, heyecan ve kararlılık faktörlerini bir arada bulunduran davranışların yönetimidir (Erkoç, 2006). Motivasyon, insanı harekete geçiren ve hareketlerinin yönlerini belirleyen, onların düşünceleri, umutları, inançları, kısaca arzu, ihtiyaç ve korkularıdır (Eren, 2011).

Davranışların içinde arzu ve amaçlar bulunsa da kişinin davranışını etkileyen ve yönlendiren birçok uyarıcı unsur da bulunmaktadır. Bunlar genel olarak, çevresel koşullar, kişisel izlenimler, sosyal çevre ve kültürün etkisi ile törpülenir, gizli güçlerini kaybeder veya yön değiştirerek başka arzu ve istekler halinde oluşabilir (Eren, 2011). Bir başka tanıma göre motivasyon, bireyleri belirli amaçlara doğru yönelten, enerjisinin bir kısmını bunların gerçekleşmesine ayırmaya sevk eden bir olgudur (Eroğlu,2011). Kısaca motivasyon harekete geçiren, yönlendiren ve devam ettiren kuvvet olarak da tanımlanabilir (Riggio, 2016).

2.1.2.Motivasyon ve Önemi

İnsanları motive etmek için onları güdüleyen faktörleri bilmek ve ihtiyaçlarını tatmin etmek gerekir. Birini motive etmek için önce o kişi için nelerin önemli olduğunu bilmek ve isteklerini karşılayan yaklaşımlar ortaya koymak gerekir (Tutar, 2013). Motivasyon son derece karmaşık ve çok yönlü bir konudur. Bir tarafta bireyin temel gereksinimleri, diğer tarafta kurumun amaçlarına ulaşma isteği vardır. İki amaç grubu arasında uyumun sağlanması, kurumun ve bireyin tatmin olabilmesinde motivasyon anahtar bir kavramdır (Fındıkçı, 1999).

Motivasyonun Çalışan Açısından Önemi

Motivasyon; kişinin faaliyette bulunma, iş yapma, bu faaliyetlerin karşılığını almak için mücadele vermeyle doğrudan ilintilidir. Motivasyon çalışanın mevcut işinden tatmin duygusunu hissetmesinde, doyuma ulaşmasında ve bu işi doğru, hızlı, iyi ve devamlılık arz edecek biçimde yapabilmesinde önemli rol oynamaktadır (Erol, 2017).

Bireyler, yaptıkları iş ve bulundukları çalışma ortamından memnunlar ise iş performanslarının da yüksek olması beklenir. Bireyler arasındaki performans farklılıklarının bir nedeni de işe güdülenme derecelerindeki farklılıklardır (Tınak, 2013). Sağlık kurumlarının hizmet sektöründe yer alması nedeniyle en önemli kaynağı iş gücüdür ve sağlık kurumlarının verimliliği sağlık profesyonelleri ile sağlanır (Künarcı, 2016). Kurumdan sağlanan kazançların bireylerin ihtiyaçlarını giderme düzeyi bireyin motivasyonu ile yakından ilişkilidir (Fındıkçı, 1999).

Motivasyonun Yönetici Açısından Önemi

Motivasyonun özelliklerinden biri motivasyonun kişiye özgü olması, diğeri ise motivasyonun insan davranışlarıyla gözlenebilmesidir. Bir bireyi motive eden bir durum veya olay bir başka bireyi aynı düzeyde motive etmeyebilir. Yöneticiler, çalışanların davranışlarını gözlemleyip, yorumladıktan sonra onları motive edecek unsurları geliştirmelidir (Eren, 2017). Yöneticinin başarısı, çalışanların başarısıyla doğru orantılıdır. Çalışanlar başarılı olduğunda yöneticiler de başarılı veya çalışanlar başarısız olduğunda yöneticilerin de birlikte başarısız olması söz konusudur. Bu nedenle yönetici örgütsel amaçları gerçekleştirmek için çalışanlarını harekete geçirmek, motive etmek

zorundadır (Bağcıoğlu, 2017). İyi bir eğitim almak ve deneyimli olmak, günümüzde başarılı yönetici olmada yeterli değildir. Yöneticilerin bütün çalışanların gereksinimlerini dikkate alarak kurumun amaçları doğrultusunda güdüleyebilme yeteneği de olmalıdır (Tınaz, 2013). Yönetici bireysel farklılıkları da içerecek şekilde çalışanlarının niteliklerini tanımalı ve bilmelidir. Örgütte yöneticinin başarısı, çalışanları işletme amaçları doğrultusunda yönlendirmede, bilgi, yetenek, güçlerini ve gizli güçlerini bu amaçta kullanmalarına bağlıdır. Bu nedenle her yöneticinin motivasyon hakkında bilgi sahibi olması gereklidir. Bir kurumda yöneticilerin amaçlarından bir tanesi de çalışanları işlerine iyi ve doğru biçimde yöneltmek için görevlerini en iyi şekilde uygulamaları, işletmenin kaynaklarını en doğru ve verimli şekilde kullanabilmelerini sağlama ve örgütsel bağlılığını maksimum düzeyde tutmayı başarmaktır (Tınaz, 2013). Sağlık kurumlarında görevli sağlık çalışanlarının işini en iyi şekilde yapması, kurumun amaçları doğrultusunda çalışması kurumun yöneticilerinin sorumluluğudur. Yöneticinin esas görevi, çalışanlardaki işe yönelik arzu ve istek duygusunu sürekli ve sistemli bir şekilde canlı tutmaktır.

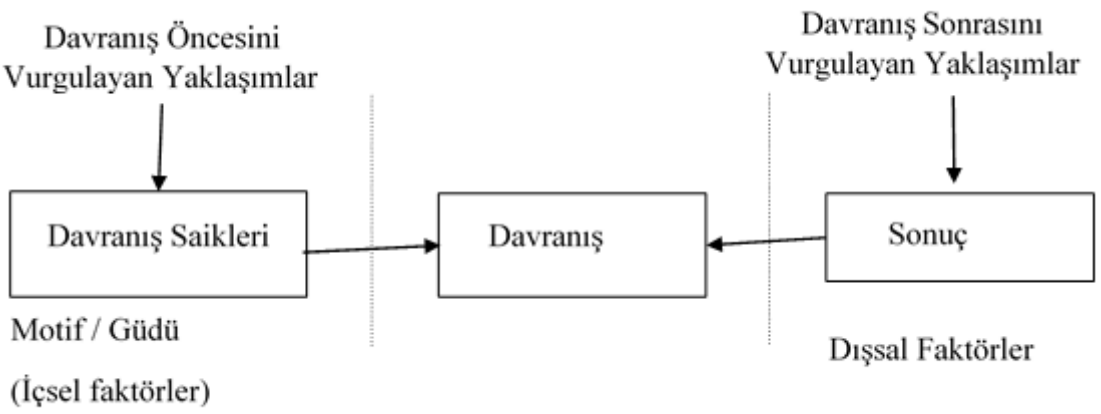
Motivasyonun İşletme Açısından Önemi

Örgütlerde çalışanlardan enerjik olması, olumlu olması ve aktif olması beklenir. Motivasyonu yüksek olan çalışanlarda bu beklenenlerin gerçekleşme ihtimali daha yüksektir. Çünkü performans, motivasyon ile yeteneğin bir arada sergilenmesiyle oluşur (Alan, 2016). Kurumların yaşaması, gelişmesi, rekabet edebilir olabilmesinde çalışanlarının asgari düzeydeki başarısı yeterli değildir. Çalışanların yaratıcılığı, girişim ruhu, bağlılığı, kendini örgüte adaması performanslarını artırmada dolayısıyla da işletmenin amaçlarını gerçekleştirmesinde önemlidir. Çalışanların gizilgüçlerini (potansiyelini) kullanmasının sağlanması belirli bir ücret karşılığı satın alınamaz, kendisinin istemesi gerekir. Bireyin kuruma katılma nedeni sadece kurumun amaçlarını gerçekleştirmek olmadığı için potansiyelini de kendiliğinden kullanarak performanslarını artırmaları için yönlendirilmeleri gerekir (Polat, 1994). Motivasyon; çalışanların istekli olması, verimli, aktif çalışması, çalışanlarda iş başarma arzusunun ortaya çıkarılmasında yardımcı olur. Motivasyon örgütsel başarı açısından da önemlidir. Bir kurum için motivasyon hem kurumun, hem de çalışanların ihtiyaçlarını karşılayacak, tatmin edecek

bir iş ortamı oluşturarak çalışanların harekete geçirilmesi, isteklendirilmesi süreci olarak da görülebilir (Eren, 2017).

2.2.Motivasyon Kuramları

Çalışanların ilerlemek, daha yüksek sorumluluklar almak vb arzu ve isteklerine ulaşabilmesinde aracı olarak görebildiği kurumdaki uygulamalar (örneğin kurumdaki başarı değerleme sistemi), çalışanların motivasyonunu belirlemede önemli bir belirleyicidir. Motivasyon kuramlarının bazıları kişinin içinde bulunan içsel faktörleri anlamaya çalışırken, bazıları da kişinin dışındaki faktörleri anlamaya çalışır. Şekil 2.1'de bu durum ifade edilmiştir (Koçel, 2018).



Şekil 2-1: Motivasyon-Davranış İlişkisi

Şekil 2-1: (Koçel, 2018: s.637)

Sağlıklı işleyen bir insan kaynakları politikası ile çalışanların planlarına, amaçlarına, umutlarına ulaşmasına yardımcı olunabilir. Kişiler kendi hedeflerine ulaştıkları müddetçe kuruma yararlı olabileceklerdir (Fındıkçı, 1999). Frederick Taylor'ın ücret sistemindeki özendirici uygulamaları 1900'lü yıllarda kullanılmasıyla, daha doğrusu o dönemde başlamasıyla motivasyon teorilerinin temelinin başlangıcı kabul edilmektedir (Akkanat, 2014). Günümüzde kabul gören modern motivasyon teorilerinin başlangıcı Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi Yaklaşımıdır.

2.2.1. Kapsam Kuramları

Kapsam Kuramları adı altında gruplanan teorilerden en çok bilinen dört tanesi şunlardır: "Abraham Maslow tarafından geliştirilen İhtiyaçlar Hiyerarşisi Yaklaşımı; Frederick Herzberg tarafından geliştirilen Çift Faktör Teorisi (veya Hijyen–Motivasyon Teorisi), David Mc Clelland tarafından geliştirilen Başarma İhtiyacı (Achievement) Teorisi ile Clayton Alderfer'in ERG yaklaşımı"dır (Quested ve ark, 2017). Kapsam kuramları, insanın birtakım içsel duygulara sahip olduğunu ve motivasyonun bu içsel duyguları (ihtiyaç, güdü vb) harekete geçirerek sağlanacağını kabul ederek insanların içinde bulunan bireyi davranışa geçirdiği düşünülen bu faktörleri anlamaya önem verirler (Quested ve ark, 2017).

2.2.1.1. Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi Kuramı

İhtiyaçlar Hiyerarşisi Teorisi'nin kurucusu olan Maslow'dur. Maslow, yetersizlik ve gelişme güdüsünden bahseder. İnsanlar fiziksel ve psikolojik dengesini sağlamak için yetersizlik güdüsüyle; yaptıklarından daha iyisini yapmak amacıyla çalışıp mükemmelleşmek için gelişme güdüsünü kullanırlar (Tevrüz ve ark, 2012).

İhtiyaçlar Hiyerarşisi Teorisi'nin başlıca iki varsayımı vardır. Varsayımlardan biri kişinin gösterdiği tüm davranışların sahip olduğu belirli ihtiyaçlarını gidermeye yönelik olduğudur ki, teoriye göre bireyler ihtiyaçlarını gidermek için belirli yönlerde davranır. İhtiyaçlar, bireyin davranışını belirleyen önemli bir faktördür (Koçel, 2013). Doyurulmamış ihtiyaçlar davranışları etkiler, doyurulan ihtiyaçlar güdüleyici olamaz (Tevrüz ve ark, 2012).

Yaklaşımın ikinci varsayımına göre ise kişinin ihtiyaçları belirli bir hiyerarşi(sıralanma) gösterir. İhtiyaçlar kişiler için önem derecesine göre bir sıralama teşkil eder. Bu sıralama basit ve ilkel olandan daha karmaşığa doğru uzanan bir sıralamadır. Alt kademelerde bulunan ihtiyaçlar giderilmeden, en azından asgari olarak doyurulmadan üst kademelerdeki ihtiyaçları kişiyi davranışa sevk etmez. İhtiyaçların bireyi davranışa yöneltmesi o ihtiyacın giderilmesi ve tatmin edilme düzeyi ile doğrudan ilintilidir. İhtiyacın giderilmeye yönelik tatmini arttıkça o davranışa yönelme özelliği azalır, daha üst hiyerarşideki ihtiyaçlara yönelme düzeyi artmaya başlar (Fındıkçı, 1999; Koçel, 2018; Tevrüz ve ark, 2012).

Bu teoride ifade edilmek istenen şey şudur: Yönetici, personelin isteklerini ve ihtiyaçlarını anladığı sürece, çalışanlara o ihtiyaçlarını tatmin edebileceği ortamı, fırsatları yaratabilir ve onların işletme amaç ve çıkarlarıyla örtüşecek davranışlarda bulunmalarını sağlayabilir (Koçel, 2013). Yaklaşımda ihtiyaçlar beş başlık altında toplanmaktadır. İlk başlıklar daha ilkel ve alt düzeydeki olmazsa olmaz ihtiyaçlardan meydana gelmektedir. Bu ihtiyaçların oluşturduğu hiyerarşi şöyledir (Poçan, 2015) (Şekil 2.2.):

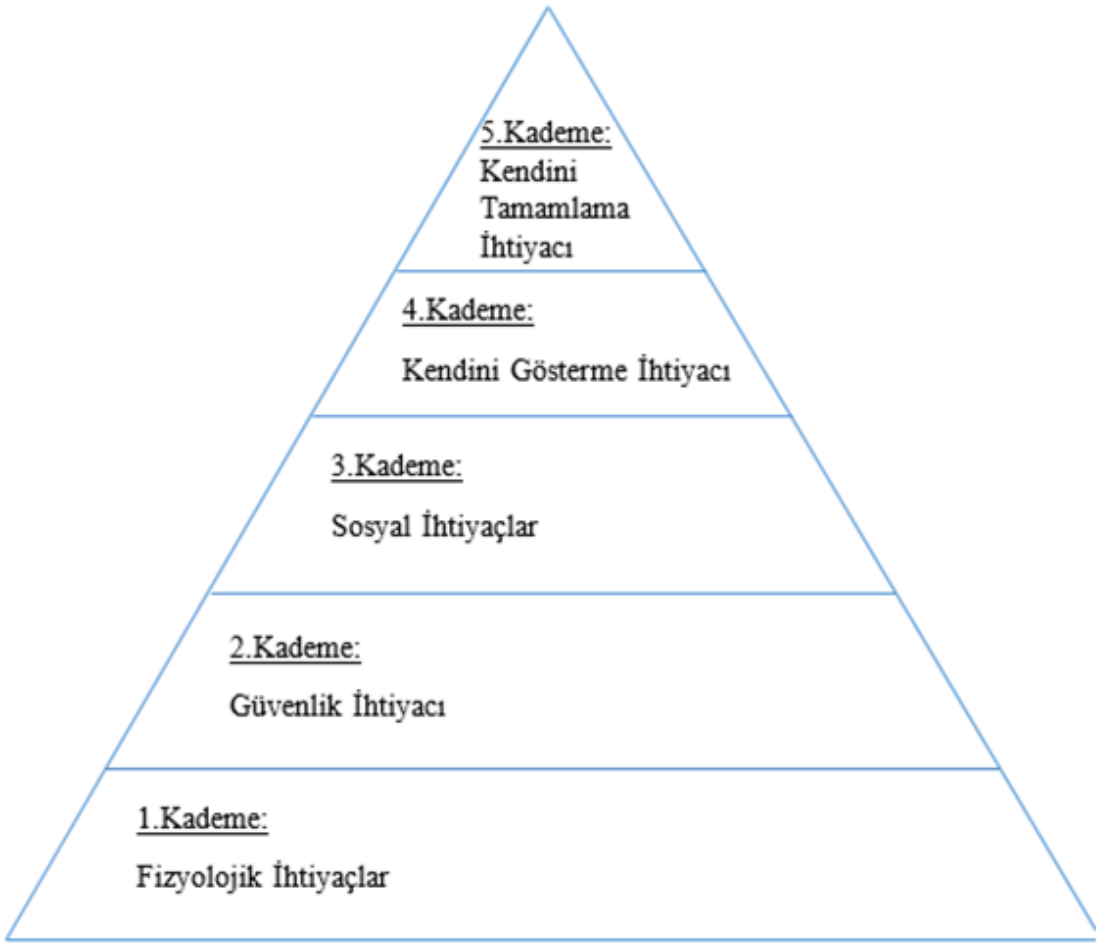
Fizyolojik ihtiyaçlar: Yeme-içme, barınma, acıdan kaçınma, uyku, seks gibi doğuştan sahip olduğumuz temel güdüleri içerir. Örgütsel sistemde ise temel ihtiyaçlar uygun ısınma ortamı ve yaşamaya yetecek kadar gelir şeklinde örneklendirilebilir (Quested ve ark, 2017).

Güvenlik ihtiyaçları: Tehdit altında olmamayı, tehlikelerden ve kazalardan korunmayı, yaşanılan çevrenin sağlığı ve hayatı tehdit etmemesi gibi durumları ifade etmektedir. Bunun haricinde güvenlik sadece fiziksel anlamda değil duygusal açıdan da ele alınmıştır. Örgütsel sistemde ise güvenlik ihtiyaçları, iş koşullarında tehdit unsurlarının bulunmamasını ifade etmektedir. Şiddet içermeyen, gelir düzeyi tatmin eden ve iş güvenliği bulunan bir iş, örgütsel sistemde güvenlik ihtiyaçlarının karşılanmasını sağlayacaktır (Kanfer ve ark, 2017).

Sosyal İhtiyaçlar: Gruba mensup olma, kabul edilme, dostluk, birlikte olma ihtiyacı, sevme ve sevilme ihtiyacı, hiyerarşinin üçüncü basamağını oluşturur. Örgütsel sistemde sosyal ihtiyaçlar; diğer çalışanlarla sağlıklı ilişkilere sahip olma, örgütsel yapıda yer edinme ve yönetimle iyi bir iletişime sahip olmayı ifade etmektedir (Quested ve ark, 2017).

Kendini Gösterme (Esteem) İhtiyacı: Bu ihtiyaç bazı yerlerde saygı duyulma ihtiyacı olarak da çevrilmektedir. Birey hangi ortamda olursa olsun bulunduğu topluluk içerisinde benliğinin kabul görmesini ve diğer kişiler tarafından fikirlerinin, görüşlerinin, inançlarının, düşüncelerinin dinlenmesini ister. İşletmelerde bu durum çalışanlar için daha yüksek pozisyonlara gelme, sorumluluk altına girilmesi ve takdir görülme olarak ifade edilebilir (Kanfer ve ark, 2017).

Kendini Tamamlama (Self-actualization): Sahip olunan yaratıcılığı, yeteneği ve potansiyeli geliştirme, en üst düzeye çıkarmayı içerir. İşletmelerde çalışanlar için kendini gerçekleştirme; çalışanların arzu ve isteklerini de göz önünde bulundurarak yaratıcılıklarını ortaya çıkarma, eğitimlerle sürekli geliştirmeye karşılık gelmektedir (Kanfer ve ark, 2017).



Şekil 2-2: Motivasyon-Davranış İlişkisi

Şekil 2-2: (Koçel, 2018: s.639)

İhtiyaçlar hiyerarşisinde ilk iki basamak düşük seviyeli ihtiyaçlar, sonraki basamaklarsa yüksek seviyeli ihtiyaçlar olarak nitelendirilmektedir. Bununla birlikte ihtiyaçlar, birbirinden kesin sınırlarla ayrılmamakta ve kültürlere göre farklılık gösterebilmektedir (Koçel, 2013). Yöneticinin astlarını motive edebilmesi için onların

doyurulmamış ihtiyaçlarını belirleyerek astlarına bu yönden yaklaşabilmesi yararlı olabilecektir (Eroğlu,2011). Bununla birlikte, ihtiyaçlar hiyerarşisi teorisinin, bir ihtiyaç karşılandıktan sonra diğer ihtiyacın devreye girdiğine ilişkin ilkesi oldukça eleştirilmiştir (Fındıkçı, 1999).

2.2.1.2. Herzberg'in Çift Faktör Teorisi/Kuramı

Motivasyon hakkında araştırmalar yapılmış ve gelişimler elde edilmiştir. Herzberg motivasyon hakkında var olan literatürü ve elde edilen verileri geliştirmek için şimdi ki Herzberg'in Çift Faktör Teorisi/Kuramı'nı geliştirmiştir. Bu kuram adındanda anlaşılacağı gibi iki belirgini çevreleyen hijyen faktörleri ve motive edici faktörleri odak noktasına almıştır (Greeme, 2015).

Herzberg Teorisinde Motive Edici Faktörler ve Hijyen Faktörleri kavramları vardır. Motive Edici Faktörler grubunda işin kendisi, sorumluluk, ilerleme imkânları, statü, başarma ve tanınma (recognition), farkedilme, takdir edilme gibi faktörler yer almaktadır. Bu faktörlerin varlığı, kişiye kişisel başarı hissi verdiği için, kişiyi motive edecektir. Bunların yokluğu ise kişinin motive olmaması ile sonuçlanacaktır (Koçel, 2013). Herzberg'in Çift Faktör Teorisi/Kuramı, Şekil 2.3.'te gösterilmektedir.

Hijyen Faktörleri ise çalışanın bulunduğu örgütte kaliteli bir performans sergilemesi için gerekli şartlardır. Bu şartların olması çalışan bireyi motive etmemekte ancak olmaması verimsizlik yaratmaktadır (Küçüközkan, 2015). Hijyen Faktörleri; Ücret, maaş, çalışma koşulları, iş güvenliği, nezaret tarzı, örgütsel politikalar, yönetimsel hatalar, teknik bilgi ve destek yetersizliği, hiyerarşik ilişkilerdeki sorunlar, çalışma ortamlarının fiziksel açıdan yetersiz olması, diğer üyelerle ilişkilerde yaşanan sorunlar, çalışanın kişilik ve özel yaşantısına değer verilmemesi, iş güvencesinin bulunmaması gibi faktörlerden oluşur. Hijyen, bir tıp kavramı olup sağlığın korunması anlamını taşır. Bunu sağlamak, çevresel zararları önlemek yoluyla olduğundan hijyen kavramı hem çevreyi hem de önlemi içerir. Bu faktörlerin kişiyi motive etme özelliği yoktur. Ancak eğer bu faktörler mevcut değilse kişi motive olmayacaktır. Bunların mevcut olması kişinin motive olabileceği asgari koşulları sağlayacaktır. Ancak motivasyon, motive edici faktörlerin varlığı ile mümkündür . Hijyen faktörleri olarak şirket politikası, denetleme biçimi, ücret,

insanlar arası ilişkiler, çalışma şartları sayılabilir. Hijyen faktörleri genel olarak iş yerindeki somut durumlarla ilgilidir (Fındıklı, 2013).



Şekil 2-3: Herzberg'in Çift Faktör Teorisi/Kuramı

Şekil 2-3: (Aslanadam, 2011)

Çift Faktör Terosi/Kuramı hakkında Herzberg'in yaptığı çalışma, aslında kişinin bulunduğu örgütteki hem görevini hem de bu görevi etkileyen unsurları göz önün de bulundurmuş, dikkate almıştır (Yung-Hsiang, 2000).

Hijyen faktörleri bulunması gereken asgari faktörlerdir. Yöneticiler hijyen faktörleri sağlayarak iş tatminsizliğini giderirler, fakat personeli motive etmezler. Ancak varlıkları sadece motivasyon için gerekli ortamı yaratır. Hijyen faktörlerini sağlamadan sadece motive edici faktörleri sağlamak, personeli motive etmeye yetmeyecektir. Motivasyon, motive edici faktörler sağlanırsa gerçekleştirilebilir . Örgüt ortamında gelişim ihtiyaçlarının karşılanması için çalışanlarla iyi bir iletişim kurulması, motivasyona bağlı sorunların önlenmesi bakımından gereklilik göstermektedir. Takdir, işin niteliği, zorluğu, kişisel gelişim fırsatları gibi güçlü motive edici faktörleri de yerinde ve zamanında kullanarak yüksek tatmin ve performans elde edebilirler (Barutçugil, 2004). Maslow'un teorisinde belirttiği ihtiyaçlardan fizyolojik, güvenlik, sevgi ihtiyaçları ile Herzberg'in hijyen faktörlerinin denk olduğu, Maslow'un belirttiği ihtiyaçlardan değer, başarı takdiri, terfi, tanınma, kendini gerçekleştirme gibi ihtiyaçların ise Herzberg'in belirttiği özendirici/teşvik edici/motive edici faktörler ile denk olduğu bildirilmiştir (Eren, 2012).

2.2.1.3. McClelland'ın Başarma İhtiyacı Kuramı

Diğer teorilerde ana düşünce ihtiyaçların doğum ile başladığı üzerinedir. Fakat bu teoride ihtiyaçların sonradan öğrenilebildiği üzerinde durmaktadır. Fizyolojik ihtiyaçlar ve güvenlik ihtiyacı haricinde daha üst seviyelere çıkıldıkça karmaşıklaşan ihtiyaçlar önem anlamında toplumdan topluma, hatta topluluktan topluluğa farklılık gösterebilmektedir. Teoride bu durum üç ana etki altında gerçekleştiği ifade edilmektedir. Bunlar (Koçel, 2013):

İlişki kurma ihtiyacı (affiliationneeds)

Güç kazanma ihtiyacı (powerneeds)

Başarma ihtiyacı (achievementneeds)

İlişki kurma ihtiyacı: Diğerleri tarafından sevilme ve kabul edilme isteği. Bu istekle motive olanlar arkadaşlık için çaba harcarlar. İşlerinde kişilerarası ilişkilere önem verirler. Rekabete dayanan iş ortamlarından çok işbirliğine dayanan ortamlardan hoşlanırlar. Bu ihtiyacı kuvvetli olan bir kişi, kişilerarası ilişki kurma ve geliştirmeye önem verir.

Güç kazanma ihtiyacı: Diğerlerinin hareketlerini yönetme ve kontrol etme ile etkili olma ihtiyacı. Yüksek güç kazanma ihtiyacına sahip bireyler statü odaklıdırlar ve bireysel olarak özel problemleri çözmekten ya da performans hedeflerine ulaşmaktan ziyade, etki ve prestij kazanma şansıyla daha çok motive olurlar, güç ve otorite kaynaklarını genişletme, başkalarını etki altında tutma ve gücünü koruma davranışlarını geliştirmek isterler.

Başarı gösterme ihtiyacı: Başarılı olmak için ve işi yapmak için zorlayıcı dürtü. Çok yüksek başarı ihtiyacına sahip olanlar işin zorluklarını severler. Meslekte öne geçme, problemleri çözme ve işi en iyi yapan olma isteğiyle motive olurlar. Başarı ihtiyacı, görev odaklı olmak, orta seviyede zorluk ya da risk sunan durumları tercih etmek ve amaca ulaşma hakkında geri bildirim istemekle de ilgilidir.

Bu teorinin yönetici açısından anlamı şudur: Eğer personelin sahip olduğu ihtiyaçlar belirlenebilirse personel seçim ve yerleştirme sistemleri geliştirilebilir. Bu yaklaşım kişiden kişiye bu temel ihtiyaçlardaki farklılıkları vurgulamaktadır.

2.2.1.4. Alderfer'in ERG Kuramı

Clayton Alderfer'in, Maslow'un ihtiyaçlar tasnifini basitleştirerek geliştirmiş olduğu motivasyon yaklaşımıdır. Maslow'da olduğu gibi Alderfer'de de ihtiyaçlar hiyerarşisi vardır Burada ihtiyaç sıralaması daha basittir, ancak Maslow sınıflaması gibi bir ihtiyaç sıralaması esastır. İlke yine aynıdır. Önce alt düzeydeki ihtiyaçlar tatmin edilmedikçe üst düzey ihtiyaçların tatminine geçilemez (Koçel, 2013). Aynı zamanda ERG modelinde hayal kırıklığına uğrama ve geriye çekilme ilkesi de vardır. Üst kademedeki bir ihtiyacın tatmininde başarısızlık olursa bu durum tatmin edilmiş bulunan alt kademedeki ihtiyacı da tetikleyebilmekte, bireyi alt düzey ihtiyaçların tatminsizliğine götürebilmektedir. ERG modeline göre, ihtiyaçlar hiyerarşisinin altına da üstüne de inebileceklerini ve iki taraflı hareket edebileceklerini iddia etmektedir (Eren, 2012). ERG yaklaşımı üç kategori ihtiyaç üzerinde durmaktadır. Bu teorinin adı, ileri sürülen üç ihtiyacın baş harflerinden oluşmuştur (Tevrüz ve ark, 2012).

Varolma (Existence) ihtiyacı: Varolma ihtiyacı, açlık, susuzluk, barınma, fizyolojik ve maddi isteklerle ilgilidir. Varolma ihtiyacına göre bireyler, fiziksel olarak hayatta kalma ve neslini devam ettirme amacıyla her çeşit tehlikeden uzak durarak güvencede olmalıdır. Çalışma hayatında ücret, ikramiye, çalışma ortamı gibi hususlardır.

Aidiyet – İlişki kurma (Relatedness) ihtiyacı: Başka insanlarla hem çalışma ortamında ve hem de diğer sosyal yaşamda iyi ilişkiler kurma ve devam ettirmeye ilişkindir. Bu ihtiyaçlar Maslow'un güvenlik, sosyal ve bazı saygınlık ihtiyaçlarına benzerdir. İş yerinde arkadaşlık, paylaşma ve benzer duygulara sahip olma durumuyla ilgilidir.

Gelişme (Growth) ihtiyacı: İnsanın beşeri potansiyelini geliştirme, bireysel gelişme ihtiyaçlarına destek olmaya ilişkindir. Maslow'un teorisindeki bazı saygınlık ihtiyaçları ile kendini gerçekleştirme ihtiyaçlarına karşılık gelir. Kişinin işinde yaratıcı olma imkânlarına sahip olması ve kendini geliştirmesiyle ilgilidir.

Kendini Güncelleştirme İhtiyacı Değer ihtiyacı	Gelişme (growth) İhtiyaçları
Sevgi ve Ait Olma İhtiyacı	İlişkisel (relatedness) İhtiyaçlar
Güvenlik İhtiyaçları Fizyolojik İhtiyaçlar	Varolma (existence) İhtiyaçları

Şekil 2-4: Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi ile Alderfer'in ERG Kuramının Karşılaştırılması

Şekil 2-4: (Eren, 2012: s.511)

Şekil 2.4'te Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisi ile Alderfer'in ERG kuramının ilişkin karşılaştırılma yer almaktadır.

2.2.1.5. Kendini Yönetme Özerkliği Kuramı

İç kaynaklı-dış kaynaklı güdülenmenin davranışlar üzerinde etkisi vardır. İç kaynaklı güdülenmede kişi bir eylemi para, ünvan vs. gibi dış kaynaklı bir hedef için değil, o eylemin bizzat kendisini ilginç bulduğu, o eylemden doyum sağladığı için yapar. İşini hevesle yapar, davranışları canlıdır, işe yoğunlaşmıştır. Bu durumu belirleyen üç ihtiyaç vardır. Bunlar ilişkisellik ihtiyacı, özerklik ihtiyacı ve yetkinlik ihtiyacıdır. Bu ihtiyaçlar doğuştandır ve evrenseldir, ama sosyal çevre tarafından beslenmesi gerekir, beslenmez ve doyurulmaz ise kişinin yaşamı olumsuz etkilenebilir. İlişkisellik ihtiyacı başkalarıyla aidiyat ve birliktelik duygusu yaşama, onlarla ilişki içinde olma, sevme-sevilme, kabul edilme, özerklik ihtiyacı insanın kendi davranışlarının yönünü ve seyrini kendi elinde tutması, yetkinlik ihtiyacı sosyal çevresi ile olan etkileşimlerinde insanın kendini etkili bulması, kapasitesini kullanabileceği fırsatlara sahip olduğuna ve eylemlerini gerçekleştirebileceğine inanmasıdır. Dıştaki ödülleri (hedefleri) kişinin bizzat kendisinin ayarlama derecesi arttıkça güdülenme iç kaynaklıya doğru yaklaşmaktadır, dıştan ayarlanma arttıkça güdülenme zayıflamaktadır (Tevrüz ve ark, 2012).

2.2.2. Süreç Kuramları

Skinner'in Sonuçsal Koşullanma Teorisi, Beklenti Teorileri, Adams'ın Eşitlik Teorisi ve Lock'un Amaç Birliği Teorisinin dâhil olduğu Süreç Kuramları insanı harekete geçiren faktörlerden birisinin içsel faktörler olduğunu kabul etmekle birlikte, insanı davranışa geçiren asıl faktörlerin dışsal faktörler olduğunu varsaymaktadır.

2.2.2.1. Pavlov'un Deneyi - Davranışsal Şartlandırması Yaklaşımı

Pavlov köpeklerin et gördüklerinde salgıladıkları salya ile ilgili yapay bir düzenek oluşturmuş ve deneyini başlatmıştır. Deneyde köpeklere yiyecekleri verilirken bir zil çalınmış ve bu zil eşliğinde köpekler et ile beslenmiştir. Bir süre bu durum devam etmiştir. Belirli bir süre sonra köpeklere et verilmeden önce zil çalınmaya başlamıştır. Bu sırada köpeklerin salya miktarları düzenli olarak ölçülmektedir. Köpekler yemek gelmeden önce zil sesine alıştırıldıktan sonra son aşamada et verilmeden ve köpekler et görmeden sadece zil çalmasıyla salya miktarlarının yoğun bir biçimde arttığı fark edilmiştir. Bu durum klasik şartlandırma veya davranışsal şartlandırma olarak tarihe geçmiştir.

Şartlandırma genel olarak klasik şartlandırma ve sonuçsal şartlandırma olarak ele alınır. Klasik şartlandırmada belirli uyarılar tarafından davranışların harekete geçirilmesi söz konusudur. Bu Şekil 2-5'te gösterildiği gibidir.

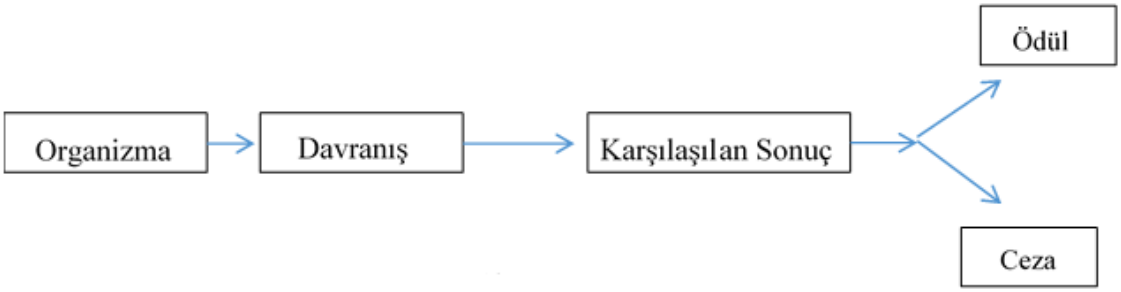


Şekil 2-5: Klasik Şartlandırma

Şekil 2-5: (Koçel, 2018: s.645)

Motivasyon konusunda incelenen şartlandırmada, şartlandırmanın sonuçsal şartlandırma şekli incelenmektedir. Burada, karşılaşılan sonuçlar tarafından davranışlar

şartlandırılır varsayımı hâkimdir. Sonuçsal şartlandırma, Şekil 1.6'da basit olarak gösterilmiştir.



Şekil 2-6: Klasik Şartlandırma

Şekil 2-6: (Koçel, 2018: s.646)

Sonuçsal şartlandırmada ana fikir, bireylerin çeşitli nedenlerle (örneğin ihtiyaçlar, hedefler vs.) bir davranış gösterdiğinde karşılaşacağı sonucun şekline göre kişinin aynı davranışı göstereceği veya göstermeyeceğidir. Motivasyon aracı olarak sonuçsal şartlandırma kullanılırken, çalışanların gösterdiği bir davranış kurumun kabul ettiği, onayladığı, desteklediği bir davranış ise bu davranışı çalışanların tekrar göstermesi için ödüllendirilmesi (ücret-maaş artışı, amirin takdiri, övmesi, terfi, sorumluluk artışı vb), kurum tarafından arzu edilmeyen davranışlar ise tekrarını önlemek için cezalandırılması (ödül vermemek, yetkilerinde kısıtlama yapma, uyarı cezaları vb) gerekmektedir (Lazowski, 2016).

2.2.2.2. Vroom'un Beklenti Kuramı

Bu kuram Victor Vroom tarafından geliştirilen kişilerin görevleri yerine getirme yetenekleri ve bekledikleri ödülleri alma ile arasındaki bağlantıdaki düşünce biçimini incelemektedir (Barutçugil, 2004). Vroom'a göre bir kişinin belli bir iş için gayret sarfetmesi iki faktöre bağlıdır:

Valens (kişinin ödülü arzulama derecesi)

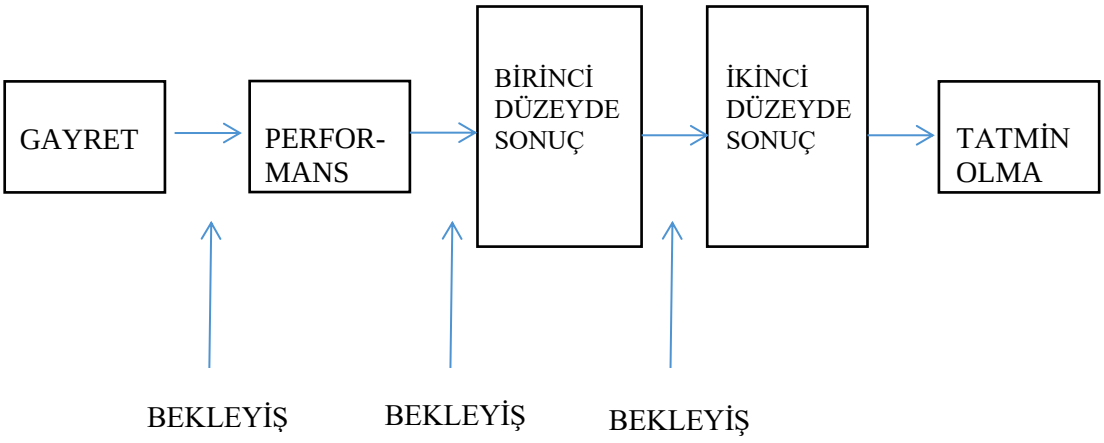
Bekleyiş (ödüllendirilme olasılığı)

dolayısıyla; (Motivasyon=Valens x Bekleyiş) olarak gösterilebilir.

Bu modelin üç temel kavramı vardır. Bunlardan birincisi Valens'dir(valence). Valens, bir kişinin belirli bir gayret sarf ederek elde edebileceği ödülü arzulama derecesini belirtir. Belirli bir ödül, farklı kişilerce farklı şekillerde arzulanabilir. Bazı insanlar böyle bir ödülü son derece arzu ederken, bazıları da bu ödüle hiç değer vermeyebilecektir. Bazıları içinse böyle bir ödül, gayret sarf etmeye değmeyecek bir değeri ifade edebilecek ve valensin değeri negatif olacaktır. Valens -1 ile +1 arasında değer aldığı söylenebilir (Lazowski, 2018).

Modelin ikinci temel kavramı bekleyiştir. Bekleyiş kişinin algıladığı bir olasılığı ifade eder. Bu olasılık belirli bir gayretin belirli bir ödülle ödüllendirileceği hakkındadır. Eğer kişi gayret sarf etmekle belirli bir ödülü elde edebileceğine inanıyorsa (bunu bekliyorsa) daha fazla gayret sarfedecektir. Bekleyiş, 0 ile +1 arasında değişen bir değer olarak ifade edilebilir. Eğer kişi belirli bir gayret (davranış) ile belirli bir ödül arasında bir ilişki görmezse bekleyiş 0 değerini alacaktır. Eğer bir kişinin hem valensi hem de bekleyişi yüksek ise o kişi motive olacaktır (Koçel, 2013).

Modelin üçüncü kavramı araçsallık (instrumentality) kavramıdır. Araçsallık şunu ifade eder: Kişi belirli bir gayret ile belirli bir düzeyde performans gösterebilir. Bu performans da belirli bir şekilde ödüllendirilebilir. Bu ödüllendirme birinci derece sonuç olarak düşünülmelidir. Birinci derece sonuçlar, ikinci derece sonuçlar olarak adlandırılabilecek hedefleri elde etmek için aracıdır (Koçel, 2013). Vroom'un motivasyon modeli Şekil 2-7'de gösterildiği gibidir.



Şekil 2-7: Vroom Motivasyon Modeli

Şekil 2-7: (Koçel, 2018: s.650)

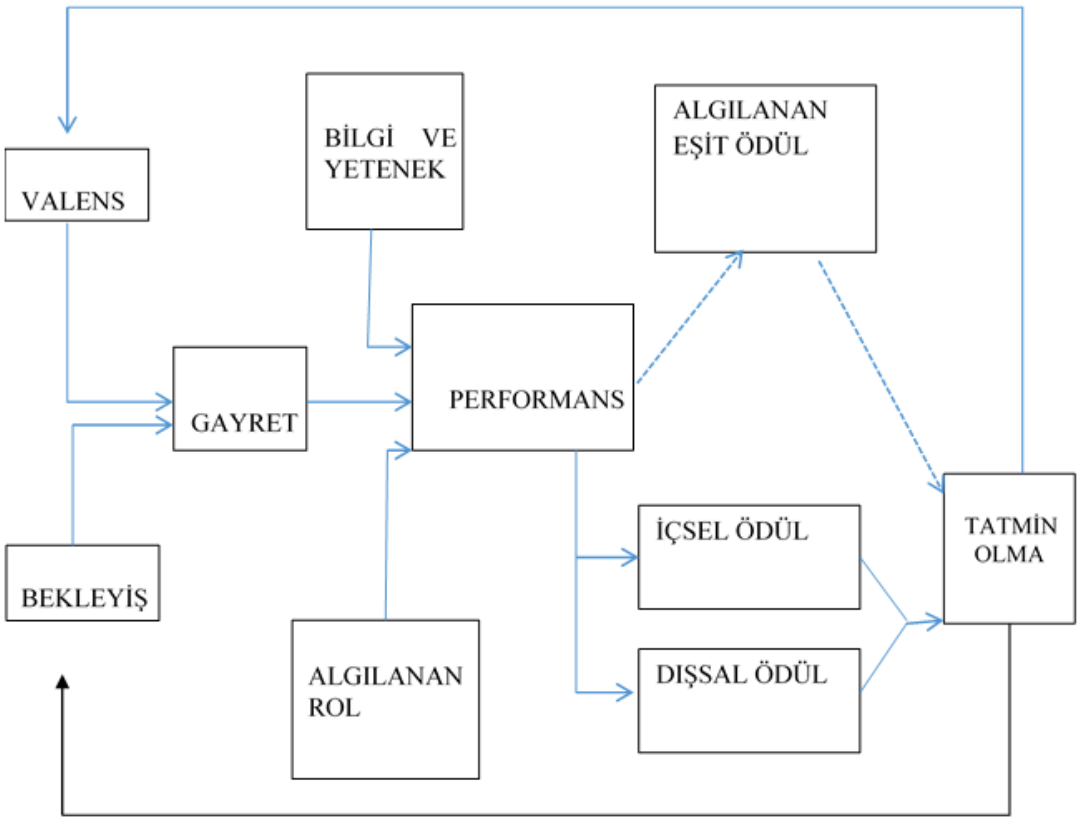
Eğer çalışan yüksek çaba ve yüksek performans gösteriyor, fakat beklediği sonuçları alamıyorsa motivasyon düşer. Sonuçların çalışanlara göre çekiciliği yüksekse çaba göstermek ve performans elde etmek için çalışanların motivasyonu yüksektir. Çaba ve iyi performans için ortaya konan ödüller çalışan için bir değer ifade etmiyorsa motivasyon düşük olacaktır. Sonuçların çekiciliği veya değeri çalışanlar arasında farklılık gösterir (Barutçugil, 2004). Yöneticinin sorumluluğu, kendi ihtiyaçlarını karşılamaları için çalışanlarına yardımcı olmak ve aynı zamanda organizasyonun amaçlarını karşılamaktır. Motivasyonu artırmak için yöneticiler çalışanların ihtiyaçlarını açıklığa kavuşturmalı, hangi tür ve düzeyde bir sonucun önemli olduğu belirlenmeli, örgüt için ne tür davranışların arzulandığı, organizasyonun sağlayabileceği sonuçlar tanımlamalı, performans ile ödül arasındaki ilişki kurulmalıdır ve çalışanların bu sonuçları elde etmek için gerek duydukları desteğe ve yeteneğe sahip olduklarından emin olmalıdır (Barutçugil, 2004).

2.2.2.3. Lawler ve Porter'in Geliştirilmiş Beklenti Kuramı

Bu motivasyon modeli Vroom'un modelini esas almakta, fakat bazı noktalarda bu modele ilaveler yapmaktadır. Bu modelin ilk bölümü Vroom'un modelinin aynıdır. Yani kişinin motive olması bekleyiş ve valens tarafından etkilenmektedir. Ancak Lawler ve Porter'a göre kişinin yüksek bir gayret göstermesi otomatik olarak yüksek bir performansla sonuçlanmaz. Araya iki farklı değişken girmektedir. Birincisi kişinin

gerekli bilgi ve yeteneğe sahip olmasıdır. İkincisi ise kişinin kendisi için algıladığı rol ile ilgilidir (Koçel, 2018). Lawler-Porter'in motivasyon kuramı özet olarak Şekil 2.8'de gösterilmiştir.

Çaba, bilgi, yetenek ve algılanmış rol faktörleri göz önünde bulundurulduğunda çalışanın göstermiş olduğu performans belirli bir ödülle ödüllendirilecektir. Bu ödül ister içsel olsun ister dışsal olsun Vroom modeline ek olarak eşitlik kavramında yatmaktadır. Çalışan birey örgüt içerisinde yaptığı iş ile aldığı ödülü diğer çalışanlarla sürekli kıyaslama halindedir. Şayet kendi ile aynı işi yaptığı veya daha az iş yaptığı ve hak etmediğini düşündüğü biri kendinden daha büyük bir ödül alıyorsa, kişi bu ödülü ödül olarak görmeyecek ve kesinlikle tatmin olmayacaktır Tatmin olmanın derecesi valens ve bekleşişten son derece etkilenmektedir ve bu süreç tekrar işleme tabi olacaktır (Lazowski, 2016).



Şekil 2-8: Lawler-Porter Motivasyon Modeli

Şekil 2-8: (Koçel, 2018: s.651)

Bu modeli uygulamak isteyen bir yönetici, Vroom modelinde söylenenlere ek olarak şunlara dikkat etmelidir; personel, kendilerinden beklenen katkıya, performansa göre eğitim ve yetiştirilmeye tabi tutulmalıdır, rol çatışması mümkün olduğunca azaltılmalıdır, personelin kendi aldığı ödülden çok aynı düzeyde performans gösteren meslektaşlarının aldığı ödüle dikkat ettiği unutulmamalıdır, kişilerin içsel ve dışsal ödül türlerine farklı önem verdikleri bilinmelidir ve sürekli bir kontrol ile personelin performans ve ödüller asındaki ilişki izlenmelidir (Breaugh, 2018; Tutar, 2013).

2.2.2.4. Adams'in Eşitlik Kuramı

Bu teori, Adams (1965) tarafından geliştirilmiştir. Çalışanların eşit ya da adil muamele görme isteği ile motive olduğunu belirtir. Çalışanlar adil muamele gördüklerini algılarlarsa çalışma isteklerini koruyacaklardır, bu durumda çalışanlardan istikrarlı performans beklenebilir. Çalışanlar adaletsiz muamele gördüklerini hissederlerse motivasyonları bu eşitsizliği azaltmaya çalışmak için bazı stratejilere yönelecektir (Riggio, 2016). Bu teoriye göre çalışan işe; deneyim, eğitim, nitelikler, enerji ve çaba gibi girdilerini getirir. Herbiri eş değer oranlarda olmak üzere; ücret, yan ödemeler, tanınma, ilginç ve zorlu iş gibi bazı çıktıları almayı beklerler. 'Kişi kendisinin sarf ettiği gayret ve elde ettikleri sonucu, aynı iş ortamında başkalarının sarf ettiği gayret ve elde ettikleri sonuç ile karşılaştırır. Bu karşılaştırma kişinin gayret ile sonucu içeren bir çeşit oran oluşturması ile olur. Kişinin bu karşılaştırma sonucu algılayacağı her eşitsiz durum kişinin bu eşitsizliği giderici davranışı göstermesi ile sonuçlanacaktır (Koçel, 2013; Riggio, 2016).

Adams'ın Eşitlik Kuramı dağıtım adaletinin temelini oluşturmaktadır. Ağırlık noktasında yani merkezinde, sonuç olarak çalışanların elde ettikleri nedeniyle dağıtım adaleti zihinsel, hissel ve tutumsal tepkilerle ilişkilidir. Çalışanlar işleri için ortaya koydukları girdilerin tamımını (almış oldukları eğitimleri, bilgi ve becerileri tecrübeleri, iş yerinin yaratmış olduğu baskıyı ve stresi v.s.) sonuç olarak almış oldukları çıktılar(terfi kararları, destekler, maaş artışları, maaş, ödüller v.s.) ile kıyaslarlar. Eğer çalışanlar işlerinin sağlıklı yürümesi ve kaliteli bir hizmet sunabilmek için ortaya koydukları performans girdileriyle sonuç olarak elde ettikleri çıktıların arasında bir eşitsizliğin olduğunu fark ederlerlerse, aldıkları cezaların, terfilerin ödüllerin ve verilen statülerin adil

olmağını düşüneceklerdir. Tüm bunlar kişinin çalışanların umutsuzluk, isteksizlik, mutsuzluk veya suçluluk gibi algılara kapılmasına neden olabilecek ya da zihinsel olarak kişinin kendisinin veya diğer çalışanların girdi ve çıktılarını değiştirmesine yol açacaktır (Söyük, 2007).

Bu teoride önemli olan husus, karşılaştırmayı yapan kişinin algılayış biçimidir, oranlar arasında gerçekten fark olup olmadığı değildir (Tevrüz ve ark, 2012). Yöneticiler, çalışanların kendilerinin elde ettikleri ile diğerlerinin elde ettiklerini karşılaştırdıklarını bilmeli ve eşitsizlik olarak algılanabilecek davranışlardan kaçınmaya dikkat etmelidirler. Maaş artışı ya da ödül eğer diğerleri ile bir eşitsizlik yaratıyorsa motive edici olarak algılanmaz. Yöneticiler eşitlik duygusunu kullanarak ve çıktıları dengede tutarak çalışanlarını motive ederler (Barutçugil, 2004).

Eşitlik kuramına göre, işgörenler kendi aleyhlerine bir eşitsizlik gördüklerinde aşağıdaki seçeneklerin birini veya bir kaçını seçerler (Tutar, 2012).

-Kendilerinin veya diğerlerinin girdi ve çıktılarına olduğundan farklı anlam verirler.

-Kendi girdilerini veya çıktılarını değiştirmek için girişimde bulunurlar.

-Bunu başaramadıkları zaman kendilerini mutlu etmek için farklı bir mukayese noktası seçerler.

-Bunu başaramadıkları zaman girdi-çıktı oranındaki dengesizlik nedeniyle gerilim ve iş stresi yaşarlar.

2.2.2.5. Locke'in Amaç Belirleme Kuramı

Edwin Locke tarafından geliştirilmiş bir motivasyon teorisidir. Teoriye göre, kişilerin motivasyon derecelerini belirleyen şeylerden biri, onların amaçlarıdır. Teoride temel fikir, kişilerin kendilerine belirledikleri amacın/amaçların ulaşabilirlik derecesidir. Sahip olunan amaçların ulaşılabilirlik derecesi ile kişilerin gösterecekleri performans ve motivasyon arasında ilişki vardır. Yönetici açısından önemli olan, yönetimin öngördüğü amaçlar ile kişinin belirleyeceği amaçlar arasındaki uygunluktur. Bu ise amaç belirlemede astların da katkısını gerektirmektedir (Breaugh, 2018).

Locke'ye göre kişi, iş tatmini açısından tatmin edilebilir ve izah edilebilir. Kişilerin hedefleri kişisel olarak değişebilir ve hedeflerinin zorluk dereceleri düşünüldüğünde, performans dereceleri de ulaşmak istedikleri hedeflerine göre değişecektir. Kişilerin kolay ve ulaşılabilir hedefleri tercih ettiği varsayılabilir, buna rağmen, ulaşılması zor ancak imkansız olmayan hedeflerin önemli olduğunu dile getirmiş ve zor hedeflere ulaşılabilmek için kişileri eyleme teşvik ettiği söylenebilir. Kişi ulaşmak istediği hedefe ulaştıktan sonra, karşısına başka hedefler konulabilir ve bu hedeflerin ne olacağı belirlenebilir (Alrasbi, 2013).

Kişilerin hedefleri, beklentileri ile doğru orantılı olarak değişebilir. Örnek verilecek olursa, bir şirketin, firmanın veya kurumun gelecekten beklentileri ulaşmak istedikleri bir hedefleri vardır. Bu hedeflerin olması şirketin ve şirket çalışanlarının performanslarını kaliteli bir hale getirir. Bunun nedeni ulaşılmak istenen hedeflere doğru ilerlemek için çabanın tetiklenmesidir (Panagiotis, 2008).

Hedeflerle yönetim, dikkatleri ve çabaları belli yönlere kanalize ettiği zamanı ve kaynakları daha iyi planladığı için organizasyonda etkinliği artırır, yöneticilerle çalışanlar arasındaki iş birliğini ve iletişimi artırır, performansı daha tarafsız bir şekilde değerlendirir (Barutçugil, 2004).

2.3.Motivasyon Araçları

Bir örgütte çalışanların motivasyonlarının yüksek olması isteniyorsa, örgütlerin çalışanları motive eden şeyler hakkında bilgi sahibi olması gerekir. Günümüzde örgütler, yetenekli kişileri işe almak için rekabet etmektedir. Bu kişiler için parasal teşvik artık ikinci plana atılmaktadır. Bu kişiler için kendilerini örgüt içinde iyi hissedecekleri, maddi ve manevi ödüllerin dağıtımındaki adalete inandıkları, sosyal ve kültürel faaliyetlerin yaygın olduğu, kişisel gelişimin ön plana çıktığı örgütler daha çekici olmaktadır. Bu nedenle örgütler çalışanların bireysel farklılıklarını iyi tanımalıdır ve bu farklılıklara göre uygun olan özendirici araçları kullanmanın yollarını araştırmalıdır (Olğun, 2017).

2.3.1.Ekonomik Temelli Araçlar

İşgörenleri çalışmaya iten, motive eden en güçlü etkenlerden biri ücret de dâhil olmak üzere ekonomik temelli araçlardır.

Ücret, Ücret Artışları ve Gelir

Gelir kurumun sağladığı en önemli özendirici araçlardan biridir. Ücret, personelin organizasyonda çalışması karşılığında aldığı temel ödüldür. Ücret birey için maddi değerin yanında, personelin işe yaptığı katkı, iş yerindeki önemini ve organizasyonun personele bakış açısını yansıtan önemli bir unsurdur. Günümüzde yöneticiler tarafından en etkin şekilde kullanılan özendirme aracı konumunda olan ücret, çalışanın işletmeye giriş nedeni olduğu kadar onun işletmeye sürekli bağlanmasının da temel nedenidir. Ücretlerin işletmelerde özendirici araç olarak kullanılması, ücret artışı, ücret azalışı ve ücretin ödeme şekliyle yakından ilgilidir. Motivasyonda en çok kullanılan yöntem çalışanın terfi ettirilmeden ücretinin arttırılması ya da terfi ettirilerek aynı oranda ücretinin arttırılmasıdır. Daha az gelir sağlama tehdidi eski gelir düzeyine alışmış olanları daha fazla çalıştırma hususunda özendirme aracı olarak kullanılır, fakat olumsuz tehdit altında çalıştırılmak personelin güven ve moral durumunu bozabilecektir. Gelir, geçinme aracı olduğundan çalışanların maddi ihtiyaçlarını giderebilir olmalıdır (Fındıkçı, 1999).

Performans ve Yetkinlik Temelli Ücretlendirme

Primli ücret sistemini uygulamak oldukça zordur. 'Özellikle üretilen hizmetin ölçülmesi mümkün değilse, böyle durumlarda primli ücret konusunda sıkıntılar yaşanabilir. Prim işgörenin verimine ve performansına göre verilmelidir. Yanlış performans ölçümlerine göre verilen prim, çalışma verimini ve motivasyonu negatif yönde etkileyebilir. Primin hesaplanmasında harcanan çaba yerine keyfi usullere göre prim verilmesi çalışanlar arasında huzursuzluk yaratabilir. Primli ücret personeli daha çok çalışmaya özendirirken, çalışanın yıpranmasına ve kalitenin düşmesine de neden olabilir. Primli ücret sistemi ile personel motive edilmek isteniyorsa, sayılan sakıncaların en az seviyeye indirilmesi gerekmektedir (Keskin, 2008).

Kâra Katılma

Kâra katılma, işgörenleri daha verimli ve istekli çalışmaya yöneltebilmek için uygulanan bir yöntemdir. Kâra katılma, çalışanların ek bir gelir elde etmelerinin yanında, kalifiye işgücünün işletmeye çekilmesi veya çalışmasının devamının sağlanması açısından da anahtar bir rol oynamaktadır. İşletmenin her dönem sonunda elde ettiği karın

bir bölümünün bu karın sağlanmasında emeği ve katkısı bulunan işgörenlere dağıtılması sistemin özünü oluşturur. Kara katılma işverenlerle çalışanların birlikte elde ettikleri çıktıları ortaklaşa paylaşmaya yönelten bir uygulamadır. İş görenin işletmede elde edeceği başarıdan kendisinin de yararlanacağını bilmesi, daha istekle ve daha verimli çalışmasını sağlamaktadır. Bu motivasyon aracı sayesinde çalışanlar karın artmasına yönelik çabalarını arttırırlar ve bu sayede üretim yüksek seviyelere çıkarılır. Karın oluşması ile her çalışanın gösterdiği başarı arasında her zaman düz ilişki bulunmayabilir. Elde edilen tüm karın personele eşit bir biçimde dağıtılması ile verimsiz çalışan personel de ödüllendirilmiş olacaktır (Keskin, 2008).

Ekonomik Ödüller ve İkramiyeler

Örgütler, çalışanlarının bir ödül aldıklarında daha çok çaba harcayacaklarını umarlar ve verilen ödülün bu beklentiyi karşılayabilmesi gerekmektedir. Örgütler performansı yükseltmek için, hedeflenen amaca ulaşan, belirlenen üretim sınırını geçen, işte devamlılığı olan gibi kriterleri karşılayan çalışanları ödüllendirmelidir. Ekonomik ödüllendirmeler diğer özendirme araçları gibi sınırlı bir geçerliliğe sahip oldukları için, dikkatli ve adil kullanılmadıkları takdirde motivasyon işlevini kaybederek zararlı bir unsur haline gelebilir. Kamu kurumlarında ekonomik ödüllendirme genel anlamda üstün başarı gösteren personele aylıkla ödüllendirme adı altında yapılan ek ödemeleri kapsar. Kamu kurumlarında aylıkla ödüllendirme daha çok yılda bir kez alınan ücret haline dönerek motivasyon özelliğini kaybetmiş bir araçtır. Ödüllerin adalet ve eşitlik ilkesine uygun olması sağlanmalıdır (Breaugh, 2018).

Ayni ve Sosyal Yardımlar

Bu ödüllendirme aracı örgütün çalışanlarına bazı sosyal haklar vermesi şeklinde ifade edilebilir. İş görenlerin, ulaşım, yemek, giyecek yardımı, kira yardımı, özel sağlık sigortası, ikinci emeklilik sigortası, doğum yardımı, ölüm yardımı, daha iyi çalışma ve yaşam olanağı sağlayan ekonomik yararlar gibi sosyal kolaylıklarının sağlanmasında yardımcı olunması, işgörenlerin olumlu etkilenmesinde ve motivasyonunun arttırılmasında etkin bir rol oynayacaktır. Örgütün ekonomik olanaklarının elverdiği ölçüde, sosyal hakları araştırması ve çalışanlar üzerinde uygulanmasını sağlamak daha iyi bir çalışma ortamının oluşmasını sağlar (Keskin, 2008).

Ekonomik motivasyon araçlarında temel faktör çalışanın kendisinin ve ailesinin yaşamını maddi anlamda devam ettirmek ve bunun için yeterli bir seviyede ücret almaktır. Ekonomik motivasyon araçlarının başarılı olmasının koşulu, kurum personelinin kendi kişisel başarısına ulaşmasının kurumun başarıya ulaşması ile ilgili olduğu bilincinde olmasıdır. Bu denge sağlanmadığı takdirde çalışan yaptığı işi sadece para sağlayan bir araç olarak görecektir bu da kurumun amaçlarına ulaşmasını etkilediği gibi personelin kuruma katkısını minimum seviyeye indirecektir (Sevinç, 2015).

2.3.2.Ekonomik Temelli Olmayan Araçlar

Bu tip araçlar ekonomik olmayan çalışanların huzurlu bir yerde çalışması, iyi bir iş ortamına sahip olması, kendini geliştirme olanağının bulunması gibi araçlardan meydana gelir. Psikososyal olan bu araçlar bireyin çalışma ortamında maddiyat haricinde aradıklarının tatmini, güven ortamı gibi konuları oluşturur. Bu araçlar son derece önem teşkil etmektedir. Çalışanın motivasyonunu maddi kaynaklardan başka kaynaklarla da arttırılabilir (Kaynak, 1996).

Eğitim ve Geliştirme

Eğitim yöneticinin elindeki olumluluğu yüksek bir motivasyon aracıdır. Eğitim sonrasında verimliliğin artırılması amaçlanmalıdır. Eğitim, çalışanlarda kendisine değer verildiği, kurumun çıkarları yanında kendi çıkarlarının da gözönünde tutulduğu bilinci, güven ve saygı gereksinimlerini de pekiştirecektir (Sevinç, 2015). Çalışanlar, kurumun eğitim olanaklarından yararlanarak yükselme yarışı içine girerler. İnsanlar sürekli çalıştığı işte sıradanlaşır ve yükselme arzusu içerisinde olur. İlerleme veya yükselme yolları tıkanan kişinin çalışma gayreti azalır. Bu nedenle çalışanların sürekli yükselebileceği olanaklar bulundurulmalı ve çalışanlar bu yönde motive edilmelidir. Çalışanların eğitimi hem kişilere hem de kurumlara önemli katkı sağlar. Eğitim çalışanların gelişimine ve eksik yönlerini tamamlamalarına yardımcı olur. Bu nedenle eğitimin çalışan üzerinde motive edici etkisi vardır (Keskin, 2008).

Statü ve Rol

Statü, bir kimseye toplumda başkalarının atfettikleri değerlerden oluşan bir kavramdır. İyi tanınan bir örgütte çalışma ya da önemli görünen bir ünvana sahip olma,

başkalarınca onlara atfedilecek statülerinde olumlu etkiler yapar. Yönetici, çalışanları sosyal gruplara katılmalarını sağlamaya çalışırken bir yandan da kişiliklerine yaptıkları işe değer vermelidirler. Çalışan birey sadece bir sosyal gruba katılmakla ihtiyaçlarını karşılayamaz. Çalışanlara değer verip yaptıkları işi takdir etmek ve çalışanlara işleriyle ilgili statü vermek çalışanlar açısından tatmin edici olmakla birlikte örgüt açısından motive edici bir unsurdur. Çalışmalarının karşılığını saygı görme ve sosyal statüsünde yükselme ile somut bir şekilde gören işgören daha gayretli olarak çalışmalarını sürdürür (Keskin, 2008).

Yetki Devri

Yetki devri, çalışanlar için önemli bir motivasyon kaynağıdır. Çalışan eğer bir örgüte yeterli katkı sağlamadığı düşüncesine kapılırsa işlerini yüksek motivasyonla yapamayacağı gibi stresi de kritik seviyede yükselir. Çalışana sorumluluk yüklemek, yetkilerini artırmak başarılı olma çabasının da artmasına yol açar (Eren, 2012).

Yükselme Olanakları

Yükselme, bir çalışanın bulunduğu görevdeki yetki ve sorumluluklarından daha fazla yetki ve sorumluluklara sahip olacağı üst pozisyona/göreve geçmesidir (Sabuncuoğlu, 2012). Çalışanların pozisyonunun değiştirilmesi onları en motive eden somut faktörlerden biridir. Başarı değerleme sonrasındaki bireyin terfi ettirilmesi durumunda pozisyonun değişmesi güçlü bir özendirici olur. Yükselme sonucu birey bulunduğu sorumluluktan daha fazlasını elde etmek ister ve bu yönde kendini motive eder. Yükselme ya da ilerleme yollarının tıkanması çalışanların çalışma şevkini kırarak, çalışanlar olumsuz yönde motive eder (Fındıkçı, 1999).

Kurum İçi Adil Rekabet Ortamı

Rekabet, öncelikle işin ağırlık ve monotonluğunu hissettirmeyecek, dinamizmi ve şevki getirecek, çalışmayı kamçılayacak, dolayısıyla verimliliği arttıracak bir araçtır. Rekabet motivasyonel bir araçtır (Kaynak, 1996). Bu aracı kullanırken çok dikkatli olunmalıdır. Gösterilen başarılar diğerlerinin gözleri önünde takdir edilmeli, takdir ederken de adaletli davranılmalıdır. Takdir bir gösteri niteliğinde değil içten ve haklı olmalıdır. Gerekli uyarılar zamanında yapılmalı ancak olayla ilgili belgeler tespit

edilmelidir. Adil, sürekli ve dikkatli bir disiplin sistemi kurmak işbirliği ve işgörme arzusunu kuvvetlendiren bir özendirme aracıdır (Eren, 2012).

İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamaları

İş sağlığı ve güvenliğinin temel amacı iş ortamında var olan tehlikeleri bertaraf ederek risklerin en aza indirilmesi ile çalışanları iş kazalarından ve meslek hastalıklarından korumaktır. Çalışanların fiziksel, ruhsal, moral ve sosyal yönden iyi olmalarını ve işletme içerisinde kendilerini güvende hissetmelerini sağlayarak çalışan ile çalışacağı iş arasındaki uyumun sağlanması ile zamanın ve kişisel performansın da maksimum verimlilikte kullanılmasını sağlamaktadır. Kurumun çalışanına sağladığı uzun ve kısa vadeli güvenlik koşulları, çalışanın motivasyonunda etkili olur (Poçan, 2015).

Kararlara Katılım İmkânı

Özellikle insanların kendilerini etkileyecek kararlara katılma isteği çok şiddetlidir. Kendini ilgilendiren kararlara katılma, istismar edilmeden ve gerektiği gibi uygulanırsa, çalışanları motive edecektir. Uygulamadaki hataların çoğunluğu, çalışanları ilgilendiren kararları uygulama aşamasına gelene kadar çalışanlardan saklamaktır. Katılım sayesinde çalışanlar, kendilerini ilgilendiren kararlarda etkin rol alma imkânına sahip olmaktadırlar. Katılmanın temelinde, çalışanlarla alınan kararların çalışanlar tarafından benimseneceği ve kabul göreceği varsayımı bulunmaktadır. Ayrıca, yönetime katılmanın sosyal ilişkileri daha sakin ve dostane bir ortamda yürütmeye mekan hazırlaması, örgütsel amaçlarla kişisel amaçları birbirine yaklaştırması ve nihayet çalışma gruplarının tavır ve alışkanlıklarını değiştirmesi de motivasyon açısından büyük önem taşır. Yöneticiler, astlarını ilgilendiren konularda kararların alınmasında çalışanların düşüncelerini ve isteklerini dikkate almalı, düşüncelerinden yararlanma yollarını aramalıdırlar. Ortak fikirlerin oluşmasını sağlaması durumunda örgüt içerisinde çalışma ortamı daha verimli bir hal alır (Ergül, 2005).

Etkin İletişim Kanallarının Varlığı

Örgüt içerisinde emir ve haberlerin yayılmasını sağlayan bir süreç şeklinde tanımlanan iletişim, örgüt içerisinde kişiler arasında bağ kurmanın yanı sıra karşılıklı duygu ve düşüncelerin yayılmasını da sağlayan bir araçtır. Üstlerle doğrudan görüşme,

üstlerle astlar arasındaki ilişkiyi kuvvetlendirerek motivasyonlarını arttırır. Çalışanların kendi aralarında ve üstleri ile kurdukları iyi iletişim çalışma isteğini ve verimini arttırmada yardımcı olur. İyi düzenlenmiş bir iletişim ağı örgüt için motive edici bir unsurdur. Örgütü ilgilendiren konularda bilgi sahibi olmak, öneriler üretebilmek çalışanların kendilerine değer verildiğinin inancını pekiştirir. Bu sayede çalışanların örgütün çabalarını benimsemeleri ve bu yönde çaba harcamaları sağlanmış olur. İletişim kanallarının sorunlu olması sonucunda belirsizlik ve güvensizlik temelinde oluşan ilişkiler ortaya çıkar. Çalışanlar bu anlamda olumsuz yönde motive olmakla birlikte, örgüt içi sorunların artmasına neden olur ve çalışanları yaptığı işten soğutur" (Keskin, 2008). Örgüt içerisindeki birçok anlaşmazlık ve çatışmanın etkisi, etkin iletişim sayesinde hafifletilebilir ve çalışanlar ortak amaca yönlendirilebilir (Breaugh, 2018).

Sosyal Etkinlik ve Faaliyetler

İçinde bulunduğu gruba ait olma duygusunu tatmin edememiş kişinin motivasyonu düşük olmaktadır. Çalışanların birbirleriyle ve tüm örgütle kaynaşması için zaman zaman piknik, çay, yemek gibi etkinlikler düzenlenmesi yararlı olmaktadır. Örneğin, bir piknik etkinliğinde çalışanlara bizzat en üst düzey yöneticinin eliyle servis yapması onların motivasyonunu yükseltmekte ve onların örgütlerini benimsemeleri sağlanmaktadır" (Ertan, 2008).

Örgütsel Destek

Psikososyal motivasyon araçları çalışanların yaşamında ekonomik motivasyon araçları kadar önemlidir, çünkü insan sosyal bir varlıktır ve bu nedenle sosyal ihtiyaçları bulunmaktadır. Bu araçlar günümüze kadar pek dikkate alınmamış ve önemi yeni yeni kavranmaya başlanmıştır. Bu çerçevede bu araçlar günümüzde yoğun olarak kullanılmaktadır" (Sevinç, 2015).

Özendirme araçlarının kullanımında ana amaç bireylerin tüm ihtiyaçlarının karşılanması değil, kişi ile kurum ve işi arasında bir uyumun sağlanması ve bireyin kuruma bağlılığını gerçekleştirebilecek motivasyon araçlarının seçimidir (Fındıkçı, 1999).

2.4.Sağlık Hizmetleri ve Sağlık Çalışanlarında Motivasyonun Sağlanması

Bu başlık altında sağlık hizmetleri ve sağlık çalışanlarının motivasyonunu etkileyen unsurlar, Türkiye'de sağlık hizmet türleri ve sağlık çalışanlarında motivasyonun önemi gibi konular işlenecektir.

2.4.1. Sağlığı Etkileyen Unsurlar

Sağlık kavramı ve tanımı bugün literatürde en çok tartışılan konulardan biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Kavramın tanımı, tıp dışında özellikle ekonomi, sosyoloji, antropoloji gibi bilim dallarının ilgi alanına girmiş ve buna yönelik kapsamlı çalışmalar yapılmıştır. Ancak tüm çabalara karşın herkes tarafından kabul görmüş ortak bir tanıma henüz ulaşılamamıştır (Tatar, 1997). Sağlık için en yaygın kabul gören tanım, DSÖ'nün kuruluş yasasında yer alan tanımdır. Buna göre, sağlık, sadece hastalık ve sakatlık halinin olmayışı değil, bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam iyilik halidir (Hayran, 2013).

Sağlık statüsünün belirleyicileri, sağlığı etkileyen unsurlar başlıca dört faktör olarak ön plana çıkmıştır. Bunlar; çevre, yaşam tarzı, kalıtım, sağlık hizmetleridir.

Çevresel Unsurlar

Çevre, bireyin içinde yaşadığı ve yaşamını sürdürmesi için etkili olan dış güçlerin tümü olarak adlandırılabilir. Çevre, doğrudan ve dolaylı olarak bireyin sağlığını etkilemektedir. Çevre de kendi içinde; biyolojik, fiziki ve sosyal çevre olarak sınıflandırılmaktadır (Somunoğlu, 1999).

Biyolojik çevre; hastalığa yol açan mikroorganizmalar, vektörler (eklembacaklılar, kemiriciler vb.), bitkiler ve hayvanlardan oluşmaktadır (Somunoğlu, 2012).

*Fiziki çevre***;** iklim, hava kirliliği, toprağın yapısı, doğal afetler, atıklar, çevre kirliliği vb. faktörlerden oluşmaktadır (Somunoğlu, 2012).

Sosyal çevre; bireylerin içinde yaşadığı insan topluluklarının yapısı ve ilişkileri ile ilgili olan nüfus artışı, yoksulluk, eğitim düzeyi, örf ve adetler gibi birçok faktörden oluşur ve bireyin sağlık statüsünü etkiler (Somunoğlu, 2012).

Yaşam Biçimi

Bireyin bakış açısına bağlı olarak tüm hayatı boyunca geliştirmiş olduğu değerleri, tutumları, alışkanlıkları ve davranışları kişinin yaşam biçimini oluşturur. Yaşam biçimi, bireyin sağlığı algılaması ve sağlığına sahip çıkmasını etkileyen önemli bir faktördür. Sağlıkla ilgili davranışlarda devamlılık ve tutarlılığı da belirleyen bir faktördür. Düzenli olarak sağlık kontrolü yaptırılması, kişisel temizliğe özen gösterme, alkol, sigara ve uyuşturucu kullanılması, hekim önerilerini dikkate almama, emniyet kemeri takılmaması, toplumsal cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, aile durumu, iş, meslek ve uğraşı alanı, gelir durumu, sosyo ekonomik statü ve sınıf, sosyal güvence, sağlık hizmeti gereksinimine dikkat etmeme, sosyal destek yardım yapılanması, kültürel değer ve normlar vb. birçok faktör sağlığı etkileyen ve bireyin benimsediği yaşam tarzına, toplumsal ve kültürel unsurlara bağlı olarak şekillenen faktörler arasında yer almaktadır (Kavuncubaşı, 2012).

Kalıtım

Kalıtıma, bireyin anne ve babasından aktarılan genetik yapısına biyolojik ve organik şifresi denilebilir. Bu genetik yapı bireyin fiziksel görünümünü olduğu kadar zekâsını, yeteneklerini, kişiliğini, hastalıklara yatkınlığını dolayısıyla bütün olarak sağlığını etkileyen bir faktördür. Kalıtım, hastalıkların kuşaktan kuşağa geçmesine etki eden önemli bir faktördür. Günümüzde genetik çalışmalardaki yenilikler ve gelişmelerle etkisi daha da artmıştır. Bilim dünyasında ve toplumda bu faktörün koruyucu ve tedavi edici yönde daha çok etkinlik kazanabileceği yönünde bir beklenti de oluşmuştur (Somunoğlu, 2012).

Sağlık Hizmetleri

Sağlık hizmetleri, hastalıkların önlenmesi, toplumun sağlık statüsünün yükseltilmesi amacına yönelik olarak yürütülen faaliyetler ile birlikte, hastalıkların teşhis, tedavi ve rehabilitasyonunu sağlama amacıyla sunulan hizmetlerin tümünü kapsamaktadır. Bu hizmetler; sağlığın korunması ve geliştirilmesi, ana-çocuksağlığı ve aile planlaması, çevre sağlığı hizmetleri, sağlıkla ilgili yaşam kalitesinin yükseltilmesi gibi konuları kapsamaktadır. Diğer bir ifade ile sağlık hizmeti, bireylerin sağlıkla ilgili

beklentilerini karşılamak amacı ile sağlık profesyonelleri tarafından yürütülen hizmetlerdir. Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkındaki Yönerge'ye göre ise sağlık hizmeti; "İnsan sağlığına zarar veren çeşitli etmenlerin yok edilmesi ve toplumun bu etmenlerin etkilerinden korunması, hastaların tedavi edilmesi, bedensel ve ruhsal yetenek ve becerileri azalmış olanların rehabilite edilmesi için yapılan hizmetlerdir" (Sağlık Bakanlığı, 2000). Sağlık sistemleri, yalnızca insanların sağlığını yükseltme sorumluluğuna değil, aynı zamanda da onları hastalığın finansal risklerine karşı korumak ve onları saygınlıkla tedavi etmek sorumluluklarına da sahiptirler (Uğurluoğlu, 2005). Sağlık hizmetleri gerek arz aşamasında gerekse talep aşamasında sağlık insan gücüne, yardımcı unsurlara, arz talep düzenlerine ve yönetim yapılarına ihtiyaç göstermektedir. Sağlık insan gücünde nitelikli sağlık çalışanları yer almaktadır; en başında hekimler bulunmaktadır. Yardımcı unsurlar olarak ise alt yapı, donanım, mali kaynak, bilgi, işgücünün giderleri, ihtiyaç maddeleri gibi unsurlar yer almaktadır. Sağlık insan gücünün yardımcı unsurları kullanarak hizmeti üretip arz edeceği, dağıtacağı mekanizmaları ifade etmektedir. Yönetim yapılarının içerinde ise, sağlık hizmeti arz ve talep düzeninin oluşturulması, çalıştırılmasını, işletilmesini yönetebilecek sağlık yöneticilerinin yer aldığı yapılar ele alınmaktadır (Sargutan, 2005). Gerek hizmetin üretilmesinde gerek yardımcı unsurların kullanılmasında gerekse sağlığın yönetilmesinde insan gücünün önemli olması, sağlık alanında insan gücüne yatırım yapılmasını, geliştirilmesini artık zorunlu hale getirmiştir (Putra ve ark, 2017).

2.4.2. Türkiye'de Sağlık Hizmetleri

Cumhuriyetin ilanı ile birlikte Osmanlı'dan doğan yeni ulus devlet Türkiye'de ilk iş olarak Sağlık Bakanlığını kurmuş ve savaş yaralarını iyileştirmek için çabalamıştır. Ulus devletin kurulması ile birlikte, devlet sağlık hizmetlerinde aktif rol oynamaya başlamıştır (Çavmak, 2018).

2.4.2.1. Türkiye'de Sağlık Hizmetleri Türleri

Sağlık hizmetleri bir bütün olmakla birlikte, anlaşılırlığını kolaylaştırmak amacıyla; koruyucu sağlık hizmetleri, tedavi edici sağlık hizmetleri, rehabilitasyon hizmetleri ve sağlığın geliştirilmesi hizmetleri olmak üzere dört ana bölümde incelenmekte ve tanımlanmaktadır. Sağlık kurumları, gerçekleştirdikleri sağlık

hizmetinin türüne göre farklılaşırlar. Ancak sağlık kurumları belirtilen bu hizmetlerin tümünü de farklı oranlarda yerine getirebilirler. Örneğin hastanelerde tedavi edici sağlık hizmetlerinin yanında, aşılama gibi koruyucu hizmetler, rehabilitasyon hizmeti ve sigarayı bıraktırma programı gibi sağlığın geliştirilmesine yönelik hizmetler farklı düzeylerde verilebilmektedir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2012).

2.4.2.2. Koruyucu Sağlık Hizmetleri

Koruyucu sağlık hizmetlerinin temel amacı, hastalık etkenlerini toplumdan uzak tutmak, uzaklaştırmak veya hastalığa neden olan etkenlerin yok edilmesine yönelik hizmetleri sağlamaktır. Hastalıklar oluşmadan insanları korumak için verilen hizmetlerin tamamı koruyucu sağlık hizmetleri başlığı altında yer almaktadır. Kendi içinde iki bölümde incelenir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2012).

Çevreye yönelik koruyucu sağlık hizmetlerinin amacı; çevrede sağlığı olumsuz etkileyen biyolojik, fizik, kimyasal ve sosyal etkenleri yok ederek veya bunların kişileri etkilemesini önleyerek çevreyi olumlu hale getirme çabalarını içerir. Bu hizmetlere çevre sağlığı hizmetleri denilmektedir. Bu hizmetler arasında yeteri kadar ve temiz su sağlanması, katı ve sıvı atıkların zararsız hale getirilmesi, konut sağlığı, endüstri sağlığı, haşerelerle savaş, hava kirliliği ile savaş, radyasyonla ve gürültüyle savaş başlıca hizmetler sayılabilir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2012).

İnsana yönelik koruyucu sağlık hizmetlerinin amacı; Kişileri dolayısı ile de toplumu hastalık etkenlerine karşı dirençli ve güçlü kılmayı, hastalanmaları halinde ise en erken dönemde tanı konularak, uygun tedavi ile hasarsız veya en az hasarla iyileşmelerini sağlayan hizmetlerdir (Erken tanı ve uygun tedavi, aşılama, ilaçla koruma, beslenmenin iyileştirilmesi, sağlık eğitimi vb.) (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2012).

2.4.2.3. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri

Tedavi hizmetleri, sağlığı bozulan insanların eski sağlık durumlarını geri kazandırmak üzere verilen sağlık hizmetleridir. Hastalanan insanların tekrar sağlığına kavuşması için yapılan çalışmaların tamamı bu başlık altında toplanır. Temelde uzman hekim sorumluluğundaki sağlık personelinin bir ekip halinde birarada çalışmasıyla sunulan hizmetlerdir. Tedavi edici sağlık hizmetleri yataklı tedavi hizmetleri (hastaneler

vb) ve ayaktan tedavi hizmetleri olarak iki grupta da incelenmektedir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2012).

2.4.2.4. Rehabilite Edici Sağlık Hizmetleri

Hastalık veya kaza sonucunda kaybedilen bedensel ve zihinsel becerilerin yeniden kazandırılması amacıyla yapılan hizmetlerdir. Hastalık sonrası sakatlık veya güçsüzlük gibi nedenlerle işgücünü kaybedenlere verilen hizmetler bu başlık altında toplanır. Bu hizmetlerde birbiriyle koordineli ve bütüncül bir yaklaşımla birlikte verilen tıbbi, sosyal, eğitsel, mesleki çalışmalar ile kaza ya da hastalık sonucu sakatlananlara mümkün olduğunca yüksek işlevsel beceriler kazandırılması amaçlanır (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2012).

Tıbbi rehabilitasyon; kaybedilen organ yerine protez takılması veya güçsüzleşen organın fizik tedavi vb yöntemlerle, yeniden güçlendirilerek kişinin günlük işlerini devam ettirebilme olanağına kavuşturulması türünden çalışmalardır (Akdur, 1999).

Sosyal rehabilitasyon; fizik ve psikolojik hasarlı kişilerin, bu durumlarına uygun işe yerleştirilmesi veya bakımlarının sağlanması türünden çalışmalardır (Akdur, 1999).

2.4.2.5. Sağlığın Geliştirilmesi Hizmetleri

Hastalıkların nedenlerinden bazılarının bireylerin yaşam biçimi ve alışkanlıklarından kaynaklanması nedeniyle, sağlığın geliştirilmesi hizmetlerinde, bedensel ve zihinsel sağlık durumunun, yaşam kalitesinin ve yaşam süresinin uzatılması amaçlanmaktadır; birey ve toplumun sağlık statüsünü yükseltmeye yardımcı olan tüm çalışmaları kapsamaktadır. Sağlığın geliştirilmesi hizmetleri sadece sağlık kurumlarının sorumluluğunda değildir; ulusal ve uluslararası tüm özel ve kamu kurum-kuruluşlarının sağlığın yükseltilmesine katkıda bulunacağı görevler bulunmaktadır (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2012).

2.4.2.6. Sağlık Hizmeti Düzeyleri

Sağlık hizmetleri, sağlık hizmeti düzeyine göre de gruplanabilmektedir. Sağlık hizmetleri, sunulan hizmetlerin kapsamı bakımından üç grupta ele alınmaktadır. Kendi

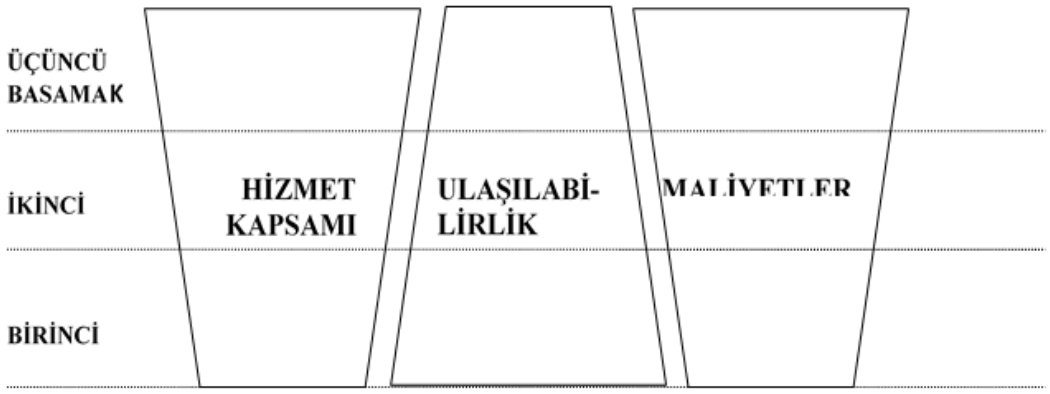
içinde birinci basamak tedavi hizmetleri (ilk başvuru ve ayaktan tedavi), ikinci basamak sağlık hizmetleri yataklı tedavi hizmetleri) ve üçüncü basamak tedavi hizmetleri (üst düzeyde uzmanlaşmış ve ileri teknoloji kullanan merkezler)' olarak gruplanabilmektedir (Akdur, 1999):

Birinci basamak sağlık hizmetleri, daha çok koruyucu sağlık hizmetlerini içerir. Bireylerin sağlık hizmeti almak için sağlık sistemine ilk girdiği yerlerdir. Genellikle uzmanlaşmamış tıp hekimleri ve sağlık personeli tarafından hizmet verilir. Türkiye'de bunlara örnek olarak, sağlıkevleri, aile sağlığı merkezleri, dispanserler örnek gösterilebilir.

İkinci basamak sağlık hizmetleri, uzman tıp ve sağlık personelinin yer aldığı, farklı büyüklüklerde hastanelerde verilen tedavi amacıyla sunulan hizmetlerdir. Birinci basamakta tedavi edilemeyen hastalıkların tedavisi, ikinci basamak hastanelerde gerçekleştirilmektedir.

Üçüncü basamak sağlık hizmetlerinde ise tedavi daha ağırlıklı ve ön plandadır. Üçüncü basamak sağlık hizmetleri, eğitim ve araştırma hastaneleri, bölge hastaneleri tarafından verilen hizmetleri kapsar. Birinci ve ikinci basamak sağlık kurumlarında verilemeyen daha kapsamlı, daha karmaşık, yoğun bilgi, bakım ve teknoloji gerektiren hizmetlere yönelik hizmet verirler. Şekil 2.1'de birinci, ikinci, üçüncü basamak sağlık kurumlarındaki hizmetlerin kapsamı, ulaşılabilirliği ve maliyetlerindeki farklılıklar gösterilmiştir.

Sağlık kurumlarında, belirsizliğin son derece fazla olduğu açık sistemlerdir. Bundan dolayı diğer işletmelerde olduğu gibi sağlık işletmelerinde de mevcut durumunu ortaya koyabilmesi için iç çevre analizi, gelecekte fırsatları yakalayıp tehditleri bertaraf etmeleri bakımından da dış çevre analizinin yapılması gerekir. Ayrıca rekabet üstünlüğünü elinde tutup stratejilerini gerçekleştirmek isteyen sağlık kurumları, kendi dış çevresindeki fırsat ve tehditleri değerlendirebilmenin yanında kendi üstün ve zayıf yönlerini de değerlendirebilmesi gerekir' (Sonğur, 2013).



Şekil 2-9: Birinci, İkinci ve Üçüncü Basamak Sağlık Hizmetlerinin Özellikleri

Şekil 2-9: (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2012)

Şekil 2-9'da belirtildiği gibi birinci basamak sağlık hizmetlerine ulaşılabilirlik kolay, kapsamı ve maliyetleri daha az iken üçüncü basamak sağlık hizmetlerine doğru ulaşılabilirlik azalırken hizmetin kapsamı ve maliyetleri artmaktadır (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2012).

2.5. Sağlık Çalışanlarında Motivasyon

Bu başlık altında sağlık çalışanlarında motivasyonun önemi ve bu konuyla ilgili yapılmış çalışmalardan bahsedilecektir.

2.5.1.Sağlık Kurumlarında Motivasyonun Önemi

Sağlık sektöründe hizmetin insan emeğini gerektirmesi, sağlıktaki teknolojiyi insanın insan için kullanması nedeniyle hizmeti sunan çalışanların da psikolojik ve fiziksel olarak sağlıklı olması gerekir ki sağlığını korumak, geliştirmek, geri kazanmak isteyen sağlık hizmeti talep edenlere karşı istenen nitelikte sunum yapılabilsin. Sağlık hizmetinin istenilir nitelikte sunulması için sağlık çalışanlarının bilgi ve becerilerinin tam olması yeterli olamamakta, bilgi ve becerisini tüm hastalara ve diğer çalışanlara faydalı olacak yer ve zamanda kullanmaya istekli olması da gerekir.

Türkiye'de genel olarak hem sağlık kurumlarında görevli sağlık çalışanlarının iş yükünün ağır olması, hem de hastaların ve hasta yakınlarının bilinçli olmaması, bürokratik işlerle zaman kaybedilmesi vb. nedenlerle sağlık çalışanların motivasyonları

düşebilmektedir. Bunun önüne geçilmesi amacıyla sağlık idarelerinin, sağlık çalışanlarının iş yükünü azaltıcı ve çalışanları motive edici uygulamalar önem arz etmektedir. Motivasyonu olumsuz etkilenen sağlık çalışanlarının hastalar ve yakınları ile olan etkileşimleri de olumsuz etkilenmekte, dolayısıyla sağlık hizmeti sunumunda gerekli verimliliğin sağlanmasında başarısız olunabilmektedir. Bu nedenle sağlığın korunması ve iyileştirilmesinde sağlık çalışanlarının motivasyon düzeylerinin yüksek düzeyde tutulması insan sağlığı açısından önem arz etmektedir (Kum, 2017). Özellikle hekimlerin motivasyonun sağlanması ile hekimin yüksek düzey performans göstermesi, hem hasta memnuniyetini sağlayacak hem de hastanenin amaçlarına ulaşmasına yardımcı olacaktır (Kolaylı, 2017). Performans artımının hekime maddi manevi bir katkısı olduğunda motivasyonu daha da artabilecektir.

Sağlık alanında çalışanların işleri gereği, yaptıkları işler doğrudan insan hayatını ilgilendirmesi nedeniyle sağlık kurumlarında çalışanların streside yüksektir. Stresli bir ortamda çalışması gereken sağlık çalışanlarının motivasyon düzeyleri kolaylıkla düşebildiğinden motivasyonun düşmesi, hayati risk oluşturması nedeniyle sağlık kurumu için önemlidir (Aslanadam, 2017).

2.5.2.Sağlık Alanında Yapılan Motivasyon Çalışmaları

Sağlık sektörünün birçok yönden özellikli bir sektör olması ve burada sunulan hizmetin kalitesi ve diğer tüm unsurları ile doğrudan insan hayatını etkilemesi, diğer taraftan bu hizmeti sunan çalışanlar arasında çok çeşitli ünvanlar ve buna bağlı olarak eğitim farklılığı olması, bunların çalışmaları ve çıktılarının kurumlarca büyük önem arz etmesi nedeniyle gerek yurt dışında ve gerekse de yurtiçinde bir çok çalışmaya konu olmuş ve olmaya devam edecektir. Bu bölümde sağlık alanında motivasyona dayalı yurtiçi ve yurtdışı yapılmış olan çalışmalar ele alınacaktır.

2.5.2.1. Yurt dışı çalışmalar

Dieleman ve arkadaşları tarafından 2003 yılında Vietnam'da, çoğunluğu kırsal alanlarda çalışan halk sağlığı çalışanları arasında Kuzey Vietnam'daki iki ilde sağlık çalışanlarının performansını iyileştiren stratejiler geliştirmek için öncelikli noktaları belirlemek amacıyla niteliksel bir araştırma yürütülmüştür. Çalışma, motivasyon faktörlerini belirlemeyi amaçladı. Sağlık çalışanlarının yanı sıra, ulusal ve il düzeyindeki

yöneticiler ve bazı toplum temsilcileri ile görüşülmüştür. Çalışma, motivasyonun hem mali hem de mali olmayan teşviklerden etkilendiğini gösteriyor. Sağlık çalışanları için ana motive eden faktörler, yöneticiler, meslektaşlar ve toplum tarafından takdir, istikrarlı bir iş, gelir ve eğitim idi. En caydırıcı faktörler düşük maaşlar ve zorlu çalışma koşullarıyla ilgilidir (Dieleman, 2003).

Dieleman ve arkadaşlarının 2006 yılındaki çalışması, Mali'de, motivasyon ile performans yönetimi faaliyetlerinin arasındaki uyumu belirlemek için yapıldı. Mali sağlık çalışanlarını motive eden, motivasyonlarını azaltan faktörleri tanımlamak ve motivasyonları performans yönetimi uygulaması arasında bağlantı kurmak amaçlandı. Önce araştırmada nitel bir çalışma yapılmıştır: 28 görüşme ve sekiz grup tartışması yapılmıştır. Bunu, 370 sağlık görevlisi ile röportaj yapılan kesitsel bir araştırma takip etti. Çalışma grubu sekiz profesyonel grubun sağlık çalışanlarını kapsamaktadır. Çalışma, sağlık çalışanlarının ana motivasyonlarının, maaşın yanında sorumluluk, eğitim ve tanımayla ilişkili olduğunu gösterdi. Bunlar, performans yönetimi (iş tanımları, gözetimler, sürekli eğitim ve performans değerleme) tarafından etkilenebilir. İş tanımları mevcut olmadığından veya uygun olmadığı için performans yönetiminin Mali'de en iyi şekilde uygulanamadığı bildirilmiştir (Dieleman, 2006).

Manongi ve arkadaşlarının 2006 yılındaki çalışmasında, Tanzanya'nın Kilimanjaro Bölgesi'nde çalışan birincil sağlık kuruluşlarında çalışan sağlık çalışanlarının çalışma motivasyonları, memnuniyetleri ve hayal kırıklıkları konusundaki deneyimlerini keşfetmek ve sağladıkları hizmetlerde sürdürülebilir iyileştirme alanlarını belirlemek amaçlanmıştır. Ortaya çıkan birincil sorunlar, personel sıkıntısı nedeniyle çok görevliliğin karmaşıklık yarattığı, yöneticilerin daha yapılandırılmış ve destekleyici bir denetleme yapması istendiği ve kariyer geliştirme fırsatlarında şeffaflığın geliştirilmesi istendiği bildirilmiştir (Manongi ve ark, 2006).

Manuel ve arkadaşlarının 2007 yılında halk sağlığı hizmetlerinin yenilikçi yenilenmesinde yöneticilerin ve alandaki çalışanlarında davranış farklılıkları üzerinde durmuşlardır. Yenilik algısının halk sağlığı kurumlarındaki yöneticiler ve alandaki çalışanları için farklı olduğunu, alandaki çalışanların tutumlarının çoğunlukla kurumun genel performansına bağlı olmakla birlikte, yöneticilerin daha katılımcı ve daha motive

olmuş olduğunu bildirmişler ve sağlık hizmetleri sunumunda teknik veya organizasyonel yenilikçi sürecin faydalarını en üst düzeye çıkarmak için halk sağlığı kurumlarındaki yöneticiler ve alandaki çalışanların motive olmalarının gerekliliğine değinmişlerdir (Garc´ıa-Go˜ni ve ark, 2007).

Stringhini ve arkadaşlarının 2009 yılındaki çalışmalarında, sağlık hizmetleri için informal ödemelerin benlik saygısı ve bakım kalitesinde olumsuz bir sonuç olduğunu, bu durumun sağlık çalışanlarının motivasyon ve kalıcılığı ile ilgili olabileceği düşüncesinden yola çıkarak bu ilişkinin daha iyi anlaşılması gerektiği bildirilmiştir. Çalışma, gayri resmi ödemelerin Tanzanya'daki Kibaha'da olup olmadığını ve bu ödemelerin hangi yollarla yapıldığını değerlendirmeye çalışmaktadır. Dahası, kayıt dışı gelirlerin sağlık çalışanı motivasyonunu ve kalıcılığını artırmaya nasıl yardımcı olabileceğini değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Sağlık sisteminde farklı seviyelerde üç sağlık kuruluşunda dokuz odak grubu yürütülmüştür. Toplam 64 sağlık çalışanı odak grup tartışmalarına katıldı (% 81 kadın,% 19 erkek) ve mümkün olduğunca odak grupları kadro tarafından bölündü. Çalışma ile çalışma alanındaki kayıt dışı ödemelerin kullanımı doğrulandı. Ayrıca, kayıt dışı ödemeler ile iş doyumu ve daha iyi motivasyon arasında olumsuz bir ilişki bildirildi. Katılımcılar, rüşvet verilmesi nedeniyle hastalar tarafından köle gibi hissettiklerini belirttiler ve bu durum benlik saygısı kaybına neden oldu. Dahası, bu durumu tespit etme korkusu ana demotivasyon faktörüdür. Bu faktörler finansal teşvikler üzerindeki olumlu etkiyi dengeliyor gibi görünüyor. Resmi olmayan ödemelerin halk sağlığı sisteminde sağlık çalışanlarının kalıcılığıyla ilişkili olduğu bulunmamıştır. İş güvenliği gibi diğer faktörler, saklama için daha uygun gibi görünüyordu. Çalışma, resmi olmayan ödemelerin sağlık çalışanlarının genel olarak demotivasyonuna katkıda bulunduğunu ve sağlık hizmetlerine erişimini ve sağlık hizmetlerinin kalitesini olumsuz etkilediğini göstermektedir (Stringhini ve ark, 2009).

Bustamante-Ubilla ve arkadaşları tarafından 2009 yılında Şili'de Del Maule'deki üç hastanedeki orta yöneticilerin motivasyon ve demotivasyon algıları ölçülmüştür. İncelenen nüfus, yaklaşık 3 800 çalışanı denetleyen 125 profesyoneli içeriyordu. On değişken belirlendi, 5 motivasyonel ve 5 demotivasyonel. Motivasyon değişkenleri arasında meslek ve hizmet odaklı ruh vardır; Demotivasyon değişkenleri arasında tanıma

ve taahhüt eksikliği bulunmaktadır. Hem motive edici değişkenlerin hem de demotivasyon değişkenlerinin esasen nitel olduğu ve ekonomik ve maaşlı değişkenlerin daha az alakalı ve daha hiyerarşik olduğu onaylanmıştır (Bustamante-Ubilla ve ark, 2009).

Peters ve arkadaşlarının 2010 yılındaki çalışmasında, kamu ve özel sektörde çalışan iki Hintli devletteki sağlık çalışanlarının memnuniyetinin ve motivasyonunun önemli yönlerini belirlemek amaçlanmıştır. Farklı uygulama ortamlarında memnuniyet ve motivasyon alanlarında derecelendirmede değişkenlik fakat aynı zamanda ortak noktalar da olduğu bildirilmiştir. İncelenen faktörler özellikle kamu sektörünün istikrarlı bir şekilde düşük kaldığı, UttarPradesh'de kamu ve özel sektör sağlık çalışanları arasında büyük farklılıklar göstermiştir. Çalışmada, sağlık çalışanlarının motivasyonunun yöneticiler ve politika yapıcıları tarafından dikkate alınması gereken ortak alanlarının(çalışma ortamı ve beceri geliştirme fırsatları gibi) olduğu; Ancak yöneticilerin sağlık görevlilerinin çalışmalarında motive olmasını sağlamak için koşulların yerel olarak değerlendirilmesinin ve teşviklerin yönetilmesine dönem verilmesi gerektiği vurgulanmıştır (Peters ve ark, 2010).

Christophe ve arkadaşlarının 2015 yılında yapmış oldukları çalışmalarında, aynı hedefin olumlu bir odak sonuç veya olumsuz bir odak sonuç çerçevesinde oluşturulmasında duygu ve motivasyon üzerindeki etkisini iki çalışmayla incelemişlerdir. Çalışma 1'de hedefe ulaşma (olumlu sonuç odaklılık) veya hedefe ulaşamama (negatif sonuç odaklılık) ile ilişkili olasılıklar vurgulanmıştır. Çalışma 2'de, performans geri bildirimi, hedefin olumlu ya da olumsuz bir sonuç odak noktası çerçevesinde olacağı şekilde bir görev üzerinde çalışıldığı zaman verildi. Çalışmada, olumlu sonuç odaklı çalışmada grubun motivasyon düzeyinin daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Roney ve ark, 1995).

Toode ve arkadaşlarının 2015 yılında yapmış olduğu çalışmalarında Estonya'da hastanelerde hemşirelerin motivasyonunu ve bireysel ve örgütsel arka plan faktörlerinin çalışma motivasyonlarını nasıl etkilediğini araştırmışlardır. Örneklem, Estonya'daki çeşitli hastane koşullarında çalışan 201 hemşireyi içermektedir. Hastane hemşireleri arasında hem dışsal hem de içsel motivasyonlar kaydedildi. Hemşireler orta derecede

dışsal olarak motive olmuş ve içten içe güçlü motive olmuşlardır. Bulgular, hemşirelerin çalışma motivasyonundaki mevcut bilgi düzeyini hastane hemşireleri arasındaki iş motivasyonunun miktar ve yönelimini ve içsel çalışma motivasyonunu sürdürebilmek ve arttırmak için dikkate alınması gereken arka plan faktörlerini vurgulayarak genişletmektedir (Toode, 2015).

Aberese-Ako ve arkadaşlarının 2015 yılında bir hastanede maternal ve neonatal sağlık bakımının sağlanmasında doktor ve beslenme uzmanlarının motivasyonuna çatışmaların etkilerini araştırmışlardır. Çalışma, katılımcı gözlemi, sohbet ve derinlemesine görüşme yöntemleri kullanıldı. Çalışmanın sonuçlarına göre, doktorlar ve hemşire-anestezistler arasındaki eşitsiz güç ilişkileri ve güvensizlik ilişkileri çatışmalara nasıl cevap verdiklerini etkiliyordu. Çalışma sonrasındaki öneriler arasında, sağlık çalışanlarının iletişim ve etkileşimi teşvik ederek ekip ruhunun artırılabileceği, çatışmaları işbirliğine dayalı tepki ile çözmenin kaliteli anne ve yeni doğan sağlık hizmetlerinin sunumunu kolaylaştıracak sağlıklı iş ilişkilerini geliştirecek uygun bir çalışma ortamı yaratmaya yardımcı olabileceği, çatışmaların temelini oluşturan eşit olmayan güç ilişkilerinin ele alınmasını gerektirdiği yer almaktadır (Aberese-Ako ve ark, 2015).

Pool ve arkadaşlarının 2016 yılında yapmış olduğu çalışmalarında, hemşirelerin motivasyonları ile mesleki gelişimin sürdürülmesi için olan faaliyetler arasındaki ilişkiyi araştırmayı amaçlamışlardır. Araştırmada, hemşirelerin hangi öğrenim aktivitelerine katılacağı, hangi sebeplerle motive oldukları ve belli motiflerin belli öğrenme etkinlikleriyle ilişkili olup olmadığı incelenmektedir. Yarı yapılandırılmış görüşmeler kullanan niteliksel bir çalışma. Akademik ve genel Hollanda hastanelerinde 21 hemşire katılmıştır. Hemşirelerin öğrenim biyografileri ile ilgili görüşme verileri, devam eden mesleki gelişim için motivasyonlar ve öğrenme faaliyetleri üzerine literatür tabanlı bir çerçeve kullanılarak analiz edilmiştir. Hemşirelerin mesleki gelişime yönelik motivasyonlarının son sınıflandırması bulunmadığından, literatürde üç veri tabanı kullanılarak motivasyonlar incelenmiştir. Mülakat transkriptleri motifler, öğrenme etkinlikleri ve ilişkileri açısından analiz edilmiştir. Sürekli mesleki gelişim için dokuz motivasyon ve dört öğrenim kategorisi belirlenmiştir. Hemşireleri, iş sırasında ve resmi

öğrenme etkinliklerinde kendine yön veren öğrenmeye teşvik eden ana motif, yeterliliğin artmasıydı. İhtiyaçlara uymak için zorunlu dersler yürütmüşlerdir. Bilgileri derinleştirmek için konferanslara kayıt olmuşlardır. Kariyerlerini geliştirmek için, lisansüstü eğitime kayıt olmuşlardır. Diğer beş nedene sıkça değinilmedi. Belirli öğrenme nedenleri, belirli öğrenme etkinliklerine katılım ile ilişkili bulunmuştur. Hemşireler bu bulguları, neden ve nasıl profesyonelce geliştiklerinin farkındalıklarını arttırmak için kullanabilir ve yöneticiler ve insan kaynakları geliştirme uzmanları, hemşirelerin ihtiyaçlarına daha iyi cevap verecek yaklaşımlar geliştirebileceği düşünülmektedir (Pool ve ark, 2016).

2.5.2.2. Yurt içi çalışmalar

Aba'nın 2009 yılında, Uşak'ta kamu hastanelerinde yaptığı çalışmada, sağlık çalışanlarını en fazla motive eden faktörlerin maaş ve döner sermaye gibi ekonomik araçlar ile diğer sosyal haklar olduğu bildirilmiştir. Bunun yanı sıra, ücretler çalışanların iş memnuniyetlerini de engelleyen en önemli neden olarak bildirilmiştir (Aba, 2009).

Denizli bir kamu hastanesinde, görev yapan hemşireler üzerinde 2010 yılında, yapılan bir çalışmanın bulgularına göre, hemşirelerin para faktörüyle daha çok güdülendikleri, diğer faktörlerin ise güdülenmeyi etkilemede çok etkili olmadığı belirlenmiştir (Cabar, 2010).

İzmir ili merkezinde bulunan bir kamu hastanesinde, çalışan sağlık personeli (hekim, hemşire ve diğer sağlık çalışanları) oluşturmaktadır. 2011 yılında yapılan bu çalışmada, Motivasyon düzeyi, içgüdüsel motivasyon, araçsal motivasyon, dışsal motivasyon, içsel motivasyon ve hedef içselleştirme olmak üzere 5 alt boyut ile ölçüldü. Elde edilen bulgulara göre içsel motivasyon boyutu, sağlık çalışanları en olumlu yanıtları boyuttur. Sağlık çalışanlarından elde edilen verilere göre iç güdüsel motivasyon en düşük ortalamaya sahip olan boyuttur (Aslanadam, 2011).

Oflezer ve arkadaşlarının bir kamu hastanesinde 2011 yılında yapmış olduğu araştırmasında, çalışan işçilerin iş doyum düzeylerini ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla, tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırma grubundaki işçilerin genel iş doyum puanı 44,3±11,8 olup, standart puanlara göre düşüktür. İşçilerin işin değişik boyutlarına

ilişkin doyum puanı ortalamalarının farklı olduğu ve en düşük doyum sağlanan boyutun ücret, en yüksek doyum sağlanan boyutun ise ekip çalışması olduğu belirlenmiştir (Oflezer ve ark, 2011).

Antep ve arkadaşlarının 2012 yılında yapmış olduğu çalışmalarında, sağlık yönetimi stratejik planlamasını yapmak için bir kamu hastanesinde çalışan sağlık görevlilerinin motivasyonu üzerindeki etkisini değerlendirmişlerdir. Çalışma sonucunda, mobbing davranışlarının sağlık hizmeti sunucularının motivasyonu üzerinde olumsuz bir etkisi olduğunu ve bu durumun görevlerini yerine getirmede yetersiz kalmasına yol açtığı bildirilmiştir (Antep ve ark, 2012).

Doğanlı ve Demirci'nin bir kamu hastanesinde, çalışan hemşire ve ebelerin motivasyonlarını etkileyen faktörlerin belirlemesine yönelik 2014 yılında yapmış olduğu çalışmasında, hemşirelerin motivasyonlarını belirleyen en önemli faktörlerin, hemşirelerin mesleklerini sevmesi ve mesleklerini başkalarına da hemşireliği önermeleri olduğu bildirilmiştir (Doğanlı, 2014).

Ankara'da bulunan bir kamu hastanesinde görev yapan idari personeller üzerinde 2015 yılında yapılan bir çalışmada, idari personelin motivasyon ve örgütsel bağlılık düzeyleri arasındaki ilişki değerlendirilmiştir. Çalışmada yapılan analizler sonucunda, örgütsel bağlılık üzerinde, yönetsel/örgütsel faktörlerin, ücret/ terfi ve işin kendisinin pozitif yönde, istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi olduğu bildirilmiştir (Karadağ ve ark, 2015).

Bir kamu hastanesi'nde görev yapan tıbbi sekreterler üzerinde 2015 yılında yapılan araştırma sonucuna göre, tıbbi sekreterlerin motivasyonu etkileyen psikososyal faktörleri ve fiziksel çalışma koşulları, motivasyonlarını arttırmaktadır. Çalışmada bildirildiğine göre, motivasyonu sağlamada psikososyal faktörler, fiziksel çalışma koşullarından daha etkilidir (Küçükler, 2015).

Soykenar tarafından bir üniversitesi hastanesi'nde görev yapmakta olan sağlık çalışanlarının motivasyonuna etki eden faktörlere ilişkin 2008 yılında yapılan çalışmaya göre, bir grup sağlık çalışanlarında (doktorlar, diş hekimleri, sağlık memurları, teknisyenler ve fizyoterapistler), doğrudan yapılan iş ile ilgili faktörlerin (kurumda

kendisini geliştirme imkânı olması, çalışma ortamındaki fiziksel özelliklerin yeterli olması, meslekleriyle ilgili eğitimler verilmesi gibi)motivasyonlarını artırmada hemşire-ebelere göre daha etkili olduğu bildirilmiştir. Çalışmada ayrıca, mesleki tehlikelerin olması, işlerin tek düze/monoton olması gibi olumsuz faktörlerin sağlık çalışanlarının motivasyonunu azalttığı, bunun yanı sıra da çalışanların yetenek ve potansiyelini kullanmalarını engellediği bildirilmiştir (Soykenar, 2008).

Bir üniversite hastanesi'nde çalışan hemşirelerde 2010 yılında, yapılan çalışmaya göre Hemşirelerin Motivasyon Kaynakları Envanteri puan ortalamaları, hemşirelerin yaşına, cinsiyetine, öğrenim durumuna, toplam hizmet süresine, haftalık çalışma süresine, çalışma şekline, ek gelir durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemiştir. Çevreden takdir ve saygı görme olarak belirtilen dışsal motivasyon etkenlerinin yoğun bakım hemşirelerini daha fazla motive etmektedir. Ayrıca, hemşirelerin çalışma saatlerinden memnuniyetlerinin artması, hemşirelerde kendi kendilerinin motivasyonunu sağlama düzeyini de artırmaktadır (Söylemez Bayram, 2010).

Erdoğan ve Çelik'in 2015 yılındaki çalışmasında, bir üniversite hastanesi cerrahi bölümünde çalışanların ekip çalışması ve moral motivasyon seviyeleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amaçlanmıştır. Araştırma hipotezi, Denizli ili Pamukkale Üniversitesi Hastanesi 58 çalışanıyla anket yöntemiyle elde edilen veriler kullanılarak test edilmiştir. Çalışanların demografik özellikleriyle takım çalışması ortamı ve moral motivasyon düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Erdoğan, 2015).

Bilge, Bal ve Gönlügür'ün 2015 yılında yapmış olduğu, çalışmasında dışsal motivasyonun, örgütsel bağlılığın alt faktörleri üzerinde pozitif etkiye sahip olduğu ve içsel motivasyonun ise negatif etkiye sahip olduğu doğrulanmıştır

Kundak, Üzel Taş, Keleş ve Eğicioğlu'nun bir üniversite hastanesinde görevli hemşireler üzerinde 2015 yılında, yaptığı çalışmanın sonuçlarına göre, hemşirelerin motivasyonu etkileyen faktörler olarak hemşirelerin yaş aralığı, medeni durumu, sahip olduğu çocuk sayısı, meslekte çalıştığı yılı, kurumda çalıştığı yılı, çalışma düzeni, ek görev varlığı, kurumda sorun yaşam sıklığı istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

Çalışmada ayrıca, kurumun çalışanı motive edici gücü ile çalışanın iş tatmini arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu da bildirilmiştir (Kundak ve ark, 2015).

Aydoğdu ve Topçu'nun, bir üniversite hastanesinde görev yapan veri giriş personeliyle temizlik personelinin motivasyonlarının nasıl sağlandığına ilişkin 2017 yılında yapmış olduğu bir çalışmada, çalışanlar motivasyon araçlarının olması gerektiğine inanmaktadır. Araştırmaya katılan hastane çalışanları, özellikle maddi/ ekonomik motivasyon araçlarının gerektiğini, yönetime katılım gibi motivasyon araçlarının gerekliliğini yüksek değerlendirmişlerdir. Çalışmanın sonuçlarına göre, çalışanların eğitim durumu, cinsiyeti, yaşı, medeni durumu, kurumdaki çalışma süresi, kıdem süresi ve çalıştığı birimin hangisi olduğuna dair değişkenlerin hiçbiri, çalışanlarda motivasyon araçlarının gerekliliği görüşlerini etkilememiştir (Aydoğdu ve Topçu, 2017).

Karakaya ve Ay tarafından, bir araştırma hastanesi ile kamu hastanesi çalışanlarının motivasyonunu etkileyen faktörlerin incelenmesi amacıyla 2007 yılında bir çalışma yapılmıştır. Elde edilen bulgulara göre bireysel faktörlerin, örgütsel faktörlerden daha önemli olduğu bildirilmiştir. Ayrıca örgütsel faktörler ile eğitim ve bireysel faktörler ile gelir arasındaki ilişkiler önemli bulunmuştur. Çalışanların eğitim ve gelir düzeylerinin yükseltilmesi, motivasyonu olumlu yönde etkileyebilecektir. Örgütsel faktörler arasında yer alan yapılan işin takdir edilmesi, kişiye önem verilmesi, yönetimle iletişim kurabilme ve işin tek düze olmaması çağdaş disiplin anlayışının uygulanmasının motivasyon üzerinde önemli faktörler olduğu, bireysel faktörler arasında yer alan işte yeni beceriler kazanabilme, mesleğin severek yapılması, çalıştığım iş için bilginin yeterli olması, hastane için önemli bir iş yaptığının algılanması ve iş arkadaşları ile arasındaki uyum, meslekte geçirilen süre gibi faktörlerin hastane çalışanlarının motivasyonunda önemli olduğu bildirilmiştir (Karakaya ve Ay, 2007).

Hastanelerde görev yapan doktor, hemşire ve ebelerin motivasyonunu etkileyen faktörlerin tespit edilmesi amacıyla bir kamu Hastanesi'nde, bir Tıp Merkezi'nde ve bir özel Hastanede çalışan, sağlık çalışanı üzerinde 2008 yılında yapılan araştırmanın sonuçlarına göre, Sağlık çalışanlarının iş performanslarını artırmaya yönelik motivasyon araçlarından en etkili olanı gelirdir. Fiziki ortam özellikleri (ortamın hijyenik olması, havalandırma-aydınlatma) sağlık çalışanlarının motivasyonu üzerindeki etkisi çok

fazladır. Çalışmaya göre, sağlık çalışanlarını en çok motive eden araçlar örgütsel ve yönetsel motivasyon araçlarıyken, psikososyal motivasyon araçları en az motive eden araçlardır (Korkmaz, 2007).

Balıkesir'in Bandırma ilçesi ve İstanbul'un Üsküdar ilçesinde görev yapan toplam 186 sağlık çalışanı üzerinde yapılan ve sağlık sektöründeki çalışanların motivasyonlarını hangi faktörlerin etkilediğini tespit etmek amacıyla 2012 yılında bir çalışma yapılmıştır. Çalışmanın sonuçlarına göre, sağlık çalışanlarının iş yaşam kalitesi ve motivasyon düzeyleri arasındaki en etkili faktörün ücret ve diğer ekonomik kazançlar olduğu bildirilmiştir (Kılıç, 2012).

Edirne, Kırklareli ve Tekirdağ'daki kamu ve özel hastanelerde görev yapan yöneticilerin motivasyonlarına yönelik 2011 yılında yapılan bir çalışmada, Kamuda çalışanların motivasyon seviyesinin özel hastanede çalışanlardan daha düşüktür. Kamu hastanelerindeki yöneticilerin işteki başarıları ve takdir edilmeleri motivasyonları için önemliyken, özel hastanedekiler için ücret, sosyal haklar ve iş ortamı vb.daha fazla önemli bulunmuştur. Tüm hastane yöneticileri için en önemli motivasyon aracı sosyal haklar, ödül ve prim sistemi olduğu bulunmuştur. Özel hastanede eğitim ve terfi imkanları, kamu hastanelerinde ise yönetimde kararlara katılma önemli bir motivasyon aracı olarak görülmüştür. Kamu hastanelerindeki yöneticiler, özel hastanedekilere oranla ücretlerinden ve ücret sisteminden memnun olduğu belirlenmiştir (Çakal ve ark, 2011).

Koçak ve Dilek'in (2012), kamu ve özel hastanelerde yaptıkları bir çalışmaya göre, liderlerin sergiledikleri liderlik özellikleri arttıkça çalışanların motivasyon düzeyleri artmaktadır.

Bir üniversite hastanesi'nde görev yapan hemşirelerin motivasyon düzeylerini etkileyen faktörlerin neler olduğunun belirlenmesi amacıyla 2012 yılında yapılan bir çalışmada, hemşirelerin motivasyon düzeylerini işle ilgili özelliklerin, çalışma ortamı özelliklerinin, bireysel özelliklerin ve yönetsel uygulamaların etkilediği bildirilmiştir. Hemşireleri yaptıkları işin takdir görmesi, kararlara katılma imkanı olması ve gerektiğinde inisiyatif kullanabilmeleri, çalışanlara önem verildiğinin hissedilmesi, disiplinin adil olarak algılanması, çalışırken yeni, farklı beceriler kazanabilme, kurumun

amaçları benimseme, mesleğin severek yapılması, yaptıkları işte bilgi ve tecrübe yeterliliği gibi faktörlerin hemşire motivasyonu üzerinde en fazla etkiye sahip olduğu bildirildi (Hakmal ve ark, 2012).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

Şimdiye kadar olan bölümlerde motivasyon kavramı ve sağlık alanında yapılan çalışmalara yer verilmiştir. Bu bölümde bir üniversite hastanesi hekimlerine yönelik yapılan çalışmaya yer verilecektir.

3.1.Araştırmanın Amacı ve Önemi

Araştırmada çalışanlarının motivasyonuna etki eden unsurların incelenmesinin temel nedenlerinden biri değişen ve gelişen dünyada sağlık söktörünün önemli bir yere sahip olmasıdır. Sağlık sektöründe hastaya verilen hizmetin kalitelisiz olmasının temel nedenlerinden birinin sağlık çalışanlarının motivasyonunu bozan unsurlar olduğunu vurgulamaktır. Bu araştırmanın yapılma nedenlerinden en önemlisi kullanılan araç ve gereçlerin son teknoloji olmasına rağmen verilen sağlık hizmetlerinde eksikliklerin nedenlerinden en önemlisinin sağlık çalışanlarının motivasyonlarını bozan unsurlar olduğunu göstermek bu unsurlardan hangi faktörlerin daha önemli olduğu görmektir. Sağlık sektöründe bu ve buna benzer yapılacak çalışmalara altlık oluşturması ve sağlık çalışanlarının motivasyonlarını bozan unsurların belirlenerek iyileştirilmesi açısından önemli bir çalışmadır. Bu araştırmanın amacı, bir üniversite hastanesinde AHP yöntemi ile çalışan hekimlerin motivasyonuna etki eden unsurları belirlemektir.

3.2.Araştırmanın Yöntemi

Araştırmada çok kriterli karar verme tekniklerinden Analitik Hiyerarşi Süreci (AHP) kullanılmıştır. AHP'nin temel özelliği; ortaya konmuş olan her bir alternatif için kriterleri ikili olarak karşılaştırma yapabilmesidir.

Araştırmada kullanılan veri toplama aracı 2 bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde Herzberg'in Motivasyon Teorisi'nde geliştirmiş olduğu içsel ve dışsal faktörler Shalini Bhatia ve Bhaskar Purohit isimli araştırmacılar tarafından sağlık sektöründen hekimlerin motivasyonları üzerinde yapılan "What Motivates Government Doctors in India to Perform Better in their Job?" isimli araştırma kullanılmıştır ve bu çalışmada, araştırmada kullanılan kriterler kendi çalışmamıza uyarlanmıştır.

Kriterlerin Türkçe'ye uyarlanmasında alanında uzman üç akademisyen tarafından Türkçe'den İngilizce'ye ve İngilizce'den Türkçe'ye çeviriler yapılmıştır ve kriterlerin çevirilerine karar verilmiştir.

Araştırmada işin kendisi ile ilgili olan ve çalışanları tatmin eden faktörleri "motive edici (içsel) faktörler", işin çalışma koşulları ile ilgili olan faktörleri de "hijyen faktörler (dışsal)" olarak tanımlanmıştır. Bu faktörler aynı zamanda araştırmada yer alan kriterleri ifade etmektedir.

Dışsal faktörler;

K1: Yeterli düzeyde maaş ve ekstra faydalar

K2: Karmaşık olmayan ve rahat iş çevresi

K3: Anlayışlı ve cana yakın üstler

K4: İş arkadaşlarına yardım etmek ve onları cesaretlendirmek

K5: İş güvencesi

K6: Bireysel gelişim ve bilgi için dönemsel eğitimler

K7: Belirli çalışma saatleri olarak belirlenmiştir.

İçsel faktörler ise;

K1: Hedeflere ulaşma azmi

K2: İşle ilgili kararlar alırken hissedilen özgürlük

K3: İşin ilgi çekiciliği

K4: Terfi olanakları

K5: İş yerinde yaratıcılık için tanınan fırsatlar

K6: Beceri ve yeteneklere göre düzenlenmiş ücret yönetimi

K7: Teknik olarak uyumlu çalışma arkadaşlarıdır.

Veri toplama formunun ikinci bölümünde araştırmaya katılan hekimlerin sosyo-demografik özelliklerini sorgulayan sorulara yer verilmiştir.

Tablo 3-1: Saaty Ölçeği

Önceliklerin Kelime Anlamı	Sayısal Oran
Eşit Önem	1
Birinin Diğerine Göre Zayıf Önemi	3
Mecburi veya Güçlü Önem	5
Kanıtlanmış Önem	7
Tam Önem	9
Birbirine çok yakın iki hükmün ortalama değeri	2,4,6,8
Eğer i aktivesi j aktivesiyle karşılaştırıldığında yukarıda belirtilen sayılardan birine karşılık geliyorsa, j'de i ile karşılaştırıldığında ona karşılık gelen değerin tersini alır.	Yukarıdaki numaraların tersi

Kaynak: Mustafa Yurdakul ve Yusuf Tansel (1999), Gazi Üniversitesi, Müh. Mim Fak. Dergisi, C.14, No:2, s.77.

Önem derecesi aynı olan kriterlerin birbirine göre ağırlıklandırma belirlenirken Tablo 3.1'deki Saaty'nin 1-9 puanlı olan tercih ölçeğinden faydalanılır.

Tablo 3-2: AHP'de Karşılaştırmalar

Önem	Tanım	Açıklama
1	Eşit Derecede Önemli	Her iki faktör aynı öneme sahip
3	Orta Derecede Önemli	Tecrübe ve yargılara göre bir faktör diğerine göre biraz daha önemlidir
5	Kuvvetli Derecede Önemli	Bir faktör diğerinden kuvvetle daha önemlidir
7	Çok Kuvvetli Derecede Önemli	Bir faktör diğerine göre yüksek derecede kuvvetle tercih edilmektedir
9	Mutlak Derecede Önemli	Faktörlerden biri diğerine göre çok yüksek derecede önemlidir
2,4,6,8	Ara Değerleri Temsil Etmektedir	İki faktör arasındaki tercihte küçük farklar olduğunda kullanılır

Kaynak: Önder, G. (2012). Yoğun Bakım Hemşirelerinin İş Tatminine Etki Eden Faktörlerin Önem Derecelerinin Belirlenmesi. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi

Tablo 3.2'ye göre Ahp'de yapılan kıyaslamaların önem dereceleri sunulmuştur. 2,4,6 ve 8 değerleri arada kalan değerleri ifade etmektedir. 1 eşit derecede önemli olduğunu ifade ederken 9 bir kriterin diğerinden mutlak derecede önemli olduğunu ifade etmektedir.

Araştırma İstanbul Tıp Fakültesinde gerçekleştirilmiştir.Araştırmanın homojen olabilmesi açısından her birimden katılımcılardan yararlanılmıştır. İstanbul Tıp Fakültesinde 5000'den fazla sağlık hizmeti veren personelin olduğu düşünülmekle birlikte, tıpta uzmanlık yapan ve uzmanlık öğrencisi olan katılımcılar ile araştırma gerçekleştirilmiştir. Zaman kısıtından dolayı 50 kişinin katılımı ile araştırma tamamlanmıştır. Araştırma katılımcıların yoğun tempolu iş ve okul hayatlarının olmasından dolayı yaklaşık olarak 7 ay içerisinde gerçekleştirilmiştir.

4.BULGULAR

4.1.Sosyodemografik Veriler

Araştırmada sosyodemografik veri olarak; Yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çalışılan birim, görev, kurumdaki çalışma süresi, gelir düzeyi hakkındaki düşünce, işten memnuniyet ve mesleği isteyerek seçme durumu sorularına yer verilmiştir.

4.1.1.Çalışanların Yaşlarına Göre Dağılımları

Araştırmaya katılanların yaşları incelendiğinde %34'ünün 23-26 yaş (N=17) ve benzer şekilde %34'ünün 27-29 yaş (N=17) aralığında olduğu tespit edilmiştir. 30-61 yaş aralığında olanlar, araştırmaya katılanların %32'sini (N=16) oluşturmaktadır (Tablo 4.1).

Tablo 4-1: Çalışanların Yaşlarına Göre Dağılımları

Yaş	Sayı	Yüzde
23-26 Yaş	17	34,0
27-29 Yaş	17	34,0
30-61 Yaş	16	32,0
Toplam	50	100,0

4.1.2.Çalışanların Cinsiyetlerine Göre Dağılımları

Cinsiyetlere göre dağılımlar incelendiğinde araştırmaya destek veren hekimlerin %54'ünün erkek olduğu ve %46'sının kadın olduğu tespit edilmiştir. Bir diğer ifade ile çalışmaya 27 erkek, 23 kadın katılmıştır (Tablo 4.2).

Tablo 4-2: Çalışanların Cinsiyetlerine Göre Dağılımları

Cinsiyet	Sayı	Yüzde
Kadın	23	46,0
Erkek	27	54,0
Toplam	50	100,0

4.1.3.Çalışanların Medeni Durumlarına Göre Dağılımları

Araştırmaya katılan katılımcıların medeni durumlarına göre dağılımlarının birbirine eşit olduğu gözlemlenmiştir. 50 katılımcının 25'i evli, 25'i bekardır (Tablo 4.3).

Tablo 4-3: Çalışanların Medeni Durumlarına Göre Dağılımları

Medeni Durum	Sayı	Yüzde
Evli	25	50,0
Bekâr	25	50,0
Toplam	50	100,0

4.1.4.Çalışanların Eğitim Durumlarına Göre Dağılımları

Araştırmaya katılan hekimlerin %16'sı uzman hekimdir ve eğitim durumları tıpta uzmanlık düzeyindedir. Diğer hekimlerin eğitim düzeyleri yüksek lisans seviyesindedir (Tablo 4.4).

Tablo 4-4: Çalışanların Eğitim Durumlarına Göre Dağılımları

Eğitim Durumu	Sayı	Yüzde
Yüksek Lisans	42	84,0
Tıpta Uzmanlık	8	16,0
Toplam	50	100,0

4.1.5.Çalışanların Çalışma Sürelerine Göre Dağılımları

Katılımcıların çalışma süreleri incelendiğinde büyük çoğunluğun (%66; N=33) 1-5 yıl arası çalışanlar olduğu görülmektedir. 1 yıldan az süredir çalışanların sayısı 8, 6-10 yıl arası çalışanların sayısı 4, 11-15 yıl arası katılımcıların sayısı 1, 16 yıl ve üzeri çalışanların sayısı ise 4'tür (Tablo 4.5).

Tablo 4-5: Çalışanların Çalışma Sürelerine Göre Dağılımları

Çalışma Süresi	Sayı	Yüzde
1 yıldan az	8	16,0
1-5 yıl	33	66,0
6-10 yıl	4	8,0
11-15 yıl	1	2
16 yıl ve üzeri	4	8,0
Toplam	50	100,0

4.1.6.Yapılan İşten Memnuniyet Durumlarına Göre Dağılımları

Araştırmaya katılan hekimlerin işlerinden memnuniyet durumları değerlendirildiğinde %82'sinin (N=41) işlerinden memnun oldukları tespit edilmiştir. Memnun olmayanların oranı ise; %18'dir (Tablo 4.6).

Tablo 4-6: Çalışanların İşlerinden Memnuniyetlerine Göre Dağılımları

İşten Memnuniyet	Sayı	Yüzde
Evet	41	82,0
Hayır	9	18,0
Toplam	50	100,0

4.1.7.Çalışanların Gelir Düzeyi Hakkındaki Düşüncelerine Göre Dağılımları

Çalışanların gelir düzeyleri hakkındaki düşüncelerine göre dağılımları incelendiğinde %54'ünün gelirlerini yetersiz ve çok yetersiz olduğunu düşünmektedirler. Yeterli olduğunu düşünenlerin oranı %22 iken, kararsız olanların oranı %24 olarak karşımıza çıkmaktadır (Tablo 4.7).

Tablo 4-7: Çalışanların Gelir Düzeylerine Göre Dağılımları

Gelir Düzeyi Hakkındaki Düşünce	Sayı	Yüzde
Yeterli	11	22,0
Kararsızım	12	24,0
Yetersiz	22	44,0
Çok yetersiz	5	10,0
Toplam	50	100,0

4.1.8.Mesleği İsteyerek Seçme Durumu

Araştırmaya katılan hekimlerin %94'ü mesleklerini isteyerek seçtiklerini ifade ederlerken; %6'si mesleği isteyerek seçmediklerini ifade etmişlerdir (Tablo 4.8).

Tablo 4-8: Çalışanların Mesleği İsteyerek Seçme Durumlarına Göre Dağılımları

Mesleği İsteyerek Seçme	Sayı	Yüzde
Evet	47	94,0
Hayır	3	6,0
Toplam	50	100,0

4.2.Dışsal (Hijyen) Faktörlerlere Ait Bulgular

Bu bölümde Hijyen (Dışsal) faktörlerlere ait bulgulara yer verilecektir. İkili karşılaştırmalarla başlayacak olan bulgular, kriterlerin önem derecelerinin ifade edilmesiyle son bulacaktır. Bu bölüm için daha önceden belirlenmiş olan kriterler şu şekilde kodlanmıştır:

K1: Yeterli düzeyde maaş ve ekstra faydalar

K2: Karmaşık olmayan ve rahat iş çevresi

K3: Anlayışlı ve cana yakın üstler

K4: İş arkadaşlarına yardım etmek ve onları cesaretlendirmek

K5: İş güvencesi

K6: Bireysel gelişim ve bilgi için dönemsel eğitimler

K7: Belirli çalışma saatleri olarak belirlenmiştir.

Tablo 4.9'da dışsal motivasyon kriterlerinin ikili karşılaştırmaları yer almaktadır. Karşılaştırmalar incelendiğinde 1. Faktör (K1: Yeterli düzeyde maaş ve ekstra faydalar) ile 5. Faktör (K5: İş güvencesi) arasında orta dereceli bir önem farkı bulunmaktadır (Matris değeri:0,32). İş güvencesinin daha önemli olduğunu vurgulamışlardır.

Bir diğer yüksek önemlilik kıyaslaması 2. kriter ile 6. kriter arasındadır. Araştırmaya katılanlar K6 (Bireysel gelişim ve bilgi için dönemsel eğitimler)'in K2(Karmaşık olmayan ve rahat iş çevresi)'ye göre orta derecede önemli olduğunu belirtmişlerdir (0,35).

Çalışanlar için 2. kriter (K2: Karmaşık olmayan ve rahat iş çevresi) ile 5. Kriter arasında yapılan kıyaslamada K5 (K5: İş güvencesi)'in orta dereceli olarak daha önemli olduğu sonucuna ulaşılmıştır (0,41)

K1 (K1: Yeterli düzeyde maaş ve ekstra faydalar) ile K3 (K3: Anlayışlı ve cana yakın üstler lehinde) arasında yapılan kıyaslamada anlayışlı ve cana yakın üstlerin olmasının yeterli düzeyde maaş ve ekstra faydalardan göreli olarak daha önemli olduğu tespit edilmiştir (0,44).

K4 (K4: İş arkadaşlarına yardım etmek ve onları cesaretlendirmek) ile K6 (K6: Bireysel gelişim ve bilgi için dönemsel eğitimler) arasında gerçekleştirilen ikili karşılaştırma neticesinde "bireysel gelişim ve bilgi için dönemsel eğitimler"in "iş arkadaşlarına yardım etmek ve onları cesaretlendirmek"ten daha önemli olduğu sonucuna varılmıştır.(0,46)

K2 ile K7 arasındaki kıyaslamada ise "belirli çalışma saatleri" olmasının "karmaşık olmayan ve rahat iş çevresi"nden daha önemli olduğu araştrmaya katılanlarca belirtilmiştir.(0,50)

Diğer karşılaştırmalar Tablo 4.9'da görüldüğü üzere önem dereceleri arasında çok büyük farklılıklar içermemektedir.

Tablo 4-9: Faktörlerin İkili Karşılaştırma Karar Matrisi

KRİTERLER	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7
K1	1,00	0,63	0,44	0,72	0,32	0,67	0,53
K2	1,58	1,00	0,53	0,98	0,41	0,35	0,50
K3	2,25	1,89	1,00	1,44	0,55	0,55	0,71
K4	1,39	1,02	0,70	1,00	0,55	0,46	0,58
K5	3,11	2,41	1,83	1,83	1,00	1,17	2,02
K6	1,50	2,88	1,83	2,18	0,86	1,00	1,07
K7	1,89	2,01	1,40	1,71	1,00	0,93	1,00
Toplam	12,73	11,86	7,73	9,85	4,69	5,12	6,42

Normalize edilmiş matrisi bulmak için sütun toplamları her sütun ortalamasına bölünmesi gerekmektedir. Normalize edilmiş matris, öncelikler matrisi ve cevapların tutarlılığının incelenmesinde önemli bir aşamadır. Normalize edilmiş matristen ortalama değerler elde edilerek, kriterlerden hangisinin daha öncelikli olduğu sonucuna ulaşmak mümkündür. Tablo 4.10'da normalize edilmiş matris yer almaktadır.

Tablo 4-10: Normalize Edilmiş Matris

KRİTERLER	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	Ortalama
K1	0,08	0,05	0,06	0,07	0,07	0,14	0,11	0,05
K2	0,12	0,08	0,07	0,10	0,09	0,07	0,11	0,08
K3	0,18	0,16	0,13	0,15	0,12	0,12	0,15	0,12
K4	0,11	0,09	0,09	0,10	0,12	0,10	0,12	0,08
K5	0,24	0,20	0,24	0,19	0,21	0,25	0,43	0,17
K6	0,12	0,24	0,24	0,22	0,18	0,21	0,23	0,16
K7	0,15	0,17	0,18	0,17	0,21	0,20	0,21	0,13
Toplam	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00

Karşılaştırma matrisi ile ortalamaların çarpılması sonucunda elde edilen öncelikler matrisi Tablo 4.11'de verilmiştir. Tablonun sağ sütununda yer alan değerler tüm öncelikler matrisinin ortalamasına bölünmesiyle elde edilen değerlerden oluşmaktadır. Bu değerler maksimum değeri ve uyum indeksini bulmak için kullanılmaktadır.

Tablo 4-11: Tüm Öncelikler Matrisi ve Ortalamalara Bölümünün Hesaplanma Tablosu

Tüm Öncelikler Matrisi	TOM/ORT
0,45	8,51
0,49	6,58
0,78	6,33
0,56	7,25
1,35	7,75
1,15	6,99
1,02	7,54

Tablo 4.12'de TOM/ORT hesaplamasının ortalamaları alınarak max değeri elde edilmiştir. Uyum indeksi kriter sayısından yola çıkarak (max değeri-7)/6 formülüyle elde edilmiştir ve rastgele index karar alternatifleri sayısı 7'ye karşılık gelen 1.32 değeri alınmıştır (Önder ve Yıldırım, 2015). Uyum indeksinin rastgele indekse bölünmesi ile de tutarlılık oranı hesaplanmıştır. Tutarlılık oranı %10'un altında olduğu durumlarda tutarlı olduğu ifade edilmektedir (0,04<0,10).

Tablo 4-12: Uyum İndeksinin Hesaplanması

Max Değeri	7,28
Uyum İndeksi	0,05
Rastgele İndeks	1,32
CR=CI/RI	0,04

Tablo 4.13'te faktörelerin ağırlıklarına yer verilmiştir. Buna göre yapılan kıyaslamalar sonucunda göreli olarak önemlilik dereceleri tespit edilmiştir.

Çalışanlar açısından en önemli faktör "İş güvencesi" olarak karşımıza çıkmaktadır. 2. Önemli olan faktör "Bireysel gelişim ve bilgi için dönemsel eğitimler" olarak tespit edilmiştir. Diğer kriterler açısından önem sıralaması şu şekilde devam etmektedir:

K7: Belirli çalışma saatleri (0,13)

K3:Anlayışlı ve cana yakın üstler (0,12)

K4:İş arkadaşlarına yardım etmek ve onları cesaretlendirmek (0,08)

K2:Karmaşık olmayan ve rahat iş çevresi (0,08)

K1:Yeterli düzeyde maaş ve ekstra faydalar (0,05)

Tablo 4-13: Faktörlerin Ağırlıkları ve Tutarlılık oranı

Faktörler	Lokal Ağırlıklar	Tutarlılık Oranı
K1:Yeterli düzeyde maaş ve ekstra faydalar	0,05	0,04
K2:Karmaşık olmayan ve rahat iş çevresi	0,08	
K3:Anlayışlı ve cana yakın üstler	0,12	
K4:İş arkadaşlarına yardım etmek ve onları cesaretlendirmek	0,08	
K5:İş güvencesi	0,17	
K6:Bireysel gelişim ve bilgi için dönemsel eğitimler	0,16	
K7: Belirli çalışma saatleri	0,13	

4.3.İçsel (Motivasyon) Faktörlerlere Ait Bulgular

Bu bölümde içsel motivasyon faktörelerinin kıyaslamasına ve hangi faktörün hekimleri daha çok motive ettiklerine dair bulgulara yer verilecektir. İçsel motivasyon faktörleri şu şekilde kodlanmıştır:

K1:Hedeflere ulaşma azmi

K2:İşle ilgili kararlar alırken hissedilen özgürlük

K3:İşin ilgi çekiciliği

K4:Terfi olanakları

K5:İş yerinde yaratıcılık için tanınan fırsatlar

K6:Beceri ve yeteneklere göre düzenlenmiş ücret yönetimi

K7:Teknik olarak uyumlu çalışma arkadaşları

İçsel motivasyon unsurlarının ikili karşılaştırma matrisi Tablo 4.14'da sunulmuştur. Tabloya göre hekimlerin kriterleri, karşılaştırma sonuçları incelendiğinde

K1 (Hedeflere ulaşma azmi) ile K6 (K6:Beceri ve yeteneklere göre düzenlenmiş ücret yönetimi) karşılaştırmasında "beceri ve yeteneklere göre düzenlenmiş ücret yönetimi" kriterinin "hedeflere ulaşma azmi"nden orta derecededen daha az önemli olduğu sonucuna ulaşılmıştır (0,49).

K1 (Hedeflere ulaşma azmi) ile K7 (Teknik olarak uyumlu çalışma arkadaşları) arasındaki kıyaslamada ise; "teknik olarak uyumlu çalışma arkadaşları" "hedeflere ulaşma azminden daha önemli olduğu tespit edilmiştir (0,42).

K4 (Terfi olanakları) ile K7 (Teknik olarak uyumlu çalışma arkadaşları) arasındaki göreli kıyaslamada ise hekimler "teknik olarak uyumlu çalışma arkadaşları" kriterinin "terfi olanakları"ndan orta derecede daha önemli olduğunu belirtmişlerdir.(0,40)

Yapılan diğer ikili kıyaslama sonuçlarında ise ciddi anlamda bir önem farkı belirtilmediği gözlemlenmektedir.

Tablo 4-14: Faktörlerin İkili Karşılaştırma Karar Matrisi

KRİTERLER	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7
K1	1,00	0,79	0,75	1,16	0,85	0,49	0,42
K2	1,27	1,00	0,85	1,26	0,89	0,87	0,62
K3	1,33	1,17	1,00	1,74	1,55	0,94	0,69
K4	0,86	0,79	0,57	1,00	0,69	0,58	0,40
K5	1,18	1,12	0,64	1,45	1,00	0,80	0,60
K6	2,06	1,15	1,06	1,73	1,25	1,00	0,77
K7	2,37	1,61	1,45	2,47	1,66	1,30	1,00
Toplam	10,06	7,64	6,34	10,81	7,89	5,98	4,51

Tablo 4.15'de normalize edilmiş matris bulunmaktadır. Bu matristen yola çıkarak ortalama değerler tespit edilmiş ve kriterlerin öncelikleri tutarlılık oranı hesaplandıktan sonra kullanılabilir durumda olduğu ortaya konulmuştur.

Tablo 4-15: Normalize Edilmiş Matris

KRİTERLER	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	Ortalama
K1	0,10	0,10	0,12	0,11	0,11	0,08	0,09	0,10
K2	0,13	0,13	0,13	0,12	0,11	0,14	0,14	0,13
K3	0,13	0,15	0,16	0,16	0,20	0,16	0,15	0,16
K4	0,09	0,10	0,09	0,09	0,09	0,10	0,09	0,09
K5	0,12	0,15	0,10	0,13	0,13	0,13	0,13	0,13
K6	0,20	0,15	0,17	0,16	0,16	0,17	0,17	0,17
K7	0,24	0,21	0,23	0,23	0,21	0,22	0,22	0,22
Toplam	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00

Karşılaştırma matrisi ile ortalamaların çarpılması sonucunda elde edilen öncelikler matrisi Tablo 4.16'da verilmiştir. Tablonun sağ sütununda yer alan değerler tüm öncelikler matrisinin ortalamasına bölünmesiyle elde edilen değerlerden oluşmaktadır. Bu değerler maksimum değeri ve uyum indeksini bulmak için kullanılmaktadır.

Tablo 4-16: Tüm Öncelikler Matrisi ve Ortalamalara Bölümünün Hesaplanma Tablosu

Tüm Öncelikler Matrisi	TOM/ORT
0,71	7,028
0,91	7,028
1,12	7,027
0,65	7,025
0,90	7,024
1,18	7,035
1,56	7,031

Tablo 4.17'de TOM/ORT hesaplamasının ortalamaları alınarak max değeri elde edilmiştir. Uyum indeksi kriter sayısından yola çıkarak (max değeri-7)/6 formülüyle elde edilmiştir ve rastgele index karar alternatifleri sayısı 7'ye karşılık gelen 1.32 değeri alınmıştır (Önder ve Yıldırım, 2015). Uyum indeksinin rastgele indekse bölünmesi ile de tutarlılık oranı hesaplanmıştır. Tutarlılık oranı %10'un altında olduğu durumlarda tutarlı olduğu ifade edilmektedir (0,00<0,10).

Tablo 4-17: Uyum İndeksinin Hesaplanması

Max Değeri	7,03
Uyum İndeksi	0,00
Rastgele İndeks	1,32
CR=CI/RI	0,00

Tablo 4.18'de faktörlerin lokal ağırlıklarına yer verilmiş ve kriterlerin ağırlıkları ortaya konulmuştur. Tabloya göre kriterlerin önem sıralaması incelendiğinde ikili karşılaştırmalar sonucunda en önemli bulunan kriterlerin sıralanması şu şekildedir:

- Teknik olarak uyumlu çalışma arkadaşları (0,22)
- Beceri ve yeteneklere göre düzenlenmiş ücret yönetimi (0,17)
- İşin ilgi çekiciliği (0,16)
- İşle ilgili kararlar alırken hissedilen özgürlük (0,13)
- İş yerinde yaratıcılık için tanınan fırsatlar (0,13)
- Hedeflere ulaşma azmi (0,10)
- Terfi olanakları (0,09)

Tutarlılık oranının 0,10'dan daha düşük düzeyde olması yapılan ikili karşılaştırmaların kullanılabileceği anlamına gelmektedir.

Tablo 4-18: Faktörlerin Ağırlıkları ve Tutarlılık Oranı

Faktörler	Lokal Ağırlıklar	Tutarlılık Oranı
K1: Hedeflere ulaşma azmi	0,10	
K2: İşle ilgili kararlar alırken hissedilen özgürlük	0,13	
K3: İşin ilgi çekiciliği	0,16	
K4: Terfi olanakları	0,09	0,004
K5: İş yerinde yaratıcılık için tanınan fırsatlar	0,13	
K6: Beceri ve yeteneklere göre düzenlenmiş ücret yönetimi	0,17	
K7: Teknik olarak uyumlu çalışma arkadaşları	0,22	

Sonuç

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Takültesi hastanesinde, AHP yöntemi ile çalışan hekimlerin motivasyonuna etki eden unsurları belirlemek amacıyla yapmış olduğumuz çalışmanın sonucunda, sağlık çalışanlarının motivasyonuna bozan unsurlardan sosyodemografik veriler, elde edilmiştir. İçsel(motivasyon) ve dışsal(hijyen) kriterlerine ait faktörlerin ikili karşılaştırılmaları sonucunda sağlık çalışanlarının motivasyonu üzerinde etkili olan faktörler önem derecelerine göre tespit edilmiştir.

Araştırmamızın sonuçları şu şekildedir; Katılımcıların sayısının 50 olduğu, bunların % 34 'ünün 23-26 yaş (N=17), %34'ünün 27-29 yaş (N=17) ve % 32'sinin 30-61 yaş (N=16), aralığında olduğu görülmüştür.

Cinsiyetlerine göre katılımcılar incelendiğinde araştırmaya destek veren hekimlerin %54'ünün erkek olduğu ve %46'sının kadın olduğu tespit edilmiştir. Sayısal veri olarak, katılımcıların 27'si erkek, 23 ise kadındır.

Çalışmamıza katılan sağlık çalışanlarının medeni durumlarına bakıldığında, %50'sinin bekâr, %50'sinin evli olduğu, yani çalışmaya katılan 50 katılımcının 25'sinin bekâr, 25'sinin ise evli olduğu, bu oranının yarı yarıya olduğu bulgulanmıştır.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının eğitim durumları incelendiğinde, hekimlerin 8'inin yani %16'sının uzman olduğu, 42 katılımcının yani %82'sinin ise tıpta uzmanlık öğrencisi olduğu, anlaşılmıştır.

Katılımcıların sosyodemografik verilerinden, çalışma süreleri incelendiğinde, 1 yıldan az çalışanların 8 (%16) kişi, 1-5 yıl arasında görev yapanların 33 (%66) kişi, 11-15 yıl arasında çalışanların 1 (%2) kişi 16 yıl ve üzeri çalışanların ise 4 (%8) olduğu ortaya çıkmıştır.

Yapılan işten memnuniyetleri değerlendirildiğinde, araştırmaya katılan hekimlerin işlerinden memnun olanların sayısının 41 (%82) kişi olurken, yaptıkları işten memnun olmayan hekimlerin sayısı ise 9 (%18)'dur.

Çalışanların gelir düzeyi hakkındaki düşünceleri incelendiğinde; %44 (N=22)'ünün gelirlerini yetersiz, %10 (N=5)'unun çok yetersiz olduğunu düşündüğü, yeterli olduğunu düşünenlerin oranın %22 (N=11) olduğu, kararsız olanların oranının ise %24 (N=12) olduğu karşımıza çıkmaktadır.

Çalışanların mesleği isteyerek seçme durumuna ait bulgular şu şekildedir. Hekimlerden araştırmaya katılanlar arasında, %94 (N=47)'ü mesleklerini isteyerek seçtiklerini ifade ederlerken; %6 (N=3)'si mesleği isteyerek seçmediklerini ifade etmişlerdir.

Dışsal(hijyen) faktörlere ait kriterler ikili karşılaştırılmış olup sağlık çalışanlarının motivasyonunu bozan faktörler önem derecelerine göre tespit edilmiştir.

- ✓ Bireysel gelişim ve bilgi için dönemsel eğitimlerin, Karmaşık olmayan ve rahat iş çevresine göre orta derecede önemli,
- ✓ İş güvencesinin, Karmaşık olmayan ve rahat iş çevresine göre orta derecede önemli,
- ✓ Anlayışlı ve cana yakın üstlerin olmasının yeterli düzeyde maaş ve ekstra faydalardan göreli olarak daha önemli,
- ✓ Bireysel gelişim ve bilgi için dönemsel eğitimlerin, iş arkadaşlarına yardım etmek ve onları cesaretlendirmekten daha önemli,
- ✓ Belirli çalışma saatlerinin, karmaşık olmayan ve rahat iş çevresinden daha önemli, oldukları sonuçlarına ulaşılmıştır.

Dışsal(hijyen) faktörlerin önem derecelerine ait bulgular incelendiğinde, iş güvencesi (0,17) ve bireysel gelişim ve bilgi için dönemsel eğitimlerin (0,16) çalışanlar açısından en önemli faktör olarak tespit edilmiştir. Diğer kriterler açısından önem sıralaması şu şekilde devam etmektedir: belirli çalışma saatleri (0,13), anlayışlı ve cana yakın üstler (0,12), iş arkadaşlarına yardım etmek ve onları cesaretlendirmek (0,08), karmaşık olmayan ve rahat iş çevresi (0,08), yeterli düzeyde maaş ve ekstra faydalar (0,05) olarak tespit edilmiştir.

İçsel (motivasyon) faktörlerine ait kriterler ikili karşılaştırılmış elde edilen bulgulara göre sağlık çalışanlarının motivasyonu açısından hangi faktörlerin etkili olduğu önem derecelerine göre veriler elde edilmiştir.

- ✓ Beceri ve yeteneklere göre düzenlenmiş ücret yönetiminin, hedeflere ulaşma azminden orta dereceden daha az önemli,
- ✓ Teknik olarak uyumlu çalışma arkadaşlarının, hedeflere ulaşma azminden daha önemli,
- ✓ Teknik olarak uyumlu çalışma arkadaşlarının, terfi olanaklarından orta derecede daha önemli oldukları sonucuna ulaşılmıştır.

İçsel(motivasyon)faktörlerine ait önem sıralaması incelendiğinde en önemli faktörlerin sıralaması şu şekilde elde edilmiştir. Teknik olarak uyumlu çalışma arkadaşları (0,22), beceri ve yeteneklere göre düzenlenmiş ücret yönetimi (0,17), işin ilgi çekiciliği (0,16), işle ilgili kararlar alırken hissedilen özgürlük (0,13), iş yerinde yaratıcılık için tanınan fırsatlar (0,13), hedeflere ulaşma azmi (0,10), terfi olanakları (0,09).

Yapılan ikili karşılaştırmaların tutarlılık oranı 0,10 altında 0,004 olarak elde edilmiştir. Bu yapılan ikili karşılaştırmaların kullanılabileceği anlamına gelmektedir.

5. TARTIŞMA

İstanbul Tıp Fakültesi'nde tıpta uzmanlık yapan ve uzmanlık öğrencilerinin katılımı ile sağlık çalışanlarının motivasyonunu bozan unsurların araştırılması amacı ile çalışma gerçekleştirilmiştir. Yapılan bu çalışma sonunda sağlık çalışanlarının motivasyonunu bozan sosyodemografik veriler, önem derecelerine göre dışsal (hijyen) ve içsel(motivasyon) faktörleri tespit edilmiştir.

Dieleman ve arkadaşlarının 2003 yılında Vietnam'da, çoğunluğu kırsal alanlarda çalışan halk sağlığı çalışanları arasında Kuzey Vietnam'daki iki ilde sağlık çalışanlarının performansını iyileştiren stratejiler geliştirmek için öncelikli noktaları belirlemek amacıyla yapmış olduğu araştırmada, çalışma, motivasyon faktörlerini belirlemeyi amaçlandı. Sağlık çalışanlarının yanı sıra, ulusal ve il düzeyindeki yöneticilerin ve bazı toplum temsilcileri ile görüşülmüştür. Çalışma, motivasyonun hem mali hem de mali olmayan teşviklerden etkilendiğini gösteriyor. Sağlık çalışanları için ana motive eden faktörler, yöneticiler, meslektaşlar ve toplum tarafından takdir, istikrarlı bir iş, gelir ve eğitim idi. En caydırıcı faktörler düşük maaşlar ve zorlu çalışma koşullarıyla ilgilidir. Dieleman ve diğ.'nin yapmış olduğu bu araştırma aynı zamanda bizim yapmış olduğumuz araştırmanında önemini göstermiştir. Bizim yapmış olduğumuz araştırmada sağlık çalışanlarının gelir düzeyleri hakkındaki düşüncelerinin %22'sinin yetersiz, %5'inin ise çok yetersiz olduğu görülecektir.

2006 yılında Mali'de, Dieleman ve arkadaşlarının motivasyon ile performans yönetimi faaliyetlerinin arasındaki uyumu belirlemek için bir çalışma gerçekleştirmiştir. Mali sağlık çalışanlarını motive eden, motivasyonlarını azaltan faktörleri tanımlamak ve motivasyonları performans yönetimi uygulaması arasında bağlantı kurmak amaçlandı. Önce araştırmada nitel bir çalışma yapılmıştır: 28 görüşme ve sekiz grup tartışması yapılmıştır. Bunu, 370 sağlık görevlisi ile röportaj yapılan kesitsel bir araştırma takip etti. Çalışma grubu sekiz profesyonel grubun sağlık çalışanlarını kapsamaktadır. Çalışma, sağlık çalışanlarının ana motivasyonlarının, maaşın yanında sorumluluk, eğitim ve tanımayla ilişkili olduğunu gösterdi. Bunlar, performans yönetimi (iş tanımları, gözetimler, sürekli eğitim ve performans değerleme) tarafından etkilenebilir. İş tanımları

mevcut olmadığından veya uygun olmadığı için performans yönetimi Mali'de en iyi şekilde uygulanamadığı bildirilmiştir. Mali'de yapılan bu çalışma, yapmış olduğumuz araştırmanın önemli olduğunu göstermektedir. Çalışmamızda da Dieleman ve diğ.'nin yapmış olduğu çalışmanın sonuçları gibi sağlık çalışanlarının motivasyonunu ve bu şekilde performansını bozan faktörler tespit edilmiştir.

2006 yılında Manongi ve diğ.'nin yapmış olduğu çalışmada, Tanzanya'nın Kilimanjaro Bölgesi'nde çalışan birincil sağlık kuruluşlarında çalışan sağlık çalışanlarının çalışma motivasyonları, memnuniyetleri ve hayal kırıklıkları konusundaki deneyimlerini keşfetmek ve sağladıkları hizmetlerde sürdürülebilir iyileştirme alanlarını belirlemek amaçlanmıştır. Ortaya çıkan birincil sorunlar, personel sıkıntısı nedeniyle çok görevliliğin karmaşıklık yarattığı, yöneticilerin daha yapılandırılmış ve destekleyici bir denetleme yapması istendiği ve kariyer geliştirme fırsatlarında şeffaflığın geliştirilmesi istendiği bildirilmiştir. Yapmış olduğumuz çalışmamızda, Manongi ve diğ.'nin Yapmış olduğu çalışmaya uyumlu olarak, dışsal (hijyen) faktörlerinden, bireysel gelişim ve bilgi için dönemsel eğitimlerin önem derecesi 0,16 tutarlılık oranı ise 0,004 olarak tespit edilmiştir.

Yapmış olduğumuz çalışmada sağlık çalışanlarının motivasyonunu bozan kriterlerden içsel (motivasyon) faktör olan beceri ve yeteneklere göre düzenlenmiş ücret yönetiminin önem derecesi 0,17, tutarlılık oranı ise 0,004, dışsal (hijyen) faktörlerinden yeterli düzeyde maaş ve ekstra faydaların önem derecesi 0,05, tutarlılık oranı ise 0,04 olarak tespit edilmiştir. Uzman ve uzmanlık okuyan sağlık çalışanlarına ait çoğunluğun maaşlarını yetersiz ve çok yetersiz olduğunu dile getirdiği tespit edilmiştir. Stringhini ve diğ.'nin yapmış olduğu araştırma da yapmış olduğumuz araştırmaya uyumlu olarak gerçekleştirilmiştir. Stringhini ve diğ. 2009 yılındaki çalışmalarında, sağlık hizmetleri için informal ödemelerin benlik saygısı ve bakım kalitesinde olumsuz bir sonuç olduğunu, bu durumun sağlık çalışanlarının motivasyon ve kalıcılığı ile ilgili olabileceği düşüncesinden yola çıkarak bu ilişkinin daha iyi anlaşılması gerektiği bildirilmiştir. Çalışma, gayri resmi ödemelerin Tanzanya'daki Kibaha'da olup olmadığını ve bu ödemelerin hangi yollarla yapıldığını değerlendirmeye çalışmaktadır. Dahası, kayıt dışı gelirlerin sağlık çalışanı motivasyonunu ve kalıcılığını artırmaya nasıl yardımcı

olabileceğini değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Sağlık sisteminde farklı seviyelerde üç sağlık kuruluşunda dokuz odak grubu yürütülmüştür. Toplam 64 sağlık çalışanı odak grup tartışmalarına katıldı (% 81 kadın,% 19 erkek) ve mümkün olduğunca odak grupları kadro tarafından bölündü. Çalışma ile çalışma alanındaki kayıt dışı ödemelerin kullanımı doğrulandı. Ayrıca, kayıt dışı ödemeler ile iş doyumu ve daha iyi motivasyon arasında olumsuz bir ilişki bildirildi. Katılımcılar, rüşvet verilmesi nedeniyle hastalar tarafından köle gibi hissettiklerini belirttiler ve bu durum benlik saygısı kaybına neden oldu. Dahası, bu durumu tespit etme korkusu ana demotivasyon faktörüdür. Bu faktörler finansal teşvikler üzerindeki olumlu etkiyi dengeliyor gibi görünüyor. Resmi olmayan ödemelerin halk sağlığı sisteminde sağlık çalışanlarının kalıcılığıyla ilişkili olduğu bulunmamıştır. İş güvenliği gibi diğer faktörler, saklama için daha uygun gibi görünüyordu. Çalışma, resmi olmayan ödemelerin sağlık çalışanlarının genel olarak demotivasyonuna katkıda bulunduğunu ve sağlık hizmetlerine erişimini ve sağlık hizmetlerinin kalitesini olumsuz etkilediğini göstermektedir.

Şili'de Del Maule'deki üç hastanede Bustamante-Ubilla ve arkadaşlarının 2009 tarihinde, bir çalışma yapmışlardır. Bu çalışmada orta yöneticilerin motivasyon ve demotivasyon algıları ölçülmüştür. İncelenen nüfus, yaklaşık 3 800 çalışanı denetleyen 125 profesyoneli içeriyordu. On değişken belirlendi, 5 motivasyonel ve 5 demotivasyonel. Motivasyon değişkenleri arasında meslek ve hizmet odaklı ruh vardır; Demotivasyon değişkenleri arasında tanıma ve taahhüt eksikliği bulunmaktadır. Hem motive edici değişkenlerin hem de demotivasyon değişkenlerinin esasen nitel olduğu ve ekonomik ve maaşlı değişkenlerin daha az alakalı ve daha hiyerarşik olduğu onaylanmıştır. Yapılan bu çalışma, araştırmamızın sağlık çalışanlarının motivasyonunu bozan unsurların belirlenmesindeki önemini göstermektedir.

Araştırmamız sonuçları incelendiğinde, sağlık çalışanlarının motivasyonlarını bozan faktörlerin Peters ve arkadaşlarının yapmış olduğu araştırmayla uyumlu olduğu görülecektir. Peters ve arkadaşlarının 2010 yılındaki çalışmasında, kamu ve özel sektörde çalışan iki Hintli devletteki sağlık çalışanlarının memnuniyetinin ve motivasyonunun önemli yönlerini belirlemek amaçlanmıştır. Farklı uygulama ortamlarında memnuniyet ve motivasyon alanlarında derecelendirmede değişkenlik fakat aynı zamanda ortak

noktalar da olduğu bildirilmiştir. İncelenen faktörler özellikle kamu sektörünün istikrarlı bir şekilde düşük kaldığı, UttarPradesh'de kamu ve özel sektör sağlık çalışanları arasında büyük farklılıklar göstermiştir. Çalışmada, sağlık çalışanlarının motivasyonunun yöneticiler ve politika yapıcıları tarafından dikkate alınması gereken ortak alanlarının(çalışma ortamı ve beceri geliştirme fırsatları gibi) olduğu; Ancak yöneticilerin sağlık görevlilerinin çalışmalarında motive olmasını sağlamak için koşulların yerel olarak değerlendirilmesinin ve teşviklerin yönetilmesine önem verilmesi gerektiği vurgulanmıştır.

2015 yılında Toode ve arkadaşlarının Estonya'da bulunan hastanelerde hemşirelerin motivasyonunu ve bireysel ve örgütsel arka plan faktörlerinin çalışma motivasyonlarını nasıl etkilediğini araştırmışlardır. Örneklem, Estonya'daki çeşitli hastane koşullarında çalışan 201 hemşireyi içermektedir. Hastane hemşireleri arasında hem dışsal hem de içsel motivasyonlar kaydedildi. Hemşireler orta derecede dışsal olarak motive olmuş ve içten içe güçlü motive olmuşlardır. Bulgular, hemşirelerin çalışma motivasyonundaki mevcut bilgi düzeyini hastane hemşireleri arasındaki iş motivasyonunun miktar ve yönelimini ve içsel çalışma motivasyonunu sürdürebilmek ve arttırmak için dikkate alınması gereken arka plan faktörlerini vurgulayarak genişletmektedir. Yapılan bu araştırmalar, sağlık sektöründe motivasyon unsurunun önemini göstermekle birlikte, sağlık çalışanlarının motivasyonlarını bozan kriterlerden Dışsal(hijyen) ve içsel(motivasyon) faktörlerin belirlenerek çözümler üretilmesi açısından daha fazla çalışma yapılması gerekmektedir.

Aberese-Ako ve arkadaşlarının yapmış olduğu araştırmayla uyumlu olarak yapmış olduğumuz araştırmada, dışsal (hijyen) faktörlerinden karmaşık olamayan ve rahat iş çevresinin önem derecesi 0,08, iş arkadaşlarına yardım etmek ve onları cesaretlendirmek 0,08, tutarlılık oranları ise 0,004 olarak tespit edilmiştir. Aberese-Ako ve diğ.'nin 2015 yılında bir hastanede maternal ve neonatal sağlık bakımının sağlanmasında doktor ve beslenme uzmanlarının motivasyonuna çatışmaların etkilerini araştırmışlardır. Çalışma, katılımcı gözlemi, sohbet ve derinlemesine görüşme yöntemleri kullanıldı. Çalışmanın sonuçlarına göre, doktorlar ve hemşire-anestezistler arasındaki eşitsiz güç ilişkileri ve güvensizlik ilişkileri çatışmalara nasıl cevap verdiklerini

etkiliyordu. Çalışma sonrasındaki öneriler arasında, sağlık çalışanlarının iletişim ve etkileşimi teşvik ederek ekip ruhunun arttırılabileceği, çatışmaları işbirliğine dayalı tepki ile çözmenin kaliteli anne ve yeni doğan sağlık hizmetlerinin sunumunu kolaylaştıracak sağlıklı iş ilişkilerini geliştirecek uygun bir çalışma ortamı yaratmaya yardımcı olabileceği, çatışmaların temelini oluşturan eşit olmayan güç ilişkilerinin ele alınmasını gerektirdiği yer almaktadır.

Bizim tez çalışmamız incelendiğinde Aba'nın yapmış olduğu çalışmada olduğu gibi maaş ve ücretin sağlık çalışanlarının motivasyonları üzerindeki etkisi görülecektir. Aba'nın 2009 yılında, Uşak'ta kamu hastanelerinde yaptığı çalışmada, sağlık çalışanlarını en fazla motive eden faktörlerin maaş ve döner sermaye gibi ekonomik araçlar ile diğer sosyal haklar olduğu bildirilmiştir. Bunun yanı sıra, ücretler çalışanların iş memnuniyetlerini de engelleyen en önemli neden olarak bildirilmiştir.

Aynı şekilde Aba'nın 2009 yılında yapmış olduğu çalışmayla da uyumlu olarak maaş ve ücretin sağlık çalışanlarının motivasyonundaki önemini görmek için, Denizli bir kamu hastanesinde, görev yapan hemşireler üzerinde 2010 yılında, yapılan bir çalışmanın bulgularına göre de, hemşirelerin para faktörüyle daha çok güdülendikleri, diğer faktörlerin ise güdülenmeyi etkilemede çok etkili olmadığı belirlenmiştir.

2011 yılında Oflezer ve arkadaşlarının bir kamu hastanesinde yapmış olduğu araştırmasında, çalışan işçilerin iş doyum düzeylerini ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla, tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırma grubundaki işçilerin genel iş doyum puanı 44,3±11,8 olup, standart puanlara göre düşüktür. İşçilerin işin değişik boyutlarına ilişkin doyum puanı ortalamalarının farklı olduğu ve en düşük doyum sağlanan boyutun ücret, en yüksek doyum sağlanan boyutun ise ekip çalışması olduğu belirlenmiştir. Oflezer ve diğ.'ne ait literatür araştırması incelendiğinde, yapmış olduğumuz çalışmada yer alan sağlık çalışanlarının motivasyonunu etkileyen kriterlerden, dışsal (hijyen), içsel (motivasyon) faktörleri ve sosyodemografik verilerle uyumlu olduğu görülecektir.

Doğanlı ve Demirci'nin bir kamu hastanesinde, çalışan hemşire ve ebelerin motivasyonlarını etkileyen faktörlerin belirlemesine yönelik 2014 yılında yapmış olduğu çalışmasında, hemşirelerin motivasyonlarını belirleyen en önemli faktörlerin,

hemşirelerin mesleklerini sevmesi ve mesleklerini başkalarına da hemşireliği önermeleri olduğu bildirilmiştir. Doğan ve Demirci'nin çalışması ile bizim yapmış olduğumuz çalışmanın sosyodemografik verileri incelendiğinde yapmış olduğumuz çalışmanın, sağlık çalışanlarının motivasyonunu bozan unsurlardan olan çalışanların işlerinden memnuniyet faktörünün önemli bir unsur olduğu görülmüştür. Yapılan iki araştırmada motivasyonu bozan unsurların araştırılması açısından uyum içerisindedir.

Sağlık çalışanlarının motivasyonunu bozan kriterlerin belirlenmesi açısından yapılan birçok araştırma gibi 2015 yılında bir kamu Hastanesi'nde görev yapan tıbbi sekreterler üzerinde yapılan araştırma yapılmış ve bu araştırma da bizim araştırmamızla uyum göstermektedir. Bu araştırmanın sonucuna göre, tıbbi sekreterlerin motivasyonunu etkileyen psikososyal faktörler ve fiziksel çalışma koşulları, motivasyonlarını arttırmaktadır. Çalışmada bildirildiğine göre, motivasyonu sağlamada psikososyal faktörler, fiziksel çalışma koşullarından daha etkilidir.

Sonuç olarak, sağlık sektörü sadece Türkiye'de değil dünyanın her yerinde hayati önem taşıyan sektörlerden biri haline gelmiştir. İnsanların beklentileri çerçevesinde tüm sektörlerde inovasyonlar gerçekleştirilirken, sağlık sektörü merkezinde insan hayatı bulundurması açısından beklentilerin ötesinde hizmet sunmayı hedeflemektedir. Diğer sektörlerde yapılan hatalar çoğunlukla maddi kayıplara neden olurken, sağlık sektöründe gerçekleştirilen hatalar can kayıplarına yol açmaktadır. Bu açıdan hastanelerde kullanılan elektronik ve elektronik olmayan araç ve gereçlerin son teknoloji ürünü olması gerekmektedir. Araç ve gereçlerin son teknoloji ürünü olması hastanelerde verilen sağlık hizmetlerinin kaliteli olmasının bir parçası olmasıyla birlikte bütünün, beklentilerin ötesinde bir hizmet sunabilmesi için bu araç ve gereci kullanan sağlık hizmeti veren sağlık personellerinin motivasyonlarının sağlanabilmesi gerekmektedir. Bu motivasyonun sağlanabilmesi açısından, sağlık çalışanlarının motivasyonlarını bozan kriterler belirlenmiş, bunların arasından hangi faktörlerin etkili olduğu önem derecelerine göre sıralanmıştır. Sağlık çalışanlarının motivasyonlarını bozan faktörler hakkında aşağıda önerilerde bulunulmuştur.

Bu çalışmada İstanbul Tıp Fakültesi'nde tıpta uzmanlık yapan ve uzmanlık öğrencileri temel alınmış, sağlık çalışanlarının motivasyonlarına etki eden unsurların

belirlenmesi için AHP yöntemi kullanılmıştır. Araştırmanın sonucunda sağlık çalışanlarının motivasyonlarını bozan unsurların sosyodemografik, içsel(motivasyon) ve dışsal(hijyen) faktörleriyle ilişkisi olduğu tespit edilmiş olup önerilerde bulunulmuştur.

Dışsal (Hijyen) faktörlerine ait kriterler, ikili karşılaştırılmış olup, elde edilen bulgulara yukarıda yer verilmiştir. Bu bulgular değerlendirildiğinde, en önemli faktörlerin iş güvencesi (0,17) ve bireysel gelişim ve bilgi için dönemsel eğitimler (0,16)'in yer aldığı anlaşılmaktadır. Diğer faktörlerin önem dereceleri; belirli çalışma saatleri (0,13), anlayışlı ve cana yakın üstler (0,12), iş arkadaşlarına yardım etmek ve onları cesaretlendirmek (0,08), karmaşık olmayan ve rahat iş çevresi (0,08) şeklindedir.

Elde edilen Dışsal (Hijyen) faktörlerine ait sonuçlar incelendiğinde sağlık personellerinin motivasyonunu bozan unsurlardan iş güvencesi ve bireysel gelişim ve bilgi için dönemsel eğitimler en önemli faktördür. Sağlık personellerinin iş güvencesi arkasında var olan ve devamlılığını sağlamak sorumlulukları taşıdığı aile bireyleri ve şahsı açısından önem teşkil etmektedir. Bu açıdan bu faktör ele alındığında iş güvencesi olmayan ve verilemeyen bir sağlık personelinden iş yerinde verimlilik beklenemez. Sağlık personellerinin iş ilişkisinin devamlılığının sağlanması, çalışma hakkının korunması gerekmektedir. Sağlık personellerinin İşten çıkarılma kaygısı taşımaması için işverenin, personele iş güvencesini vermesi, bunu yazılı ve sözlü olarak resmileştirmesi gerekmektedir.

Bireysel gelişim ve bilgi için dönemsel eğitimlerin gerçekleştirilmesi işveren açısından da sağlık personeli açısından da önemlidir. Sağlık personellerinin kişisel bilgi ve becerileri farklılık göstermekle birlikte gelişim ve eğitimin sürekli verilmesi iş yerinde motivasyonu sağlayacak ve iş yerinin prestijini olumlu açıdan etkileyecektir. Bu nedenle işverenlerin çalışan personellerin bilgi ve becerisini geliştirmek, motivasyonu sağlamak ve iş yerinin verimliliği artırması açısından, sağlık personellerine sürekli eğitimlerinin verilmesini sağlamalıdır.

Diğer faktörlerden olan ve sağlık personelinin motivasyonunu bozan çalışma saatleri, sağlık personellerinin çalışma verimi düşürecek, isteksizlik yaratacak şekilde düzenlenmemelidir. Çalışma saatleri işveren tarafından belirlenirken, sağlık

personellerinin düşünceleri göz önünde bulundurulmalıdır. Çalışma saatleri konusunda sağlık personellerinin görüşleri alınmadan yapılan düzenlemelerde, olabildiğince esnek çalışma saatlerinin belirlenmesi, personelin bir sonraki çalışma saatine kadar dinlenmesine ve deşarj olan işgörenin tekrardan potansiyelini kazanmasına neden olacaktır.

Sağlık kurumları kişiye sağlık hizmeti sunması açısından önem teşkil etmektedir. Ancak sunulan sağlık hizmetlerinin zamanında ve eksiksiz bir şekilde yerine getirilebilmesi için kurum içerisinde çalışanlar arasında, ast ve üstleri arasında iletişimin aksamadan sürdürülebilmesi önemlidir. Bu nedenle kurum yöneticileri anlayışlı ve personellerine cana yakın olmak durumundadırlar. Kurum yöneticileri emir ve komuta zincirinin aksamadan sürdürülebilmesi açısından geçici olmayan sürekli kalıcılık sağlayacak bir iletişim ağı kurmalı ve denetimini sürdürmelidir. Sağlık personellerinin motivasyonlarını bozan unsurları belirlerken analiz etme yeteneğine sahip olurken onları dinleyebilmeli ve birlikte çözümler üretebilmelidir.

İş arkadaşlarına yardım etmek ve onları cesaretlendirmek faktörü diğer faktörlere göre daha az öneme sahip olarak ortaya çıkmıştır. Ancak sağlık personellerinin motivasyonunu bozan unsurlardan biri olarak önemli bir yere sahiptir. Sağlık personelleri hizmet hastaya sunulmadan, hastanın hizmeti talep etme aşamasından hastaya hizmetin sunulması aşamasına kadar kaliteli bir hizmetin sunulabilmesi, kaza ve hataların olumsuz sonuçlar doğurmaması açısından yardımlaşmalı ve başarılarını artırabilmek için birbirlerine cesaretlendirmelidir. Kurum yönetimi bu durumu takip etmeli çalışanlar arasında yardımlaşması ve birbirlerini cesaretlendirmeleri için yöntemler bulmalıdır. Bu şekilde sağlık hizmeti sunulan hastanın ve personellerin motivasyonu yükselirken, kurumun başarıları artacaktır.

İçsel (motivasyon) faktörlerine ait kriterler, ikili karşılaştırılmış ve önem sırası; teknik olarak uyumlu çalışma arkadaşları (0,22), Beceri ve yeteneklere göre düzenlenmiş ücret yönetimi (0,17), işin ilgi çekiciliği (0,13), iş yerinde yaratıcılık için tanınan fırsatlar (0,13), hedeflere ulaşma azmi (0,10), terfi olanakları (0,09) şeklinde elde edilmiştir.

Her sağlık personeli zamanının birçoğunu ailesinden ve değer verdiklerinden çok çalıştığı kurumda geçirmektedir. Bu nedenle birlikte çalıştığı kurum arkadaşları ile uyum içerisinde çalışmayı beklemekte ve arzulamaktadır. Uyumsuz bir çalışma ekibinin kuruma getirisi maddi manevi kayıplar olurken hastanın can kaybına neden olabilmektedir. Sağlık personellerinin çalıştığı kurumda motivasyonun sağlanması ve devamlılığı açısından teknik olarak uyumlu çalışabileceği arkadaşlar önemlidir. Uyumun sağlanabilmesi için her personelin kendi işini bilgi ve becerileri doğrultusunda eksiksiz yerine getirmesi, eksikliklerin fark edildiği noktada kurum yönetiminin destekleyici yöntemler sunması gerekmektedir. Sağlık personelleri çalıştığı kuruma kişisel sorunlarını yansırmamalı, kişisel sorumlarının yansıtılmasına izin vermemelidir.

Sağlık personeli için beceri ve yeteneklerine göre ücretlendirmelerin yapılması motivasyonun sağlanması açsıından büyük önem taşımaktadır. Ücretlendirmede kurum çalışanların beceri ve yeteneklerini göz önünde bulundurmalı, personellerin motivasyonunu bozacak ücretlendirme şekillerinden kaçınmalıdır. Sağlık personellerinin beceri ve yeteneklerine göre adil olarak ücretlendirmelerinin yapılamaması çalışma ortamında motivasyonu düşürerek, sağlık personellerinin çalışma performanslarını olumsuz etkileyecektir.

Motivasyonu bozan faktörlerden biri de, sağlık personellerinin ilgisini çeken işlerde görevlendirilmemesi ve çalışmamasıdır. Bu açıdan her sağlık personeli, bilgi becerisi göz önünde bulundurularak başarılı olacağına inandığı, ilgisini çeken kendini çalıştığı işte geliştirebileceğine inandığı, başarı oraınnın maximum olduğu işlerde kurum tarafından çalıştırılmalıdır.

İşle ilgili kararlar alırken hissedilen özgürlük sağlık personelleri için önemli bir faktördür. Sağlık personeli çalıştığı işle ilgili insiyatif sahibi olabilmelidir. Bu şekilde kendine duyduğu saygı artacak ve motivasyonu çalıştığı kuruma yansıyacaktır. Sağlık personellerinin çalıştığı işlerde başarılı olabilmesi ve verdiği hizmetin daha kaliteli olması arayışına gitmesi açısından, her personele yaptığı işle ilgili insiyatif verilmeli, karar alıcı bir personel olduğu hissettirilmelidir.

Sağlık hizmetlerinin verildiği her kurumda, hizmetin daha kaliteli olabilmesi açısından sağlık personellerinin yaratıcılıklarından faydalanılmalı ve yaratıcılıklarının ortaya çıkabilmesi için fırsatlar verilmelidir. Bu şekilde verilen hizmette kalite kavramı yakalanacak, yakalanan kalite kavramı beklentilerin ötesine taşınacaktır.

Motivasyonu etkileyen faktörlerden biri de hedeflere ulaşma azmi olarak bulunmuştur. Sağlık personelinin kurum ve bireysel açıdan hedefleri olmalı ve bu hedeflere ulaşmak için, çaba göstermelidir. Sağlık personellerinin motivasyonunun sağlanabilmesi için hedefleri bilinmeli ve hedeflerine ulaşabilmesi açısından destek olunmalıdır. Hedefleri olan sağlık personeli bu hedefleri gerçekleştirmek için bilgi ve becerilerini geliştirecek, gelişen bu bilgi beceriler sunulan hizmette kaliteye dönüşecektir.

Sağlık personellerinin motivasyonunu en az etkileyen unsur terfi olanağıdır. Ancak çalışan personelin hak ettiği durumlarda başarılarından dolayı terfi ettirilmesi çalışmaya özendirici adımlardan biri olacaktır. Bu nedenle sağlık personellerinin başarıları yönetim tarafından değerlendirilmeli ve terfi etmeyi hak eden personelin görevi değiştirilmeli yükseltilmelidir.

KAYNAKLAR

Aba, Gökhan (2009). "İş Yaşam Kalitesi ve Motivasyon İlişkisi: Sağlık Sektöründe Bir Uygulama," Akdeniz Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Antalya.

Aberese-AkoMatilda, AgyepongIrenaA.,GerritsTrudie,VanDijk, Han (2015). "I Used to Fight with Them but Now I Have Stopped!': Conflict and Doctor-Nurse-Anaesthetists' Motivation in Maternal and Neonatal Care Provision in a Specialist Referral Hospital," PLoSONE, C.X, No:8.

Akbolat, Mahmut, Işık, Oğuz (2012). Sağlık Çalışanlarının Duygusal Zekâ Düzeylerinin Motivasyonlarına Etkisi," Dumlupınar Üniversitesi, SBE, C.XXXII, No:1.

Akdur, Recep (1999). Türkiye'de Sağlık Hizmetleri ve Avrupa Topluluğu Ülkeleri İle Kıyaslanması, 1999 (2005 güncellenmiş), Erişim Tarihi: 28.01.2018, http://www.recepakdur.com/upload/ab_turkiye_kiyaslamasi.pdf

Akkanat, Fatih (2014). "Çalışan Motivasyonunda Algılanan Örgütsel Yaratıcılığın Rölü: Bir Kamu Kurumu Örneği,"Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.

Alan, Uğur (2016). "Motivasyon Teorileri ve Motivasyonun İş HayatıÜzerindeki Etkileri," Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim DalıYönetim Organizasyon Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Alrasbi, Hamood Nasser (2013). "The Motivation of Omani Schoolteachers,"The University of Edinburgh The Moray Hause School of Education, Doktoral Thesis.

Antep, Zehra; Bektaş, Gülfer; Altınç, Ufuk; İrban, Arzu (2012). "For Strategic Planning of Healthcare Management, TheEffect of Mobbing on Motivation of Healthcare Providers," Procedia–Social and Behavioral Sciences, C.LVIII, s.540-613.

Aslanadam, Bülent (2011). "Sağlık Personelinin Motivasyonu ve Buna İlişkin Araştırma,"Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Hastane ve Sağlık Kuruluşları Yönetimi Programı, Yüksek Lisans Tezi, İzmir.

Aydoğdu, Zerrin Deniz; Topçu, Birol (2017). "Sağlık Personeli Dışında Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Hastane Personelinin Motivasyonunu Etkileyen Faktörler," Namık Kemal Medical Journal, C.V, No:1, s.26–35.

Bağcıoğlu, Zevcan (2017). "Çalışanlarda Motivasyon veÖrgütsel Bağlılık," BeykentÜniversitesiSosyal Bilimler EnstitüsüİşletmeYönetimi Anabilim DalıHastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi.

Barutçugil, İsmet (2004). Organizasyonlarda Duyguların Yönetimi, İstanbul, Kariyer Yayınları, 2. Baskı.

Bilge, Hürriyet; Bal, Vedat; Gönlügür, Aslı (2015). "İçsel-Dışsal Motivasyon İle Örgütsel BağlılıkArasındaki İlişkinin Araştırılması," Maliye Finans Yazıları, No:104. S.83-104.

Breaugh, J., Ritz, A., & Alfes, K. (2018). Work motivation and public service motivation: disentangling varieties of motivation and job satisfaction. Public Management Review, 20(10), 1423-1443.

Bustamante-Ubilla, MiguelAlejandro; Del Río-Rivero, María Carolina; Lobos-Andrade, GermánEnrique; Villarreal-Navarrete, PatriciaIsabel (2009). "Motivation Perception Measurement of Intermediate Directors in Three Complex Hospitals of the Region of the Maule, Chile," Salud Publica de Mexico, C. 51, s.417-426.

Cabar, Hasan, Celalettin Serinkan (2010). "Sağlık Çalışanlarının Güdülenmesi ile İlgili Etmenler: Devlet Hastanesi Çalışanlarına Yönelik Bir Uygulama," Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi, C.II, No:1, s.57-64.

Çakal, Önder; Ünsar, Sinan; Oğuzhan, Adil (2011). "Özel ve Kamu Hastane Yöneticilerinin Motivasyon Düzeylerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma," Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, C.XIV, No:25, s.157-174.

Çavmak, Şeyda; Çavmak, Doğancan (2017). "Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinin Tarihsel Gelişimi ve Sağlıkta Dönüşüm Programı," Erişim Tarihi: 28.01.2018. http://dergipark.gov.tr/download/article-file/340272.

Christopher, J.Roney; Higgins, E. Tory; Shah ,James (2010). "Goals and Framing: How Outcome Focus Influences Motivation and Emotion," Personality and Social

Psychology Bulletin: 1995, Erişim Tarihi: 28.01.2018. http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/014616729521110003

Dieleman, Marjolein; Cuong, PhamViet; Anh, Le Vu; Martineau, Tim (2003). "Identifying Factors for Job Motivation of rural health workers in North Viet Nam," Human Resources for Health, C.I, No:10, s.4-8.

Dieleman, Marjolein; Toonen, Jurrien; Touré, Hamadassalia; Martineau, Tim (2006). "The match between motivation and performance management of health sector workers in Mali," Human Resources for Health, C.IV, No:2, s.12-18.

Doğanlı, Bilge; Demirci, Çiğdem (2014). "Sağlık Kuruluşu Çalışanlarının (Hemşire) Motivasyonlarını Belirleyici Faktörler Üzerine Bir Araştırma," Yönetim ve Ekonomi, C.XXI, No:1, s.47-60.

Erdoğan, Pınar; Çelik, Adnan (2015). "Relationship Between Morale and Motivation in Team Work Environments: A Research in the Health Sector," International Journal of Human Sciences, C.XIII, No:1, s.124-131.

Eren, Erol (2011). Yönetim ve Organizasyon (Çağdaş ve Küresel Yaklaşımlar), İstanbul, Beta Yayınları, 10.baskı.

Eren, Erol (2012). Yönetim ve Organizasyon (Çağdaş ve Küresel Yaklaşımlar), İstanbul, Beta Yayınları, 13.baskı.

Eren, Metin (2017). "Şirketler Tarafından Çalışanlarına Motivasyon Adı Altında Yaptırılan Tatil Harcamalarının Vergi Kanunları Açısından Durumu," Çözüm, Mayıs-Haziran, s.191-208.

Ergül, Hüseyin Fazlı (2005). "Motivasyon ve Motivasyon Teknikleri,"Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, C.IV, No:14, 67-79.

Eroğlu, Feyzullah (2011). Davranış Bilimleri, İstanbul, Beta Yayınevi, 11. Baskı.

Ertan, Hayrettin (2008). "Örgütsel Baglılık, İş Motivasyonu ve İş Performansı Arasındaki İlişki: Antalya'da Beş Yıldızlı Otel İşletmelerinde Bir İnceleme," Afyonkarahisar Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi.

Fındıkçı, İlhami (1999). İnsan Kaynakları Yönetimi, İstanbul, Alfa Basım Yayım.

Garc´ia-Go˜ni, Manuel; Maroto, Andr´es; Rubalcaba, Luis (2007). "Innovation and Motivation in Public Health professionals," HealthP olicy, C.LXXXIV, s.344-358.

Greeme, Foran (2015). "An investigattion to Establish the Impact of Motivational Theories on Employee Performance and Satisfaction and to Determine Key Factors towards the Motivation of Employee," National College of Ireland Master of Science in Management.

Hakmal, Hamidullah; Karadağ, Mevlüt; Demir, Cesim (2012). "Hemşirelerin Motivasyon Düzeylerine Etki Eden Faktörler: Gülhane Askeri Tıp Fakültesi Eğitim Hastanesinde Bir Uygulama," Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, C.XV, No:3, s.181-187.

Hayran, Osman (2013). "Sağlık ve Hastalık,"Hastane Yönetimi, Ed. Haydar Sur, Tunçay Palteki, Nobel Tıp Yayınevleri, s.11-16.

İleri, Hüseyin; Seçer, Betül; Ertaş, Handan (2016). "Sağlık Politikası Kavramı ve Türkiye'de Sağlık Politikalarının İncelenmesi,"Selçuk Üniversitesi Sosyal ve Teknik Araştırmalar Dergisi, No:12, s.176-186.

Kanfer, R., Frese, M., & Johnson, R. E. (2017). Motivation related to work: A century of progress. Journal of Applied Psychology, 102(3), 338.

Karakaya, Abdullah; Ay, Ferda Alper (2007). "Çalışanların Motivasyonunu Etkileyen Faktörler: Sağlık Çalışanlarına Yönelik Bir Araştırma,"C.Ü. Sosyal Bilimler Dergisi, C.XXXI, No:1, s.55-67.

Karadağ, Mevlüt; Işık, Oğuz; Akbolat, Mahmut; Çelen, Özay (2015). "Örgütsel Bağlılık Açısından Motivasyon: Sağlık Kurumlarında Çalışan İdari Personel Üzerinde Bir Uygulama," International Journal of SocialScience, No:40, s.311-320.

Kavuncubaşı, Şahin; Yıldırım, Selami (2012). Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, Ankara, Siyasal Kitabevi, 3. Baskı.

Kaynak, Tuğray (1996). Organizasyonel Davranış ve Yönlendirilmesi, İstanbul, Alfa Basım Yayım Dağıtım.

Keskin, Burcu (2008). "Çalışanların Performanslarını Arttırmada Bir Araç Olarak Motivasyon ve Motivasyon Teknikleri," Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler EnstitüsüİşletmeAna Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.

Kılıç, Recep; Keklik, Belma (2012). "Sağlık Çalışanlarında İş Yaşam Kalitesi ve Motivasyona Etkisi Üzerine Bir Araştırma," Afyon Kocatepe Üniversitesi, İİBF Dergisi, C.XIV, No: 2, s.147-160.

Koçak, Rahime D., Özüdoğru, Haşim (2012). "Yöneticilerin Liderlik Özelliklerinin Çalışanların Motivasyonu ve Performansı Üzerindeki Etkileri: Kamu ve Özel Hastanelerinde Bir Uygulama," Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi, No:1, s.76-88.

Koçel, Tamer (2013). İşletme Yöneticiliği, Yönetim ve Organizasyonlarda Davranış Klasik Modern-Çağdaş ve Güncel Yaklaşımlar, İstanbul, Beta Yayınları, 14. Baskı.

Koçel, Tamer (2018). İşletme Yöneticiliği, Yönetim ve Organizasyonlarda Davranış Klasik Modern-Çağdaş ve Güncel Yaklaşımlar, İstanbul, Beta Yayınları, 18. Baskı.

Kolaylı, Gürkan, Lorcu, Fatma (2017). "Performansa Dayalı Ücret Sistemi ve Hekimlerin Motivasyon Algıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi," Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Dergisi, C.III, No:3, s.340-353.

Korkmaz, Seyhan (2008). "Hastanelerde Doktor, Hemşire ve Ebelerin Motivasyonunu Etkileyen Faktörler: Bir Uygulama," Çağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Mersin.

Kum, Ayla (2017). "Sağlık Kurumlarında Çalışan Personelin Motivasyonu," Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul

Kundak, Züleyha, Taş, Hanife Ü., Keleş, Anıl; Eğicioğlu, Hanife (2015). "Bir Üniversite Hastanesinde Hemşirelik MesleğindeİŞ Tatmini ve Motivasyon,"Kocatepe Tıp Dergisi, C.XVI, s.1-10.

Küçükler, Özlem; Mergen, Narfide (2015). "Tıbbi Sekreterlerin Motivasyonlarını Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesine Yönelik Bir Çalışma: Araştırma ve Uygulama Hastanesi Örneği," Electronic Journal of Vocational Colleges, Özel Sayı, s.301-312.

Künarcı, Zehra (2016). “Sağlık Çalışanlarının Motivasyonunu Etkileyen Faktörlerin Analizi,” Pamukkale Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Endüstri Mühendisliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Denizli.

Küçüközkan, Yasemin (2015). ”Liderlik ve Motivasyon Teorileri: Kurumsal Bir Çerçeve,”Uluslararası Akademik Yönetim Bilimleri Dergisi, C.1,No:2,s.86-115.

Lazowski, R. A., & Hulleman, C. S. (2016). Motivation interventions in education: A meta-analytic review. Review of Educational research, 86(2), 602-640.

Manongi, Rachel N.,Marchant, Tanya C., Bygbjerg, Christian (2006). “Improving Motivation Among Primary Healthcare Workers in Tanzania: A Health Worker Perspective,” Human Resource forHealth, C.IV, No:6, s.1-7.

Oflezer, Ceyhan, Ateş, Metin, Bektaş, Gülfer, İrban, Arzu (2011). “Kamu Hastanelerinde Çalışan Personelin İş Doyumunu Etkileyen Faktörler,” Sağlık Bilimleri Dergisi, C.II, No:4, s.204-213.

Olğun, Soner (2017). “Motivasyon, Örgütsel Sessizlik ve İşten Ayrılma Niyeti Üzerine Bir Araştırma,” Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı Yönetim ve Çalışma Psikolojisi Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Önder, Güler (2012). “Yoğun Bakım Hemşirelerinin İş Tatminine Etki Eden Faktörlerin Önem Derecelerinin Belirlenmesi,”İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hastane ve Sağlık Kuruluşlarında Yönetim Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Öztürk, Yunus Emre (2009). “Türk Sağlık Sektörü İçerisindeki Üniversite Hastanelerinin Etkinliklerinin Artırılmasında Dış Kaynak Kullanımı Uygulamasının Etkisi Üzerine Veri Zarflama Analizine Dayalı Bir Araştırma,” Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim DalıYönetim Organizasyon Bilim Dalı, Doktora Tezi, Konya.

Önder, Emrah, Yıldırım, Bahadır Fatih (2015). İşletmeciler, Mühendisler ve Yöneticiler İçin, Operasyonel, Yönetsel ve Stratejik Problemlerin Çözümünde Çok Kriterli Karar Verme Yöntemleri, Dora Basım Yayınları.

Panagiotis, Levakos Ch (2008). ”Motivation Factors Than Can Affect The Performance of A Project Team,”School of Management of City University of Seattle, Master of Science in Project Management.

Peters, David H.,Chakraborty, Subrata, Mahapatra, P., Steinhardt, Laura (2010). “Job Satisfaction and Motivation of Health Workers in Public and Private Sectors: Cross-Sectional Analysis From Two Indian States,” Human Resources for Health, C.XXVII, No:8, s.1-11.

Poçan, Rahşan (2015). “Motivasyonun İş Sağlığı ve Güvenliği Açısından Önemi,” İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü İş Sağlığı ve Güvenliği Bölümü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Polat, Şehrinaz (1994). Başarı Değerlemenin Motivasyon Üzerine Etkileri ve İstanbul İl Sınırları İçinde Yer Alan Hastanelerde Hemşirelik Hizmetlerinde Başarı Değerleme Çalışmalarına Yönelik Bir Araştırma, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Hastane ve Sağlık Kurumlarında Yönetim, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Pool, Inge A.,Poell, Rob F., Berings, Marjolein G.M.C., Cate, Olle ten (2016). “Motives and activities for continuing Professional development: An exploration of their relationships by integrating literatüre and interview data,” Nurse Education Today, C.38, s.22-28.

Putra, E. D., Cho, S., & Liu, J. (2017). Extrinsic and intrinsic motivation on work engagement in the hospitality industry: Test of motivation crowding theory. Tourism and Hospitality Research, 17(2), 228-241.

Quested, E., Ntoumanis, N., Thøgersen-Ntoumani, C., Hagger, M. S., & Hancox, J. E. (2017). Evaluating quality of implementation in physical activity interventions based on theories of motivation: current challenges and future directions. International Review of Sport and Exercise Psychology, 10(1), 252-269.

Rıfkı, Önder (2014). “Sağlık Arama Davranışı ve Etki Eden Etkenler,” Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim DalıUzmanlık Tezi, Aydın.

Riggio, Ronald (2016). Endüstri ve Örgüt Psikolojisine Giriş, Çev. Belkıs Özkara, Ankara, Nobel Yayınevi, 6. Baskı.

Sabuncuoğlu, Zeyyat (2012). Uygulama Örnekleriyle İnsan Kaynakları Yönetimi, Beta Basım Yayım, Dağıtım, 6.baskı, İstanbul.

Sargutan, A.Erdal (2005). "Sağlık Sektörü ve Sağlık Sistemlerinin Yapısı,"Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, C.VIII, No: 3, s.400-427.

Sağlık Bakanlığı (2000). Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkında Yönerge. Ankara.

Sevinç, Hüseyin (2015). "Kamu Çalışanlarının Motivasyonunda Kullanılan Araçlar," Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, C.8, No:39, s.944-964.

Somunoğlu, Sinem (1999). "Kavramsal Açıdan Sağlık," Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, Ankara, C.4, No:1, s.51-62.

Somunoğlu, Sinem (2012). Sağlık Kurumları Yönetimi-I, Ed. Mehtap Tatar Anadolu Üniversitesi Yayınları Eskişehir, s.2-24.

Songur, Cuma, Top, Mehmet, Tekingündüz, Sabahattin (2013). "Sağlık Sektöründe GZFT (Güçlü-Zayıf Yönler-Fırsatlar-Tehditler) Analizi," Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi, No:5, s.69-99.

Soykenar, Mehmet (2008). "Sağlık İşletmelerinde Personelin Motivasyonunu Etkileyen Faktörler: Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesinde Örnek Bir Uygulama," Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Hastane ve Sağlık Kuruluşları Yönetim Programı, Yüksek Lisans Tezi, İzmir.

Söylemez Bayram, Gülperi (2010). "İbn-i Sina Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Stres ve Motivasyon Durumları," Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Ankara.

Stringhini, Silvia, Thomas, Steve, Bidwell, Posy, Mtui, Tina, Mwisongo, Aziza (2009). "Understanding Informal Payments in Healthcare: Motivation of Health Workers in Tanzania," Human Resources for Health, C.IX, No:1, s.94-95.

Söyük, Selma (2007). "Örgütsel Adaletin İş Tatmini Üzerine Etkisi ve İstanbul İlindeki özel Hastanelerde Çalışan Hemşirelere Yönelik Bir Çalışma"İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Adabilim Dalı, Doktora Tezi, İstanbul.

Tatar, Mehtap, Tatar, Fahreddin (1997). "Sağlığın Ölçülmesi: Kavramsal Bir Çerçeve," Toplum ve Hekim, C.XII, No:78, s.54-61.

Tevrüz, Suna; İnci Erdem, Tülay Bozkurt (2012). Davranışlarımızdan Seçmeler Örgütsel Davranış, Ankara, Nobel Yayınevi, 3.baskı.

Tınaz, Pınar (2013). Çalışma Yaşamından Örnek Olaylar. İstanbul, Beta Yayınevi, 3. Baskı

Tontuş, H. Ömer. Üniversite Hastaneleri. Erişim Tarihi: 05.02.2018. http://www.saturk.gov.tr/images/pdf/hst/universitehastaneleri.pdf

Toode, Kristi, Routasalo, Pirkko, Helminen, Mika; Suominen, Tarja (2015). "Hospital Nurses' Working Conditions in Relation to Motivation and Patient Safety," Nursing Management, C.XXI, No:10, s.31-41.

Uğurluoğlu, Özgür; Çelik, Yusuf (2005). "Sağlık Sistemleri Performans Ölçümü, Önemi ve Dünya Sağlık Örgütü Yaklaşımı," Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, C.VIII, No:1, s.3-29.

Yılmaz, Necla; Erdem, Ramazan (2016). "Uzmanlaşma ve Tıpta Bütüncül Yaklaşım Üzerine Bir Değerlendirme," Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi, C.VII, No:16, s.35-47.

Yurdakul, Mustafa; İç, Yusuf Tansel (1999). "İmalat Firmalarında Başarıyı Sağlayan Koşul ve Uygulamaları Kriter Olarak Kullanan Bir Performans Ölçüm Sisteminin Geliştirilmesi,"Gazi Üniversitesi, Müh. Mim. Fak. Dergisi, C.14, No: 2, 1999, s.73-90.

Yung-Hsiang, Ho (2000). "Motivation in Organisations The Need for a Critical Systemic Approach, The University of Hull, Thesis Degree of Doctor of Philosophy.

EK-1 ANKET FORMU

İşin kendisi ile ilgili olan ve çalışanları tatmin eden faktörleri "motive edici (içsel) faktörler", işin çalışma koşulları ile ilgili olan faktörleri de "hijyen faktörler (dışsal)" olarak tanımlamıştır

Ana Kriterlerin Karşılaştırılması																	
Dışsal (Hijyen) Etmenler	9	8	7	6	5	4	3	2	**1**	2	3	4	5	6	7	8	9	İçsel (Motivasyon) Etmenleri
1. Dışsal Etmenler																		
Yeterli düzeyde maaş ve ekstra faydalar	9	8	7	6	5	4	3	2	**1**	2	3	4	5	6	7	8	9	Karmaşık olmayan ve rahat iş çevresi
Yeterli düzeyde maaş ve ekstra faydalar	9	8	7	6	5	4	3	2	**1**	2	3	4	5	6	7	8	9	Anlayışlı ve cana yakın üstler
Yeterli düzeyde maaş ve ekstra faydalar	9	8	7	6	5	4	3	2	**1**	2	3	4	5	6	7	8	9	İş arkadaşlarına yardım etmek ve onları cesaretlendirmek
Yeterli düzeyde maaş ve ekstra faydalar	9	8	7	6	5	4	3	2	**1**	2	3	4	5	6	7	8	9	İş güvencesi
Yeterli düzeyde maaş ve ekstra faydalar	9	8	7	6	5	4	3	2	**1**	2	3	4	5	6	7	8	9	Bireysel gelişim ve bilgi için dönemsel eğitimler
Yeterli düzeyde maaş ve ekstra faydalar	9	8	7	6	5	4	3	2	**1**	2	3	4	5	6	7	8	9	Belirli çalışma saatleri
Karmaşık olmayan ve rahat iş çevresi	9	8	7	6	5	4	3	2	**1**	2	3	4	5	6	7	8	9	Anlayışlı ve cana yakın üstler
Karmaşık olmayan ve rahat iş çevresi	9	8	7	6	5	4	3	2	**1**	2	3	4	5	6	7	8	9	İş arkadaşlarına yardım etmek ve onları cesaretlendirmek
Karmaşık olmayan ve rahat iş çevresi	9	8	7	6	5	4	3	2	**1**	2	3	4	5	6	7	8	9	İş güvencesi
Karmaşık olmayan ve rahat iş çevresi	9	8	7	6	5	4	3	2	**1**	2	3	4	5	6	7	8	9	Bireysel gelişim ve bilgi için dönemsel eğitimler
Karmaşık olmayan ve rahat iş çevresi	9	8	7	6	5	4	3	2	**1**	2	3	4	5	6	7	8	9	Belirli çalışma saatleri
Anlayışlı ve cana yakın üstler	9	8	7	6	5	4	3	2	**1**	2	3	4	5	6	7	8	9	İş arkadaşlarına yardım etmek ve onları cesaretlendirmek
Anlayışlı ve cana yakın üstler	9	8	7	6	5	4	3	2	**1**	2	3	4	5	6	7	8	9	İş güvencesi
Anlayışlı ve cana yakın üstler	9	8	7	6	5	4	3	2	**1**	2	3	4	5	6	7	8	9	Bireysel gelişim ve bilgi için dönemsel eğitimler
Anlayışlı ve cana yakın üstler	9	8	7	6	5	4	3	2	**1**	2	3	4	5	6	7	8	9	Belirli çalışma saatleri
İş arkadaşlarına yardım etmek ve onları	9	8	7	6	5	4	3	2	**1**	2	3	4	5	6	7	8	9	İş güvencesi
İş arkadaşlarına yardım etmek ve onları	9	8	7	6	5	4	3	2	**1**	2	3	4	5	6	7	8	9	Bireysel gelişim ve bilgi için dönemsel eğitimler
İş arkadaşlarına yardım etmek ve onları	9	8	7	6	5	4	3	2	**1**	2	3	4	5	6	7	8	9	Belirli çalışma saatleri
İş güvencesi	9	8	7	6	5	4	3	2	**1**	2	3	4	5	6	7	8	9	Bireysel gelişim ve bilgi için dönemsel eğitimler
İş güvencesi	9	8	7	6	5	4	3	2	**1**	2	3	4	5	6	7	8	9	Belirli çalışma saatleri
Bireysel gelişim ve bilgi için dönemsel eğitimler	9	8	7	6	5	4	3	2	**1**	2	3	4	5	6	7	8	9	Belirli çalışma saatleri

Alt bilgi ekle

	2. İçsel Etmenler	
Hedeflere ulaşma azmi	9 8 7 6 5 4 3 2 **1** 2 3 4 5 6 7 8 9	İşle ilgili kararlar alırken hissedilen özgürlük
Hedeflere ulaşma azmi	9 8 7 6 5 4 3 2 **1** 2 3 4 5 6 7 8 9	İşin ilgi çekiciliği
Hedeflere ulaşma azmi	9 8 7 6 5 4 3 2 **1** 2 3 4 5 6 7 8 9	Terfi olanakları
Hedeflere ulaşma azmi	9 8 7 6 5 4 3 2 **1** 2 3 4 5 6 7 8 9	İş yerinde yaratıcılık için tatmın fırsatlar
Hedeflere ulaşma azmi	9 8 7 6 5 4 3 2 **1** 2 3 4 5 6 7 8 9	Beceri ve yeteneklere göre düzenlenmiş ücret
Hedeflere ulaşma azmi	9 8 7 6 5 4 3 2 **1** 2 3 4 5 6 7 8 9	Teknik olarak uyumlu çalışma arkadaşları
İşle ilgili kararlar alırken hissedilen özgürlük	9 8 7 6 5 4 3 2 **1** 2 3 4 5 6 7 8 9	İşin ilgi çekiciliği
İşle ilgili kararlar alırken hissedilen özgürlük	9 8 7 6 5 4 3 2 **1** 2 3 4 5 6 7 8 9	Terfi olanakları
İşle ilgili kararlar alırken hissedilen özgürlük	9 8 7 6 5 4 3 2 **1** 2 3 4 5 6 7 8 9	İş yerinde yaratıcılık için tatmın fırsatlar
İşle ilgili kararlar alırken hissedilen özgürlük	9 8 7 6 5 4 3 2 **1** 2 3 4 5 6 7 8 9	Beceri ve yeteneklere göre düzenlenmiş ücret
İşle ilgili kararlar alırken hissedilen özgürlük	9 8 7 6 5 4 3 2 **1** 2 3 4 5 6 7 8 9	Teknik olarak uyumlu çalışma arkadaşları
İşin ilgi çekiciliği	9 8 7 6 5 4 3 2 **1** 2 3 4 5 6 7 8 9	Terfi olanakları
İşin ilgi çekiciliği	9 8 7 6 5 4 3 2 **1** 2 3 4 5 6 7 8 9	İş yerinde yaratıcılık için tatmın fırsatlar
İşin ilgi çekiciliği	9 8 7 6 5 4 3 2 **1** 2 3 4 5 6 7 8 9	Beceri ve yeteneklere göre düzenlenmiş ücret
İşin ilgi çekiciliği	9 8 7 6 5 4 3 2 **1** 2 3 4 5 6 7 8 9	Teknik olarak uyumlu çalışma arkadaşları
Terfi olanakları	9 8 7 6 5 4 3 2 **1** 2 3 4 5 6 7 8 9	İş yerinde yaratıcılık için tatmın fırsatlar
Terfi olanakları	9 8 7 6 5 4 3 2 **1** 2 3 4 5 6 7 8 9	Beceri ve yeteneklere göre düzenlenmiş ücret
Terfi olanakları	9 8 7 6 5 4 3 2 **1** 2 3 4 5 6 7 8 9	Teknik olarak uyumlu çalışma arkadaşları
İş yerinde yaratıcılık için tatmın fırsatlar	9 8 7 6 5 4 3 2 **1** 2 3 4 5 6 7 8 9	Beceri ve yeteneklere göre düzenlenmiş ücret
İş yerinde yaratıcılık için tatmın fırsatlar	9 8 7 6 5 4 3 2 **1** 2 3 4 5 6 7 8 9	Teknik olarak uyumlu çalışma arkadaşları
Beceri ve yeteneklere göre düzenlenmiş ücret	9 8 7 6 5 4 3 2 **1** 2 3 4 5 6 7 8 9	Teknik olarak uyumlu çalışma arkadaşları

1.Yaşınız:

2.Cinsiyetiniz: Kadın ( ) Erkek ( )

3.Medeni Durumunuz: Evli ( ) Bekar ( )

4.Eğitim Durumunuz:

5.Çalıştığınız Birim / Anabilim Dalı:

6.Göreviniz:

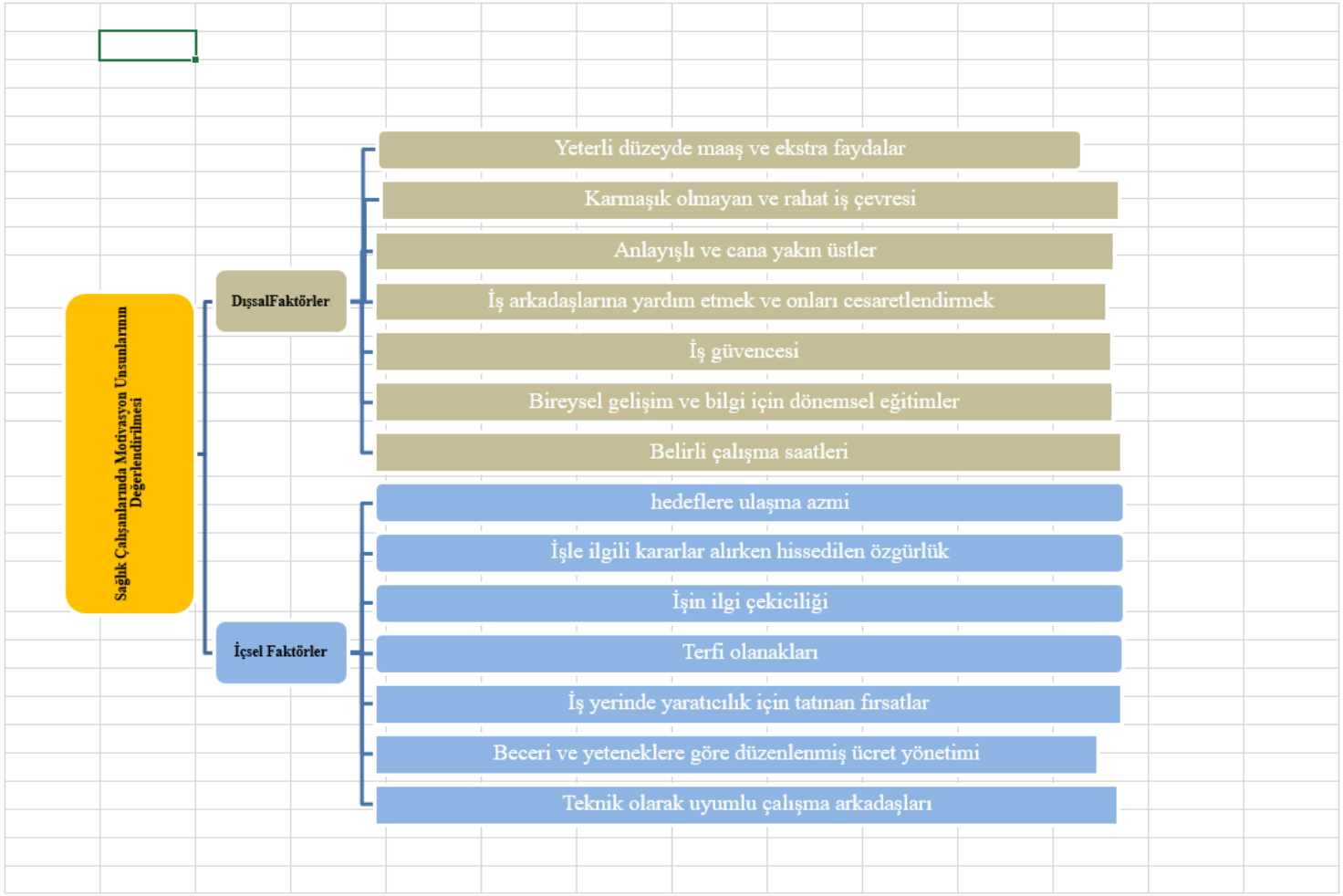
7.Bu kurumda çalışma süreniz: 1 yıldan az ( ) 1-5 yıl ( ) 6-10 yıl ( ) 11-15 yıl ( ) 16 yıl ve üzeri ( )

8. İşinizden memnun musunuz? Evet ( ) Hayır ( )

9.Gelir düzeyiniz hakkındaki düşünceniz: Çok yeterli ( ) Yeterli ( ) Kararsızım ( ) Yetersiz ( ) Çok yetersiz ( )

10.Mesleğinizi isteyerek mi seçtiniz? Evet ( ) Hayır ( )

Alt bilgi ekle



Alt bilgi ekle

İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ MOTİVASYONLARINA ETKİ EDEN UNSURLAR BİR AHP UYGULAMASI

ORIJINALLIK RAPORU

%18	%16	%5	%13
BENZERLIK ENDEKSI	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCI ÖDEVLERI

BIRINCIL KAYNAKLAR

1	asiad.com.tr İnternet Kaynağı	%2
2	tez.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	%1
3	acikerisim.selcuk.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	%1
4	www.recepakdur.com İnternet Kaynağı	%1
5	eogrenme.anadolu.edu.tr İnternet Kaynağı	%1
6	openaccess.acibadem.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	%1
7	Submitted to Beykent Universitesi Öğrenci Ödevi	%1
8	acikerisim.deu.edu.tr İnternet Kaynağı	<%1

ÖZGEÇMİŞ

EKREM AYDIN

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi

İş: +90 (212) 414 2000 / 414 2104 / 414 2105,

Fax: +90 (212) 533 6070

E-mail: ekremaydin@istanbul.edu.tr & ekremaydinitf@gmail.com



KİŞİSEL BİLGİLER

Uyruğu : T.C.

Doğum Tarihi :15.07.1976

Askerlik Durumu : Yapıldı

Medeni Durumu : Evli

KARİYER HEDEFİ

Eğitim ve kendini geliştirmede sınırın olmadığına inanan bir kişi olarak; ilgili alanımda doktor eğitimimi de tamamlayarak, birikim ve iş geliştirme becerilerimi ülkemizin seçkin kurumlarında değerlendirmek, idari ve akademik kariyer edinmek.

EĞİTİM

2017 – : Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, **Hukuk Fakültesi** 4. Sınıf

2014 – : İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkiler Anabilim Dalı, **Doktora (Ders Aşamasında)**

2014 – 2019 : İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, **Sağlık Yönetimi Yüksek Lisans**

2012 – 2014 : Anadolu Üniversitesi **Adalet Bölümü**

2008– 2013 : İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkiler Anabilim Dalı, **Endüstri İlişkiler ve İnsan Kaynakları Yönetimi Bilim Dalı Yüksek Lisans**

2005 – 2006 : İstanbul Aydın Üniversitesi, **İngilizce Hazırlık**

1999 – 2005 : Anadolu Üniversitesi, **İşletme Fakültesi**

VERDİĞİ DERSLER

2017 – 2018 : İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu **"Yönetim ve Organizasyon"** ve "**İş Etiği"** Dersleri

2016 – 2017 : İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu **"Yönetim ve Organizasyon"** ve "**İş Etiği"** Dersleri

2015 – 2016 : İÜ. Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu **"Yönetim ve Organizasyon"** ve "**İş Etiği"** Dersleri

2014 – 2015 : İÜ. Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu **"Yönetim ve Organizasyon"** ve "**İş Etiği"** Dersleri

2013 – 2014 : İÜ. Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu **"Yönetim ve Organizasyon", "İşletme Yönetimi" ve "İş Etiği"** Dersleri

2012 – 2013 : İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu **"Yönetim ve Organizasyon"** ve **"İş Etiği"** Dersleri

2011 – 2012 : İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu **"Kriz Yönetimi"** ve **"İş Etiği"** Dersleri

BİLİMSEL PROJELER

2018 – : *"Dijital Acil Projesi", Güdümlü Proje, Proje ID: 33301, İstanbul Üniversitesi BAPSIS,* ***Araştırmacı***

2018 – : *"Dijital Ameliyathane", TR10/18/YMP/0168,* **Danışman**

2015 – 2017 : *"İnovasyon Lideri İSTANBUL" Projesi* – İstanbul Kalkınma Ajansı- 2016, YNY-078, **Danışman**

ULUSAL HAKEMLİ DERGİLERDE YAYIMLANAN MAKALELER

- E. Aydın, “Yatan Hasta Memnuniyeti Ölçümü İçin Yeni Bir Araç Geliştirme Çalışması”, **Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi**, 2018, Cilt 1. Sayı 1, S:65-77
- E. Aydın, “Teknolojik Gelişmelerin İşin Yapısı ve İşgücünün Nitelikleri Üzerine Etkileri: Hastane Çalışanlarının Algılarına Yönelik Bir Araştırma”, **İş ve Hayat Dergisi**, Sayı: 1, 2015, ss. 97-129. (L. Şahin ve M. Güler ile birlikte).
- E. Aydın, “Hasta ve Hasta Yakını Saldırganlığı: İstanbul Üniversitesi Tıp Fakülteleri Uygulaması”, **Çalışma ve Toplum**, (L. Şahin ve M. Güler ile birlikte, Yayın Aşamasında).
- E. Aydın, The Perceptıon Of Vıolence Of Health Sector Workers: A Sample Of Istanbul Unıversıty Istanbul Medıcal Faculty “Sağlik Sektöründe Çalişanlarin Şiddet Algilarini Ölçmeye Yönelik Bir Alan Araştirmasi: İstanbul Üniversitesi İstanbul Tip Fakültesi Örneği” **Trakya Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi**, Cilt 6, Sayı 1, Ocak Haziran 2017, Sayfalar 213 – 240 (L. Şahin ve M. Güler ile birlikte).