



TÜRKİYE CUMHURİYETİ

MARMARA ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**HASTANELERDE KURUMSALLAŞMANIN PERFORMANS
ÜZERİNDEKİ ETKİSİNDE İŞE YABANCILAŞMANIN ROLÜ**

KORAY KOPUZ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

DANIŞMAN

Doç. Dr. Emre İşçi

2018 - İSTANBUL



TÜRKİYE CUMHURİYETİ

MARMARA ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**HASTANELERDE KURUMSALLAŞMANIN PERFORMANS
ÜZERİNDEKİ ETKİSİNDE İŞE YABANCILAŞMANIN ROLÜ**

KORAY KOPUZ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

DANIŞMAN

Doç. Dr. Emre İşçi

2018 - İSTANBUL

TEZ ONAYI

Kurum : Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Programın seviyesi : Yüksek Lisans
Anabilim Dalı : Sağlık Yönetimi
Tez Sahibi : Koray KOPUZ
Tez Başlığı : Hastanelerde Kurumsallaşmanın Performans Üzerindeki Etkisinde İşe Yabancılaşmanın Rolü
Sınav Yeri : Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Toplantı Salonu
Sınav Tarihi : 25.06.2018

Tez tarafımızdan okunmuş, kapsam ve kalite yönünden Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Danışman (Unvan, Adı, Soyadı)	Kurumu	İmza
Doç. Dr. Emre İŞÇİ	Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü	
Sınav Jüri Üyeleri (Unvan, Adı, Soyadı)		
Dr. Öğr. Üyesi R. Özgür ÇATAR	Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü	
Dr. Öğr. Üyesi Suat PEKER	İstanbul Arel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu Sağlık Yönetimi Bölümü	

Yukarıdaki jüri kararı Enstitü Yönetim Kurulu'nun19 Haziran 2018 tarih ve 35 sayılı kararı ile onaylanmıştır.



Prof. Dr. Göksel ŞENER

BEYAN FORMU

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

Öğrencinin Adı Soyadı: Koray Kopuz

İmza:



TEŞEKKÜR

Çalıőmamın baőından sonuna kadar yardımcı olan ve hiçbir desteğini esirgemeyen değerli tez danıőmanım Sayın Doç. Dr. Emre İŞÇİ' ye teőekkürlerimi sunarım. Ayrıca tez çalışmam boyunca desteklerini ve katkılarını unutmayacağım ailem ve arkadaőlarıma teşekkür ederim.

BEYAN FORMU	i
TEŞEKKÜR	iii
TABLolar	viii
ŞEKİLLER	ix
EKLER	x
ÖZET	1
SUMMARY	2
GİRİŞ ve AMAÇ	3
1. SAĞLIK ve SAĞLIK HİZMETLERİNİN KAVRAMSAL ÇERÇEVESİ	5
1.1. Sağlık Kavramı	5
1.2. Sağlık Hizmetleri Kavramı	6
1.3. Sağlık Hizmetlerinin Sınıflandırılması	7
1.3.1. Koruyucu sağlık hizmetleri.....	8
1.3.2. Tedavi edici sağlık hizmetleri	10
1.3.3. Rehabilitasyon edici sağlık hizmetleri.....	11
1.3.4. Sağlığın geliştirilmesi hizmetleri	12
1.4. Sağlık Hizmet Sektörleri.....	13
1.4.1. Folk sektör	13
1.4.2. Popüler sektör	13
1.4.3. Profesyonel sektör.....	14
1.5. Sağlık Hizmetlerinin Özellikleri	14
1.6. Hastane Kavramı.....	17
1.7. Hastanelerin İşlevleri	18
1.8. Hastanelerin Özellikleri	18
2. KURUMSALLAŞMA ile İLGİLİ KAVRAMSAL ÇERÇEVE	21
2.1. Kurumsallaşma Kavramı	21
2.2. Kurumsallaşmanın Temel İlkeleri.....	22
2.2.1. Formalleşme.....	23
2.2.2. Profesyonelleşme	23
2.2.3. Kültürel güç	23
2.2.4. Şeffaflık-saydamlık.....	24

2.2.5. Tutarlılık	24
2.3. Kurumsallaşma Süreci	25
2.4. Kurumsallaşma Yaklaşımları	26
2.4.1. Rasyonel kurumsallaşma yaklaşımı	26
2.4.2. Kurumsallaşma analizi yaklaşımı	27
2.5. Kurumsallaşmanın Nedenleri ve Sonuçları.....	29
3. YABANCILAŞMA ve İŞE YABANCILAŞMA İLE İLGİLİ KAVRAMSAL ÇERÇEVE	31
3.1. Yabancılaşma Kavramı	31
3.2. Yabancılaşma Teorileri	33
3.2.1. Hegele göre yabancılaşma	33
3.2.2. Marx'a göre yabancılaşma.....	34
3.2.3. Durkheim'e göre yabancılaşma	35
3.2.4. Feuerbach'a göre yabancılaşma.....	36
3.2.5. Melven Seeman'a göre yabancılaşma	36
3.3. Yabancılaşmanın Boyutları.....	37
3.3.1. Güçsüzlük	37
3.3.2. Anlamsızlık	38
3.3.3. Normsuzluk.....	38
3.3.4. Yalıtılmışlık	39
3.3.5. Kendine yabancılaşma	39
3.4. İşe Yabancılaşma	40
3.5. İşe Yabancılaşmaya Neden Olan Faktörler.....	41
3.5.1. Örgütsel Faktörler	41
3.5.2. Çevresel Faktörler	42
3.6. İşe Yabancılaşmanın Sonuçları.....	43
4. PERFORMANS ve ÇALIŞAN PERFORMANSI İLE İLGİLİ KAVRAMSAL ÇERÇEVE	44
4.1. Performans Kavramı	44
4.2. Çalışan Performansı Kavramı	45
4.3. Çalışan Performansının Değerlendirilmesi	45
4.4. Çalışan Performansı Değerleme Yöntemleri	46
4.4.1. Grafik dereceleme yöntemi	47
4.4.2. Zorunlu dağılım yöntemi	47
4.4.3. Kritik olay yöntemi	48
4.4.4. Kontrol Listesi Yöntemi.....	48

4.4.5. Takım bazlı performans değerlendirme.....	49
4.4.6. 360 derece değerlendirme yöntemi	49
4.5. Çalışan Performansı Değerlendirme Hataları	50
4.5.1. Hale etkisi	50
4.5.2. Nesnel davranamama	51
4.5.3. Yakın zaman etkisi.....	51
4.5.4. Kontrast hataları.....	51
4.5.5. Statüden etkilenme	52
4.5.6. Ölçme aracından kaynaklanan hatalar	52
5. GEREÇ ve YÖNTEM.....	53
5.1. Araştırmanın Türü ve Genelleme Düzeyi	53
5.2. Veri Toplama Yöntemi	53
5.2.1. Kurumsallaşma ölçeği.....	54
5.2.2. İşe Yabancılaşma Ölçeği.....	54
5.2.3. Çalışan Performansı Ölçeği	54
5.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	55
5.4. Araştırmada Kullanılan İstatistiksel Yöntemler	57
5.5. Araştırmanın Modeli	57
5.6. Araştırmanın Hipotezleri.....	58
5.7. Araştırmanın Sınırlılıkları	58
6. BULGULAR.....	59
6.1 Araştırmaya Katılanların Demografik Özellikleri	59
6.2. Araştırmanın Güvenilirlik Analizleri	63
6.3. Kullanılan Ölçeklerin Faktör Analizleri	63
6.3.1. Kurumsallaşma ölçeği faktör yapısı.....	63
6.3.2. İşe yabancılaşma ölçeğinin faktör yapısı	66
6.3.3. Çalışan performansı ölçeğinin faktör yapısı	67
6.4. Hipotez Testleri.....	68
6.4.1. Ölçeklerin genel puan ortalamaları	68
6.4.2. Analizler.....	69
7. TARTIŞMA ve SONUÇ	71
8. KAYNAKLAR.....	74
9. EKLER.....	83
9.1. Anket Formu	83
9.2. Etik Kurul Onayı.....	87

9.3 Ölçek İzin Yazıları.....	88
10. ÖZGEÇMİŞ.....	89

TABLolar

Tablo 1: Kurumsallaşma Yaklaşımları.....	28
Tablo 2: Çalışmaya Katılan Hastaneler ve Katılımcı Sayısı.....	56
Tablo 3: Araştırmaya Katılanların Cinsiyete Göre Dağılımı.....	59
Tablo 4: Araştırmaya Katılanların Yaşa Göre Dağılımı.....	59
Tablo 5: Araştırmaya Katılanların Eğitim Durumuna Göre Dağılımı.....	60
Tablo 6: Araştırmaya Katılanların Kurumda ve Meslekte Çalışma Sürelerine Göre Dağılımı.....	60
Tablo 7: Çalışmaya Katılanların Aylık Gelirlerini İfade Etmelerine Göre Dağılımı.....	61
Tablo 8: Araştırmaya Katılanların İdari Görev Dağılımı.....	61
Tablo 9: Araştırmaya Katılanların Medeni Durum Dağılımı.....	62
Tablo 10: Araştırmaya Katılanların Meslek Gruplarına Göre Dağılımı.....	62
Tablo 11: Ölçeklerin Güvenilirlikleri.....	63
Tablo 12: Kurumsallaşma Ölçeği KMO ve Bartlett Küresellik Testi Sonuçları.....	64
Tablo 13: Kurumsallaşma Ölçeği Faktör Yükleri.....	64
Tablo 14: İşe Yabancılaşma Ölçeği KMO ve Bartlett Küresellik Testi Sonuçları...	66
Tablo 15: İşe Yabancılaşma Ölçeği Faktör Yükleri.....	66
Tablo 16: Çalışan Performansı Ölçeği KMO ve Bartlett Küresellik Testi Sonuçları.....	67
Tablo 17: Çalışan Performansı Ölçeği Faktör Yükleri.....	68
Tablo 18: Kurumsallaşma, İşe Yabancılaşma ve Çalışan Performansı ölçeklerinin genel puan ortalamaları.....	68
Tablo 19: Kurumsallaşma, İşe Yabancılaşma ve Çalışan Performansı Korelasyonu.....	69
Tablo 20: Kurumsallaşmanın İşe Yabancılaşmaya Etkisi.....	70
Tablo 21: Hipotezlerin Kabul/Ret Durumu.....	70

ŞEKİLLER

Şekil 1: Geleneksel Kurumsallaşma Eğrisi.....	25
Şekil 2: Kurumsallaşmanın Neden ve Sonuçları.....	29
Şekil 3: Zorunlu Dağılım Göstergesi.....	47
Şekil 4: Araştırma Modeli.....	57

EKLER

EK 1: Anket Formu.....	83
EK 2: Etik Kurul Onayı.....	87
EK 3: Ölçek İzin Yazıları.....	88

Hastanelerde Kurumsallaşmanın Performans Üzerindeki Etkisinde İşe Yabancılaşmanın Rolü

Öğrencinin Adı: Koray KOPUZ

Danışmanı: Doç. Dr. Emre İşçi

Anabilim Dalı: Sağlık Yönetimi

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada İstanbul ilinde faaliyet gösteren özel hastanelerde; kurumsallaşmanın performans üzerindeki etkisinde işe yabancılaşmanın rolünün belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma kesitsel tipte ve tanımlayıcı olarak tasarlanmıştır. Araştırma İstanbul ili içerisinde faaliyet gösteren 11 hastanede Ocak 2018-Nisan 2018 tarihleri arasında, çalışmaya katılan 455 kişi ile gerçekleştirilmiştir. Veriler tabakalı örnekleme yöntemi kullanılarak, anket formu ile yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. Tabakalı örnekleme yöntemi kullanılmasındaki temel amaç, hastanelerin insan kaynağı sayısı ve niteliği, yatak sayısı, finansal yapı ve diğer alt yapı olanakları açısından homojen olmamasıdır. Ayrıca kurumsallaşma düzeylerinin tabakalara göre farklılık göstereceği diğer bir varsayımdır. Veriler elektronik ortama aktarılarak SPSS 11.5 istatistik paket programı ile analiz edilmiştir. Elde edilen verilerin normal dağılıma uygunlukları One Sample Kolmogorow-Smirnov ve Shapiro-Wilk testleri ile değerlendirilmiştir. Analizlerde sıklık tabloları, merkezi ve yaygınlık ölçütleri, pearson korelasyon testi ve basit regresyon analizi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi 0.05 olarak alınmıştır.

Bulgular ve Sonuçlar: Yapılan araştırma sonucunda kurumsallaşma ve işe yabancılaşma arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönde zayıf bir ilişki bulunmuştur. ($r = -0,210$; $p < 0,05$) Kurumsallaşma ile çalışan performansı ilişkisine bakıldığında ise istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p > 0,05$). Kurumsallaşma ve çalışan performansı arasında istatistiki olarak anlamlı bir ilişki bulunmadığından dolayı işe yabancılaşmanın bu ilişkide rolü test edilememiştir.

Anahtar Kelimeler: Hastane Yönetimi, Kurumsallaşma, İşe Yabancılaşma, Çalışan Performansı, Özel Hastane.

The Role of Work Alienation in The Effect of Institutionalization on Performance in Hospitals

Student's Name: Koray Kopuz

Consultant: Associate Professor Emre İşçi

Department: Health Management

SUMMARY

Research's aim: In this study, in private hospitals operating in Istanbul; it is aimed to determine the role of work alienation in the effect of institutionalization on performance.

Material and Method: The study was designed as cross-sectional and descriptive. The research was done at eleven private hospitals in city of Istanbul between January 2015 and April 2015 with the attendance of 455 hospital workers. Data were collected by face-to-face interview with the survey using stratified sampling method. The main purpose of using stratified sampling method is that hospitals are not homogeneous in terms of number and quality of human resources, number of beds, financial structure and other infrastructure possibilities. It is also another hypothesis that levels of institutionalization will vary according to strata. The data was analyzed at electronic environment SPSS 11.5 statistics programme. The suitability of the normal distribution of the obtained data was evaluated by One Sample Kolmogorov-Smirnov and Shapiro-Wilk tests. Frequency tables, medium and prevalence criteria, Pearson correlation test and simple regression analysis were used in the analyzes. Statistical significance level was considered as 0,05.

Findings and Results: As a results of the research; a weak, negative correlation was found between institutionalization and work alienation in statistically significant. ($r = -0,210$; $p < 0,05$) There was no statistically significant relationship between institutionalization and employee performance. ($p > 0,05$) Since there is no statistically significant relationship between institutionalization and employee performance, the impact of the work alienation on the this relationship did not test.

Key words: Hospital Management, Institutionalization, Work Alienation, Employee Performance, Private Hospital.

GİRİŞ ve AMAÇ

Günümüzde dünyanın giderek daha da küçülmesi diğer bir deyişle insanların, kurumların ve organizasyonların küreselleşmesi, sadece ulusal değil uluslararası pazarlarda da rekabeti zorunlu hale getirmiştir. Artan rekabet ile birlikte kurumların sürdürülebilirliklerini sağlamak amacıyla belirli değişikliklere giderek bu rekabet ortamına ayak uydurması gerekmektedir. Bu değişim sürecinde işletmelerin süreci sorunsuz geçirmesi adına kurumsallaşma önemli bir yere sahiptir (Apaydın, 2009).

Kurumsallaşma kavramı incelendiğinde, kararsız, zayıf örgütlenmiş veya dar teknik faaliyetlerden düzenli, istikrarlı sosyal olarak bütünleştirici kalıpların ortaya çıkması şeklinde tarafsız bir fikir olarak tanımlanmış olduğu görülmektedir (Selznick, 1996).

Kurumsallaşma açısından bakıldığında ise çalışan performansı da oldukça önemlidir. Günümüzde teknolojik gelişmeleri hızla artması ve bilgi çağının yaşanması örgütleri etkinlik verimlilik sorunları ile karşı karşıya bırakmaktadır. Bu sorunu aşmanın temel kriterlerinden birisi çalışan performansının yüksek olmasıdır. Çünkü kurumların performansı o kurumda görev yapan bütün çalışanların performansının bütününe dayanır. Buradan ulaşılmaması gereken nokta, günümüzde kurumların ancak çalışanlarının performansları ölçüsünde başarılı olabilecekleridir. Bu durum çalışan performansının önemine işaret etmektedir (George, 2013; Kesen,2017; Kılınç, 2016).

Çalışmanın bir diğer boyutu olan işe yabancılaşma da temelde insan potansiyelinin inkârını temsil eder ve modern toplumlarda sıklıkla görülür. Marx yabancılaşmayı temel anlamda bir güçsüzlük olarak kabul etmiş ve insanın içerisinde bulunduğu önemli işler üzerindeki kontrol eksikliği olarak tanımlamıştır (Seeman, 1967; Kanungo,1982b). Hizmet sektörü içerisinde yer alan hastanelerde gerçekleştirilen bu çalışmada insan faktörünün ön planda olması ile işe yabancılaşma kavramının önem kazanmasına neden olmaktadır.

Verilen bu bilgiler ışığında gerçekleştirilen bu çalışmada, hastanelerde kurumsallaşma ile çalışan performansı kavramı arasındaki ilişkide işe yabancılaşmanın etkisinin ölçülmesi amaçlanmıştır. Bu çalışma ile hizmet sektöründeki hastanelerde kurumsallaşma düzeyinin ne olduğu, bunun çalışan performansı ile ilişkisi ve bu ilişkide işe yabancılaşmanın rolü ortaya konmak istenmiştir. Bunlara ek olarak sağlık yönetimi ve hastane işletmeciliği yazınlarında kurumsallaşma, çalışan performansı ilişkisinin ve işe yabancılaşmanın bu ilişkide rolünün ölçüldüğü çalışmaların az olması çalışmanın ilgili yazına katkısı açısından önemini ortaya koymaktadır.

1. SAĞLIK ve SAĞLIK HİZMETLERİNİN KAVRAMSAL ÇERÇEVESİ

1.1. Sağlık Kavramı

Günümüzde insanların sahip olduğu bütün hak ve özgürlüklerin kaynağını yaşama hakkı oluşturmakta ve insanlar ancak yaşadıkça hak ve özgürlüklerini kullanabilmektedirler. Bundan dolayı yaşama hakkı, uluslararası belgelerde ve ülkelerin kendi anayasalarında yerini almıştır. Sağlık hakkı ise yaşama hakkının ayrılmaz bir parçası olarak, sağlık kavramının önemini ortaya koymaktadır (Görmüş, 2013). Sağlık oldukça eski bir kavram olmakla birlikte, sağlık hakkının MÖ 2000'lere dayanan bir geçmişi bulunmaktadır. Hammurabi Kanunları adıyla bilinen Babil kralı Hammurabi tarafından oluşturulan kanunlarda hekimlerin sorumlulukları ve alacağı ödüller belirlenmiştir. Ülkemizde de bu hak anayasanın 56. maddesinde "Herkes sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir." şeklinde yer almaktadır (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015; Ağırbaş, 2016).

Sağlığın insan yaşamındaki yerine bakıldığında genellikle ilk sıralarda ve öncelikli olduğu gözlemlenir. Bu derecede önemli bir kavramı tanımlamak ve bu tanımın bütün insanlar tarafından kabul görmesini sağlamak oldukça güç bir iştir. Sağlık geçmişten günümüze insanlık tarihiyle birlikte kapsamı ve içeriği değişerek gelen bir kavramdır (Sur ve Palteki, 2013; Ateş, 2012). Belirtildiği gibi dünya genelinde herkes tarafından kabul gören bir tanım olmamasına rağmen Birleşmiş Milletler Dünya Sağlık Örgütü'nün yapmış olduğu "sağlık, sadece hastalık ve sakatlığın bulunmayışı değil; bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam iyilik halidir." tanımı sıkça kullanılmaktadır. (<http://www.who.int/about/mission/en/>, Erişim tarihi: 10 Mart 2018; Tatar, 2012).

Dünya sağlık örgütünün bu tanımı yıllar geçtikçe birçok eleştiriye maruz kalmıştır. Tanımda geçen tam iyilik halinin kişiye göre değişebileceği yani subjektif olduğu birçok kaynakta belirtilmiş ve bu gibi tanımların daha objektif olması gerekliliği öne sürülmüştür. Bunun yanında bir kişinin bu tanımda yer alan halleri sağlaması imkânsız olarak görülmekte ve daha gerçekçi tanımlar yapılması

gerekliliği ortaya konulmuştur (Sharma ve Atri, 2010). Yapılan eleştirilerden bir diğeri ise sağlığın tanımı, ölçümü ve karşılaştırılmasında genel olarak hastalık kavramına odaklanılmasıdır. Bu durum genellikle insanlık tarihi boyunca karşılaşılan hastalık ve sorunlardan ortaya çıkmaktadır. Böylece bir kişinin sağlık durumunun iyi olması genel olarak tanımlanmış bir hastalığın bulunmaması ve ciddi bir problemden yakınmaması anlamına geldiği düşünölmektedir. Neticede sağlıklı olma halinin tanımında genel olarak hastalığın kullanılması negatif bir anlam yükleyip istenmeyen bir durum olarak görölmektedir (Breslow, 1972; Sur ve Palteki, 2013).

Yukarıda belirtilen tüm bu nedenlerden dolayı sağlık kavramının ne anlama geldiği önemli olmakta ve sağlık hizmet sunucuları tarafından iyi bir şekilde özömsenmesi gerekmektedir. Bu şekilde, oldukça sübjektif bir kavram olan sağlığın ne anlama geldiğinin öğrenilmesi sağlık sunucuları ve sağlığı olumlu yönde etkileyen sağlık hizmetlerinin sunulması açısından büyük öneme sahiptir(Sur ve Palteki, 2013; Apostu, 2013).

1.2. Sağlık Hizmetleri Kavramı

Sağlık hizmetleri kavramı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkındaki Kanun'da "İnsan sağlığına zarar veren çeşitli faktörlerin yok edilmesi ve toplumun bu faktörlerin tesirinden korunması, hastaların tedavi edilmesi, bedeni ve ruhi kabiliyet ve melekeleri azalmış olanların işe alıştırılması (Rehabilitasyon) için yapılan tıbbi faaliyetlerdir." şeklinde tanımlanmıştır (<http://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/10705.pdf>).

Literatürdeki diğer bir tanımda ise sağlık hizmetleri " hastalıkların teşhis, tedavi ve rehabilitasyonunun yanında, hastalıkların önlenmesi, toplum ve bireyin sağlık düzeyinin geliştirilmesi ile ilgili faaliyetler bütünüdür" şeklinde ifade edilmektedir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015).

Dünya Sağlık Örgütü'nün yaptığı bir tanımlamada " sağlık hizmetleri devletin iktisadi işlevinin en az seviyede olduğu ölkelerde bile kamu işlevidir." şeklinde yer almıştır (Şakar, 1999). Yakın geçmişte çoğunlukla piyasa ekonomisine bırakılan ve hayır kurumları tarafından verilen sağlık hizmetlerinin, kişilerin kendi sağlıkları ile

hayatlarını sürdürdükleri toplumun sağlığı arasında güçlü bir korelasyon olduğu görülüp, sağlık hizmetlerine erişimin ve sağlık hizmetleri kullanımının temel insan hakkı olduğu görüşü yaygınlaştıkça, sağlık hizmetleri daha çok devlet eliyle verilmeye başlanmış, önemi gittikçe artan bir konu haline gelmiştir (Mutlu ve Işık, 2005).

Sağlık hizmetleri sunumundaki esas amaçlardan bir tanesi toplumun sağlıklı olmasını sağlayarak bireylerin üretime katılmasını gerçekleştirmektir. Toplumun ve bireyin sağlığını etkileyen birden fazla faktör olduğundan sağlık hizmetlerinin kapsamını ve etki alanını belirlemek oldukça güç bir iştir. Ancak sağlık hizmetlerinin toplum sağlığını etkileyen ve dolayısı ile toplumun sağlık statüsünü üst seviyelere çıkaran faaliyetler bütünü olarak belirtilmesi mümkündür (Şakar, 1999; Çelik, 2016; Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015).

Sağlık hizmetlerinin belirtilen önemine karşı bir görüş olarak Blum'un çevresel sağlık modelinde; aslında toplumun ve bireylerin sağlık düzeyleri ve sağlık statülerinin korunmasında sağlık hizmetlerinin etkisi düşünüldüğünden daha az olduğuna değinilmektedir. Başka bir deyişle, herhangi bir ülkede üst düzeyde sunulan sağlık hizmetinin bulunması, o ülkenin ve o ülkede yaşayan insanların sağlık statülerinin de üst düzeyde olacağını garanti etmemektedir. Eğitim, barınma, istihdam gibi faktörlerin toplumun sağlık statüsüne, sağlık hizmetlerinden daha fazla olumlu etki yapabileceği düşünülmektedir. Bu durumda sağlık hizmetlerinin sunulması ve sağlık statüsünün yükseltilmesinde sektörler arası işbirliği önem taşımaktadır (Ateş, 2012; Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015).

1.3. Sağlık Hizmetlerinin Sınıflandırılması

Sağlık hizmetleri geçmişte dünyanın pek çok yerinde, yalnızca insanların tedavisini sağlamak, hastalıkları yok etmek şeklinde algılanmış ve genel olarak tedavi edici hizmetlere olan yönelimler artış göstermiştir. Fakat gün geçtikçe hastalıkların keşfedilmesi, sağlığa etki eden bir çok faktörün gün yüzüne çıkması ve salgınların baş göstermesi gibi bir çok faktör ile birlikte çevre sağlığı, hijyen ve mikroplarla mücadele gibi kavramlar önemli hale gelmiştir (Tengilimoğlu ve ark. 2012). Bu gibi gelişmeler ile birlikte toplumun sağlık hizmetlerine yönelik olarak

beklentileri çeşitlenmeye başlamıştır. Hastalıkların tedavi edilmesi, sorunların ve işlev kayıplarının giderilmesi gibi genel beklentilerin yanı sıra, insanların kişisel sağlıkları ile ilgili farklı beklentileri oluşmuştur. İnsanlar sağlıklı olsalar dahi kendini daha iyi hissetmek, daha iyi görünmek ve daha iyi bir yaşam kalitesine ulaşmak gibi bu beklentileri yansıtan hareketler (spor, diyet, vs.) sergilemişlerdir. Bu gelişmeler doğrultusunda sunulan sağlık hizmetleri; koruyucu sağlık hizmetleri, tedavi edici sağlık hizmetleri, rehabilitasyon hizmetleri ve sağlığın geliştirilmesi hizmetleri olmak üzere dört ana grupta toplanmaktadır (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015).

1.3.1. Koruyucu sağlık hizmetleri

Koruyucu sağlık hizmetleri henüz hastalık ortaya çıkmadan, bu risklere karşı alınan önlemleri, hastalığın önlenmesini ve sağlığın korunmasını içeren sağlık hizmet türüdür. Bu hizmetler toplumun hastalık seviyesini azaltıp sağlık seviyesini yukarılara çıkaracağından topluma finansal durum ayrımı gözetmeksizin devlet eliyle verilmelidir (Tengilimoğlu ve ark., 2012).

Hippocrates "Sağlığın korunması ve geliştirilmesi işlevi, sağlığın yitirildiği zaman geri getirilme işlevinden daha üst seviyede olmalıdır." diyerek koruyucu sağlık hizmetlerinin önemine dikkat çekmiştir. Geçmişte bile koruyucu sağlık hizmetlerine atfedilen bu öneme nazaran Amerika Birleşik Devletleri'ndeki bir çalışmada koruyucu sağlık hizmetlerinin sağlığın genel amacından çok uzakta olduğu ve ulusal sağlık harcamalarının %2'den daha az bir kısmı koruyucu sağlık hizmetlerine ayrıldığı gözlemlenmiştir. Bu istatistiğin yanı sıra bu ülkedeki kronik hastalıklara meyilli kişilerin oranı yaklaşık %70 civarında olmakla beraber, bu oranı oluşturan kişilerin hastalıklarının neredeyse tamamı önlenebilir hastalıklar olduğu belirtilmiştir. Buradaki temel husus koruyucu sağlık hizmetlerine gereken önemin verilmesi hem toplum sağlığını yükseltecek hem de sağlık harcamalarında büyük oranda tasarruf sağlayacaktır (Kongstvedt, 2013).

Bir toplumda hastalıkların önlenmesini ve toplumun sağlık seviyesini yukarılara çıkartabilmenin en kestirme ve en etkili yollarından biri olan koruyucu sağlık hizmetleri kendi içerisinde iki temel başlık altında incelenebilir.

1.3.1.1. Çevreye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri

İnsanın yaşadığı toplumun çevresindeki fiziksel, kimyasal ve biyolojik etkileri ortadan kaldırarak, kişilerin daha sağlıklı ve güvenli bir çevrede yaşamını sürdürmesini sağlayan hizmetlere çevreye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri bir diğer ifade ile çevre sağlığı hizmetleri de denilmektedir (Ateş, 2012). Bu hizmetlerin bazıları aşağıda belirtilmektedir.

- Temiz su kaynakları sağlanması ve denetimi,
- Konut sağlığı,
- Hava kirliliğinin denetimi,
- Gürültü kirliliği denetimi,
- Endüstri sağlığı,
- Zararlı canlılarla mücadele.

Belirtilen bu hizmet türlerinden anlaşılacağı gibi, çevre sağlığı hizmetleri, sağlık sektörünün yanı sıra, diğer sektörlerle ortaklaşa ve diğer sektörlerin bireysel olarak da yürüteceği hizmetlerden oluşmaktadır (Akdur, 2006; Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015).

1.3.1.2. Kişiyeye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri

Hekim, hemşire gibi sağlık profesyonelleri tarafından bireylere ve dolayısı ile bireylerin yaşadığı topluma sunulan, onları hastalıkların etkilerine karşı dirençli, güçlü hale getiren ve risk faktörlerine karşı koruyan hizmetlere kişiyeye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri denilmektedir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015). Bu hizmetlerin bir kısmı aşağıda belirtilmektedir.

- Bağışıklama,
- Beslenmeyi düzenleme,
- Erken tanı,
- Aile planlaması,
- Hijyen,
- Sağlık eğitimi.

Yukarıda belirtilen hizmetler özellikle sağlık sektöründe sağlık profesyonelleri tarafından yürütülür. Bu tür hizmetler bir sonraki bölümde bahsedilecek olan tedavi edici hizmetlerde daha ekonomik ve etkili hizmetlerdir. Hizmetlerin bu yönü nedeniyle devletlerin etkili ve verimli bir şekilde sağlık politikasını oluşturması ve yürütmesinde koruyucu sağlık hizmetlerine gereken önemin verilmesi büyük ölçüde gereklidir (Akdur, 2006; Ateş, 2012).

1.3.2. Tedavi edici sağlık hizmetleri

Tedavi edici sağlık hizmetleri, sağlığı bozulan bireylerin sağlıklarını tekrar eski düzeyine getirilmesini hedefleyen ve bu yönde verilen hizmetlerin bütünüdür. Bu hizmetler hekim öncülüğünde diğer sağlık personelinin de katkılarıyla sağlığını kaybetmiş kişilere ekip halinde verilen hizmetlerdir. Tedavi edici sağlık hizmetlerindeki değinilmesi gereken ve koruyucu sağlık hizmetlerinden ayrılan en temel noktası kişiye yönelik olmasıdır (Tengilimoğlu ve ark., 2012).

Hastalık veya sakatlık halinin ortaya çıkması durumunda, hastane, özel muayenehaneler, hastane acil servisleri, sağlık ocakları gibi kurumlarda sunulan tedavi edici sağlık hizmetlerini iki temel grupta toplamak mümkündür. Bunlardan biri ayaktan bakım hizmetleri diye adlandırılan, herhangi bir yataklı tedavi kurumunda yatışa ihtiyaç duyulmayan hastalıkların teşhis ve tedavisini kapsamaktadır. Bir diğeri ise herhangi yatarak bakım diye adlandırılan bir yataklı tedavi kurumunda yatışa ihtiyaç duyulan ağır hastalıkların veya sakatlanmaların tedavisi için sunulan tedavi hizmetlerini içermektedir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015).

Tedavi edici sağlık hizmetleri sunulduğu kuruma göre; birinci, ikinci ve üçüncü basamak tedavi hizmetleri olmak üzere 3 basamakta sunulmaktadır.

1.3.2.1. Birinci basamak tedavi hizmetleri

Aile hekimlikleri, verem savaş dispanserleri, sağlık ocakları gibi kurumlar tarafından sunulan, hastaların tedavilerinin ayaktan olarak yapıldığı ve hastaların ulaşımı en kolay olan tedavi hizmetleridir (Ateş, 2012).

1.3.2.2. İkinci basamak tedavi hizmetleri

Eğitim araştırma hastanesi olmayan devlet hastaneleri, özel hastaneler gibi kurumlar tarafından sunulan, hastaların tedavilerinin yatarak da gerçekleştirilebildiği ve birinci basamakta sunulmayan ayrıca direkt hastaneye başvuru gerektiren tedavi edici hizmetleri kapsar (Ateş, 2012).

1.3.2.3. Üçüncü basamak tedavi hizmetleri

İleri teknoloji kullanılan eğitim araştırma hastaneleri, özel dal hastaneleri, üniversite hastaneleri gibi kurumlar tarafından sunulan hizmetler üçüncü basamak tedavi hizmetleri kapsamında değerlendirilir (Ateş, 2012; http://www.istanbulsaglik.gov.tr/w/mev/televi_hizmetleri6.asp, Erişim tarihi: 14 Mart 2018).

1.3.3. Rehabilite edici sağlık hizmetleri

Kişilerin geçirdiği hastalık, sakatlık ve kazaların tedavisi sonrasında beden ve ruhen bir takım kayıplar meydana gelebilmektedir. Bu durum günlük hayat ve aktivitelerde belirli kısıtlılıklar meydana getirebilmektedir. Bu durumda bulunan kişilerin günlük hayatta başkalarına bağımlı kalmadan yaşayabilmesi, beden ve ruhen eski haline gelebilmesi için verilen hizmetlere rehabilite edici sağlık hizmetleri denmektedir. Bu hizmetler iki başlık altında sunulmaktadır (Akdur, 2006; Ateş, 2012).

1.3.3.1. Tıbbi rehabilitasyon

Tıbbi rehabilitasyonda fiziksel sakatlık ve bozuklukların düzeltilmesi, hayat kalitesinin artırılması amacıyla verilen hizmetlerdir. Fizik tedavi uygulamaları ile organın güçlendirilmesi eğer tamamıyla organ kaybı varsa yerine ortez-protez takılması bu hizmete örnek olarak gösterilebilir. Verilen tıbbi rehabilitasyon hizmeti sonrasında kişinin sınırlı olsa günlük yaşama katılması ve kendi işlerini yerine getirebilmesi beklenir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015; Tengilimoğlu ve ark., 2012).

1.3.3.2. Sosyal rehabilitasyon

Herhangi bir sakatlığa veya özre sahip olan kişilerin, daha aktif bir şekilde hayata katılmasını ve diğer insanlara olan bağımlılığını azaltmak amacıyla yeni iş bulma, işe geri dönüş ve uyum sağlama gibi hizmetlere denir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015; Tengilimoğlu ve ark., 2012).

1.3.4. Sağlığın geliştirilmesi hizmetleri

Sağlığın geliştirilmesi kavramı ilk olarak tıp tarihçisi Henry E. Sigerist tarafından kullanılmıştır. Sağlığın geliştirilmesi, sağlık durumu iyi düzeyde olan kişilerin sağlıklarını daha iyi duruma getirerek yaşam kalitelerini arttırmayı amaçlayan sağlık hizmeti türüdür. Sigerist kişilerin çalışma koşullarının iyileştirilmesi, eğitim düzeylerinin yükseltilmesi, kendilerine dinlenme ve eğlenme vakitlerinin ayrılması ile birlikte sağlığın geliştirilebileceğini ileri sürmüştür(Tengilimoğlu ve ark., 2012).

Sağlığın geliştirilmesi hizmetlerinin diğer sağlık hizmetlerinden ayrılan önemli yönlerinden biri, buradaki temel sorumluluğun kişilerde olmasıdır. Bireyler çeşitli aktiviteler, egzersizler yapması sağlığı bozucu davranışlardan kaçınması buna örnek olarak gösterilebilir. Bunun yanı sıra hizmet sunumundaki görev sadece sağlık kurum ve kuruluşlarının değil hem ulusal hem de uluslararası alanlarda tüm kamu ve özel kurum ve kuruluşlarındadır (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015).

1.4. Sağlık Hizmet Sektörleri

Kişiler genellikle hastalıkları algılayış biçimine bağlı olarak, aldıkları sağlık hizmetlerinde farklılıklar göstermektedir. Hannay yaptığı morbidite araştırmalarına bakarak, toplumdaki kişilerin dörtte üçünün sağlığına yönelik olarak bir yakınması olduğunu ancak bu kişilerin yalnızca üçte birinin aile hekimlerine başvurduğunu ve bu kesimde çok az bir kısmının hastanelere yönlendirildiğini söylemektedir. Buna bakıldığında kişilerin büyük bir kısmı ya hiçbir şekilde yardım almayı tercih etmemekte ya da hekime başvuru haricindeki yardım alabileceği kanallara yönelmektedir. Kişiler yardım almak için seçeceği sektörü değerlendirirken, hastalığın şiddeti kendisinin sosyo-ekonomik durumu gibi birçok faktörü göz önüne almaktadır (Eskiocak, 2007). Toplumların gelişmişlik düzeyleri ne olursa olsun, hemen her toplumda insanların sağlık hizmeti aldığı üç temel sağlık sektörü bulunmaktadır. Bu sektörler folk, popüler ve profesyonel sektör olarak adlandırılmaktadır (Hayran ve Sur, 2005).

1.4.1. Folk sektör

Folk sektör sağlık ve hastalık gibi konularda hiçbir resmi eğitim olmayan fakat deneyimleri ve yaptıkları işlemler toplum tarafından kabul görmüş kişilerden oluşmaktadır. Bu sektör, resmi sağlık örgütlerince kabul görmeyen ve yasal olmayan bir sektör olarak varlığını sürdürmektedir. Folk sektörde hizmet veren kişiler çeşitli güçlere sahip olduğu düşünülen ve bazı uygulamalarda tecrübeli olduğu sanılan kişilerdir. Kırıkçılar, üfürükçüler, şifacılar, ara ebeleri gibi kişiler bu sektörde yer almaktadırlar. Dünya Sağlık Örgütü bu sektörü tamamen yok saymak yerine incelemeyi ve toplum sağlığına faydalı olabilecek bazı uygulamaların öğrenilmesi gerekliliğini vurgulamıştır. Akupunktur uygulaması batı tıbbi tarafından kabul edilmesiyle bu konuya örnek olarak gösterilebilir (Ateş, 2012; Hayran ve Sur, 2005).

1.4.2. Popüler sektör

Tıp konusunda herhangi bir eğitime sahip olmayan fakat yaşları ve tecrübeleri itibariyle herhangi bir sağlık sorununda ilk olarak kendilerine danışılan kişiler popüler sektörü oluşturmaktadır. Popüler sektör dünyanın her yerinde çok yaygın

şekilde görülmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre bir toplumdaki sağlık hizmetlerinin %70-90'ı popüler sektör tarafından karşılanmaktadır (Eskiocak, 2007; Hayran ve Sur, 2005).

1.4.3. Profesyonel sektör

Profesyonel sektörde sağlık hizmeti iyi bir öğrenim görmüş resmi olarak yetkilendirilmiş ve sağlık hizmeti sunma açısından yeterliliğe sahip kişiler tarafından sunulur. Bu kişiler sağlık hizmetleri konusunda kalifiye olmakla beraber kişilerin sağlık hizmeti sunduğu kurumlar gelişmiş teknolojinin kullanıldığı ve sağlık profesyonellerden oluşan bir ekibin bulunduğu yerlerdir. Bu kurumlarda hizmet sunan kişiler hekim, hemşire, eczacı, diş hekimi ve sağlık yöneticileri gibi profesyonellerden oluşmaktadır (Ateş, 2012).

1.5. Sağlık Hizmetlerinin Özellikleri

Önceden de bahsedildiği gibi sağlık hizmetlerinin yakın geçmişe kadar çoğunlukla piyasa ekonomisine ve hayır kurumlarına bırakılması, kişilerin kendi sağlıkları ile yaşadıkları toplumun genel sağlığı arasındaki önemli ilişkinin anlaşılması ve bu duruma ek olarak sağlık hakkının temel insan hakkı olduğu gerçeğinin giderek önem kazanması devletlerin sağlık sektöründe daha fazla görev üstlenmesine neden olmuştur. Çünkü ödeme gücü olmayan kesimlerin sağlıklarının devlet tarafından güvence altına alınmaması, ödeme gücü olan bireylerin sağlıklarını tehlikeye atmaktadır. Bu durumu yönetebilmek adına sağlık ekonomisi ortaya çıkmıştır. Sağlık ekonomisinin ayrı bir bilim dalı olarak ortaya çıkmasındaki temel faktörlerden biriside, sağlık hizmetlerinin kendine ait özelliklerinin bulunmasıdır (Mutlu ve Işık, 2005; Tengilimoğlu ve ark, 2012). Bu özellikler şu şekilde sıralanmaktadır.

Bilgi asimetrisi

Simetri genel olarak iki obje arasında güç, çerçeve ve ölçü gibi faktörler bazında eşitliği simgeleyen bir kavramdır. Asimetri ise simetrinin tam tersine bu iki obje arasında belirtilen faktörler bazında tam anlamıyla eşitsizliği simgeler. Sağlık

hizmetlerinde bu iki objeye bakıldığında bir tarafta, hasta(tüketici) ve diğer tarafta doktor(üretici) bulunmaktadır. Bu iki tarafın sahip oldukları bilgi düzeylerine bakıldığında doktorun hastaya göre tedavi konusunda çok daha fazla bilgi sahibi olduğundan söz edilebilir. Bu durum bilgi asimetrisini ortaya çıkarır. Ortaya çıkan tabloda genel olarak hastanın aleyhine durumlar söz konusu olmakla beraber hekimin burada oynadığı rol, etik davranması her açıdan çok önemlidir (Mutlu ve Işık, 2005).

İkamesi olmama

Sağlık hizmetleri genel özelliği itibari ile ikamesi olmayan bir hizmet türüdür. Bir örnek verilecek olursa, herhangi bir malın veya hizmetin fiyatı arttıkça doğal olarak tüketici alternatif yani ikame mal veya hizmetlere yönelecektir. Mesela pirincin fiyatı artınca tüketiciler makarna veya bulgur tüketmeye yönelebilirler bu durum akılcı bir tercih olarak görülebilir. Fakat sağlık hizmetlerinde böyle bir alternatif söz konusu olmamakla birlikte kişi hekimin sunduğu tedaviyi almak zorundadır. Böyle durumlarda kişilerin bütçeleri uygun olmadığı takdirde bu tedavi maliyetleri yıkıcı etkiler yaratabilir. Sağlık hizmetleri, ikamesi olmaması ve zorunlu olarak alınması gereken bir hizmet olmasından dolayı sağlık hizmetlerinin bir bölümü kamu malı özelliği taşımaktadır (Tengilimoğlu ve ark., 2012).

Yarı kamusal mal ve dışsallık özelliği

Dışsallık kavramı herhangi bir ekonomik birimin üretim veya tüketim faaliyetleri sonucunda başka bir birimin üretim veya tüketim faaliyetleri olumlu veya olumsuz bir şekilde etkilemesi şeklinde tanımlanabilir. Sağlık hizmetlerinde dışsallığa bir örnek verilecek olursa, aşı sadece bir bireyi değil tüm toplumu korumaktadır ve buna pozitif dışsallık denir. Negatif dışsallık ise kapalı ortamdaki bir kişinin sigara içmesi sadece kendisine değil o ortamdaki diğer kişilere de zarar vermesi şeklinde tanımlanabilir. Pozitif dışsallığa sahip olan mal ve hizmetler yazında yarı kamusal mal olarak nitelendirilmekte ve sağlık hizmetleri bu kapsam içerisinde yer almaktadır (Şakar, 1999).

Talep belirsizliği

Sağlık hizmetlerinin en temel özelliklerinden biriside, sağlık hizmetine olan talebin belirsizliğidir. Kişiler, sağlık hizmeti sunucuları veya sağlık politika yapıcıları, kimin ne zaman, nerede, ne kadar sağlık hizmetine ihtiyaç duyacağını belirleyemezler. Bundan dolayı daha önceki bölümlerde bahsedildiği üzere kişilerin daha öncesinden öngöremediği sağlık hizmeti talebi bütçelerde yıkımlara, hastalıkların ileri seviyelere taşınmasına hatta ölümlere neden olabilir (Görmüş, 2013).

Emek ve teknoloji yoğun

Sağlık hizmetleri insan hayatının söz konusu olması nedeniyle emeğin yoğun ve zorunlu bir şekilde kullanıldığı hizmetlerdir. Sağlık sektörü, uzay sektöründen sonra teknolojinin en fazla geliştii ve değiştii sektördür. Fakat bu yoğun teknoloji kullanımına rağmen sağlık hizmetlerinin üretilmesi ve sunulması bireysel olduğu için emek yoğunluğunu korumakta ve önem ifade etmektedir. Tanı hizmetlerinde teknoloji yoğun kullanılmasının yanı sıra günümüzde cerrahi hizmetlerde de robotik cerrahi alanı ile teknoloji kullanımı eskiye oranla artmıştır. Günümüzde emek ve teknolojinin sağlık hizmetleri sunumundaki kullanım oranları değişmekte ve teknoloji kullanımı giderek artmaktadır (Kavuncubaşı ve Yıldırım,2015; Ağırbaşı,2016).

Uzmanlaşma düzeyi yüksek

Giderek yeni hastalıkların ortaya çıkması, mevcut hastalıklara yeni tedavi yöntemlerinin bulunması, gelişen teknolojinin yoğun bir şekilde kullanılması ve tüm bunların birim üretime yönelik olması sağlık hizmetlerinde uzmanlaşma düzeyinin yüksek olmasına neden olmaktadır (Ateş, 2012).

Belirtilen bu özelliklerin yanı sıra sağlık hizmetleri ertelenememesi, sağlık hizmetlerinin çıktısını ölçmenin zor olması, sağlık hizmeti alan ve verenler arasında birçok yönden bağımlılığın olması açısından sağlık hizmetlerinin diğer özellikleri olarak gösterilebilir (Ateş, 2012).

1.6. Hastane Kavramı

Sağlık sisteminin en temel unsuru olarak kabul edilebilecek hastanelerin geçmişi, tarihte var olmuş ilk kurumlara dayanmaktadır. Geçmişteki bu dönemlerde hastalıkların ortaya çıkışının temel sebebi doğaüstü güçler olarak görülmüş dolayısı ile tedaviler dinsel törenler, sihir, büyü, muska gibi önlemler ile sağlanmaya çalışılmıştır. Çoğu zaman hekimler din adamları ve büyücülerden oluşmakta ve bugün için hastane olarak nitelendirilebilecek kurumlar büyük oranda dinsel nitelikli kurumlardan oluşmaktaydı. İlerleyen zamanlarda insanların belirli bir bilgi birikimine sahip olması ile birlikte dinsel dogmalar yıkılarak, eski dinsel nitelikli kurumlar yerini günümüz hastanelerine yani bilimsel temeli olan kurumlara bırakmıştır (Kavuncubaşı ve Yıldırım,2015; Ağırbaş,2016).

Geçen zamanla beraber hastanelerin önemi giderek artmaktadır. Hastaneler eğitim, araştırma, rehabilitasyon gibi hizmetlerin yanında ağırlıklı olarak teşhis ve tedavi hizmetleri sunmaktadır. Bu derece çok fonksiyonu olan bir kurumun günümüzde yazında pek çok tanımı yer almaktadır. Brown hastaneyi “tıbbi bir kuruluş, ekonomik bir işletme, hekim ve diğer sağlık personeline eğitim veren bir eğitim kurumu, bir araştırma ünitesi, birçok meslek grubunun çalıştığı bir örgüt, sosyal ve toplumsal bir kurum olup sayılan bu amaçları gerçekleştirebilme konusunda faaliyet gösteren ve hizmet veren organizasyon” şeklinde fonksiyonlarından bahsederek tanımlamıştır (Ağırbaş,2016).

Sağlık Bakanlığının düzenlediği Yataklı Tedavi İşletmeleri Yönetmeliğinde hastane “Hasta ve yaralıların, hastalıktan şüphe edenlerin ve sağlık durumlarını kontrol ettirmek isteyenlerin, ayaktan veya yatarak müşahede, muayene, teşhis, tedavi ve rehabilite edildikleri, aynı zamanda doğum yapılan kurumlardır.” şeklinde tanımlanmaktadır. (T.C. Resmi Gazete, 13.01.1983, sayı: 2889) Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ise hastaneleri “ Müşahede, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon olmak üzere gruplandırılabilir sağlık hizmetlerini sunan, hastaların uzun veya kısa süreli tedavi gördükleri kuruluşlar” olarak tanımlamaktadır (Tengilimoğlu ve ark, 2012).

Hastaneler dinamik bir ortamda hizmet sunan karmaşık örgütlerdir. Hastanelerin çeşitli fonksiyon ve özellikleri yer almaktadır. Bundan dolayı hastanelerin yukarıda da görüldüğü gibi çeşitli tanımları bulunmaktadır.

1.7. Hastanelerin İşlevleri

Hastanelerin amaçlarına göre değişen yazında farklı şekilde yer alan birden fazla işlevi yer almaktadır. Bu işlevler arasında genel kabul gören dört temel işlev bulunmaktadır. Bunlar; tedavi hizmetleri, koruyucu ve geliştirici sağlık hizmetleri, eğitim ve araştırma işlevidir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015).

Tedavi hizmetleri ilk olarak ortaya çıkan ilkel hastanelerden günümüzdeki hastanelere kadar geçen süreçte hastanelerin temel işlevini oluşturur. Hekim önderliğinde ve hastanede çalışan diğer sağlık personelinin yardımıyla birlikte sağlığı bozulan kişilerin eski sağlık düzeyine ulaşabilmesi için sunulan en temel hizmettir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015).

Tedavi hizmetlerinin yanı sıra hastaneler insanlara koruyucu sağlık hizmeti sağlama görevini de üstlenmektedir. Çocuk birimlerinde verilen hizmetler buna örnek gösterilebilir ve birtakım kötü alışkanlıklara karşı etkin mücadele sağlayan hastaneler sağlığın geliştirilmesi işlevini de yerine getirmektedir. (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015)

Hastaneler günümüzde birer eğitim kurumu olma özelliği de taşımaktadır. Üniversite hastanelerinde tıp fakültesi öğrencilerinin uygulamalı eğitimi gerçekleşmekte ve uzman hekim yetiştirme olanağı bulunmaktadır. Ayrıca hastaneler tıp bilimleri başta olmak üzere çeşitli alanlarda da araştırma yapılan merkezler olmakta ve bazı araştırmalara sponsor olarak araştırma işlevini gerçekleştirmektedir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015).

1.8. Hastanelerin Özellikleri

Temel amacı sağlık hizmeti sunmak dolayısı ile bir işletme özelliğine sahip olan hastaneler bu gibi sebeplerden dolayı birden fazla özelliği bünyesinde

barındırmaktadır. Kamu, özel, kar amacı gütmeyen üçüncü sektöre ait veya eğitim araştırma hastaneleri olsun sürekliliğini sağlamak amacı ile ekonomik durumunu ve karlılığını göz önünde bulundurma mecburiyetine sahiptir. Sağlık sektöründe bu sürekliliği sağlayabilmek için hastanelerin kar elde etmesi ve bunun için doğru yerde doğru şekilde ve kalitede istenilen hizmeti sunması gerekmektedir. Bu hizmetleri istenilen şekilde yerine getiren hastanelerin çeşitli özellikleri mevcuttur.

Bu özellikler ise şu şekildedir (Tengilimoğlu ve ark., 2012; Şahman, 2008);

- Bu özelliklerden bir tanesi hastanelerin tamamen karmaşık bir yapıya sahip olması ve işlevsel bağımlılığın yüksek olmasıdır. Bundan dolayı hastanelerde çalışan uzmanlaşma seviyesinin üst düzeylerde olduğu meslek gruplarının bir arada ve yüksek eşgüdümle çalışmasını sağlamak önemlidir.
- Hastanelerin esasında bir hizmet işletmesi olup sunduğu hizmet türünün sağlık olması, hastanelerde verilen hizmete olan talebin belirlenememesine yol açmakta ve talep esnekliğinin sıfıra yakın bir düzeyde olmasına neden olmaktadır.
- Yine sağlık hizmeti sunumundan talebin büyük bir kısmına verilecek olan hizmetin ertelenmesi mümkün olmayıp acil niteliklidir. Bu yüzden hastaneler tüm gün çalışmaktadır. Bununla beraber hastanelerin sundukları hizmetlerde hata ve belirsizliklerin minimum düzeye indirilmesi hastaneler açısından oldukça büyük öneme sahiptir.
- Hastanelerin ödeme gücü olmayan kimselere de hizmet sunması nedeni ile sosyal bir kurum olma özelliği taşırken bunun yanında personelinin, teknolojisinin dolayısı ile bir işletme olarak kendisinin sürekliliğini sağlayabilmek için ekonomik bir birim olma özelliği de taşımaktadır.
- Hastaneler açık ve dinamik sistemlerdir. Bu hastanenin kendisi dışında oldukça karmaşık bir çevreden etkilendiği ve sürdürülebilirliği sağlamak amacı ile bu çevreye uyum sağlama yoluna gittiğini ifade etmektedir. Sağlıkın temel insan hakkı olması ve dolayısı ile sağlık sektörünün devlet tarafından denetim altında tutulması hastaneleri dış çevre tarafından etkilendiğini göstermektedir.

- Hastaneler matriks yapıda faaliyet gösteren kurumlardır. Matriks yapının kendisinden kaynaklanan bir takım sorunları beraberinde getirmekte ve bu sürecin iyi işleyebilmesi için bu sorunların özenle çözülmesini gerektirmektedir. Bu açıdan bakıldığında, organizasyonun verimli bir şekilde yürümesi için sorumluluk ve yetki alanlarının net ve kesin bir şekilde ifade edilmesi, sorunların sempati ve ikna yollarının denenerek çözüme kavuşturulması önemlidir.

2. KURUMSALLAŞMA ile İLGİLİ KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Günümüz dünyasında her alanda, devamlı ve süratli bir şekilde değişimin meydana gelmesi, rekabet yoğunlaşması, sektörler arası iletişimin hızlanması ve mesafelerin ortadan kalkması, kurumların varlıklarını sürdürebilmek için günün koşullarına ayak uydurmasını zorunlu kılmıştır. Bu süreçte kurumsallaşmayı sağlayan şirketlerin çevresel koşullara uyum sağlayarak, belirli misyon, vizyon ve değerler çerçevesinde yapılarını sabitleyerek varlıklarını sürdürebileceklerini söylemek mümkündür (Karpuzoğlu, 2000).

2.1. Kurumsallaşma Kavramı

Örgütlerin geçmişten itibaren yüksek enerji ile birlikte büyüme dönemine girmesi kurumsallaşma teorisine daha çok önem verilmesine neden olmuştur. Kurum ve kurumsallaşma kavramı, farklı yaklaşımlarla ve bu yaklaşımlar arasındaki farklılıklar ile tanımlanmıştır. Bazı yaklaşımlar açık ve net bir şekilde tanımlama yaparken bazıları ise kavramsallaştırmada çokta açık değildir (Scott, 1987).

Sosyal, ekonomik ve politik bir perspektiften bakılması mümkün olan kurumsallaşma kavramı temelinde sosyolojik bir kavram ve yaklaşımdır. Bu nedenle kurumsallaşmayı ele almadan önce temelinde yer alan kurum kavramını incelemek kurumsallaşmanın anlaşılması açısından kolaylık sağlayacaktır (Koçel, 2014).

Kurum kelimesinin ilk olarak sözlük anlamına bakıldığında “Evlilik, aile, ortaklık, mülkiyet gibi köklü bir yapıyı içeren, genellikle devletle ilişkisi olan yapı, birlik veya müessese” şeklinde tanımladığı görülmektedir. (<http://www.tdk.gov.tr>, Erişim tarihi: 26 Nisan 2018). Kurum, toplumda organize olmuş, kabul görmüş, yer edinmiş ve işleyişi belli olan sosyal ilişkiler düzenini ifade eder. Daha kapsamlı bir şekilde “ organizasyonel yapılar, süreçler ve bireysel davranış için değişkenler sağlayan gelenek ve normlar” şeklinde ifade edilmektedir. Goodman ise kurumu “kurallara dayalı ve standartlaştırılmış sosyal uygulamaların bir araya geldiği bir kuruluş ya da oluşum düzeni” olarak tanımlamaktadır (Şen, 2017). Özetle, kurum

tanımlarına bakıldığında kavramın temelinde belli bir düzenin, kuralların ve işleyişin olduğu söylenebilir.

Kurumsallaşmanın geçmişten günümüze gelen sürecine bakıldığında ise teorinin temelinde hukuk ve sosyoloji profesörü olan Philip Selznick yer almaktadır. (Scott, 1987) Selznick kurumsallaşmayı kararsız, zayıf örgütlenmiş veya dar teknik faaliyetlerden düzenli, istikrarlı sosyal olarak bütünleştirici kalıpların ortaya çıkması şeklinde tarafsız bir fikir olarak tanımlamıştır. (Selznick, 1996) Buna ek olarak kuruluşların faaliyet içinde buldukları çevreleriyle olan uyum sürecini ve bu çevredeki kuruluşlar ile zamanla oluşan ilerlemeyi açıklamaktadır (Şahman, 2008).

Kurumsallaşma sözlükte ise “kurumsal duruma gelmek, örgütlü duruma gelmek, süreklilik kazanmak” şeklinde ifade edilmiştir. (<http://www.tdk.gov.tr>, Erişim tarihi: 26.04.2018) Diğer bir tanımda örgütün kişilere bağlı kalmadan, kurallara standartlara, prosedürlere sahip olması, çevre koşullarına ayak uydurabilecek sistemleri kurması, kendisine ait iş yapma yöntemlerini örgüt kültürü haline getirmesi ve bu sayede bir organizma haline gelme sürecidir (Şen, 2017).

Kurumsallaşma basitçe her türlü ilişkide belli kuralların var olmasıdır. İnsan yaşamından aileye, kurumlara, örgütlere, topluluklara ve bu topluluklar arasındaki ilişkilere kadar bütün süreçlerde belirli kuralların hâkim olmasıdır (Fındıkçı,2011; Kebeci, 2011).

Buradan anlaşılan, kurumsallaşmanın sosyolojik bir terim olduğu, içeriğinde süreçlerin yer aldığı ve bu süreçlerin belli kurallar dâhilinde gerçekleştiğidir.

2.2. Kurumsallaşmanın Temel İlkeleri

Literatürde kurumsallaşma ile ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde kurumsallaşmayı oluşturan temel ilkelerin birbirinden farklı ele alındığı görülmüştür. Bu çalışmada kurumsallaşmanın ilkelerini belirtmeden önce literatürdeki ilgili çalışmalar ve kurumsallaşma kavramı incelenmiş ve kurumsallaşmayı sağlayacak beş temel ilke üzerinde karar kılınmıştır. Bu ilkeler formalleşme, profesyonelleşme, kültürel güç, saydamlık ve tutarlılık olarak belirlenmiştir. Kurumsallaşmanın

ilkelerinin bilinmesi ve öneminin anlaşılması sağlık hizmeti sunan hastane işletmeleri açısından kurumsallaşmaya ulaşmada yol gösterici ve kolaylık sağlayıcı olacaktır.

2.2.1. Formalleşme

Son zamanlarda genel olarak dikkatler örgütlerin formal yapıları üzerine yoğunlaşmıştır. (Ataman,2009) Wallace formalleşmeyi işletmedeki ilişkilerin ve işletme yapısının tanımlanması, kurullarla yapılması ve bunun yanında çalışanların görev, yetki ve sorumluluklarının yazılı hale getirilmesi olarak tanımlamaktadır. (Wallace, 1995) Formalleşme asıl olarak yerine getirilecek görev ve sorumlulukların nerede, ne zaman ve kim tarafından gerçekleştirileceğinin açık ve net bir biçimde belirlenmesini ifade etmektedir (Şen, 2017).

2.2.2. Profesyonelleşme

Profesyonelleşme bir örgütte yerine getirilmesi gereken işlemlerin, o konulara hakim uzman kişilerce gerçekleştirilmesi ve görev, yetki ve sorumlulukların kişilerin uzmanlık alanlarına uygun bir şekilde dağıtılmasını ifade eder. Profesyonelleşme kavramı günümüzde işletmelerin kurumsallaşma yönünde hızla adım atmaları ile birlikte önemini arttırmaktadır. (Türkoğlu, 2016) Bundan dolayı işletmeler profesyonel çalışan sayısını arttırarak daha çok profesyonel bir nitelik kazanmakta ve giderek kurumsallaşma düzeyini arttırmaktadır (Temelli, 2014).

2.2.3. Kültürel güç

Kurumların hayatı boyunca belli bir birliktelik sağlayıp, kuruma yeni katılan kişilerinde bu birlikteliğe adapte olmasını sağlamak ortak bir kültürle sağlanacaktır. Kurumlarda çalışan bütün kişilerin ortak bir kültür etrafında toplanması aidiyet duygularını ve iş tatminlerini arttıracaktır. Bu sayede “örgütsel kültür” de denilen belirli bir kültürün tüm örgüt çalışanları tarafından benimsenmesi örgütlerin hedeflerine odaklanmasında kolaylık sağlayacaktır (Temelli, 2014).

Bir toplumun kültürünün etkisi, o toplumdaki ulusal şirketlerin çalışanları ve yöneticileri dâhil olmak üzere tüm kuruma nüfuz eder. Bu toplumdaki yeni örgütlerin

oluşumunda yeni kültürler gelişir, yeni norm ve değerler oluşur. Aynı toplumda faaliyet gösteren kurumların biyografisi incelendiğinde, kurumsallaşma yolunda attığı adımların benzer olduğu görülmektedir. Bunların aksine kültür ise her kurumun kendine has ve benzer olmayan bir ilkesi olarak kurumsallaşma yolunda bir güç olarak kullanılmaktadır (Kimberly, 1979; Parkhe,2003).

2.2.4. Şeffaflık-saydamlık

İşletmelerin toplumda meşru hale gelmesini sağlayan temel ilkelerden biri olan şeffaflık (saydamlık) kavramı, ilgili kişilerin kurum ile ilgili tarafsız açık ve net bilgilere istediği zaman ulaşabilmesidir. Kurumların gösterdiği faaliyetlerin belirli çevreler tarafından belirlenen standartlara uygun olması ve bu faaliyetlerin paydaşlar ile paylaşarak açık hale gelmesi şeffaflığın gerekliliği olarak kabul edilir (Waddock, 2004).

Filorini'ye göre şeffaflık gizliliğin karşıtı olarak ele alınmış ve kurum bazında çevresel olup iç ve dış süreçlerle ilişkili olduğu varsayılmıştır. Şeffaflığı benimseyen kurumlar hem iç hem de dış süreçlerde çalışanlar ve paydaşları ile bilgilere doğru şekilde paylaşarak güven tahsis ederler. Bu sayede kurumsallaşma sürecinde sorunlarla karşılaşma olasılığını minimize etmiş olurlar (Ekmekçi, 2015).

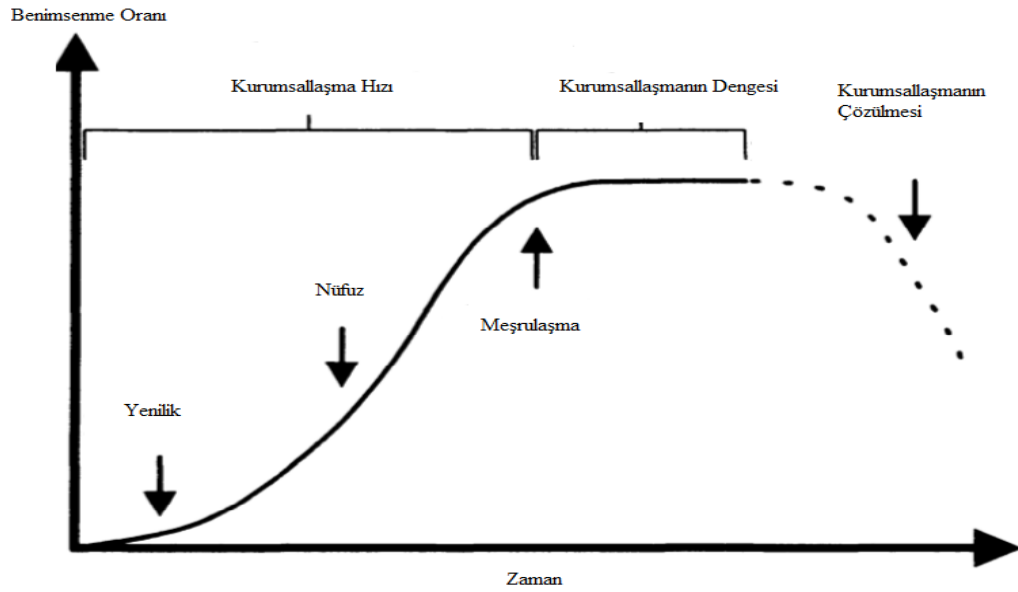
2.2.5. Tutarlılık

Tutarlılığın temelde bir parçanın ait olduğu bütünü yansıtması ve bu bütün ile uyumu şeklinde tanımlanması mümkündür. Tutarlılık kavramı işletme yönetiminde ise ölçülülük kavramı ile yakın ilişki içerisinde bulunmaktadır. Bir işletmenin tutarlılığından bahsedebilmek için o işletmenin içerisinde yer alan misyon ve eylemlerin uyumlu olması, işletmenin belirli şartlar ve koşullarda benzer tepkiler vermesi, işlerin süreçleri ile örgüt yapısının uyumluluğu gerekmektedir. İşletmenin tutarlı olmasıyla beraber daha önce bahsedilen bir ilke olarak örgüt kültürü ve akabinde kültürel gücün oluşması işletmeyi kurumsallaşma yolunda daha iyi bir seviyeye getirecektir (Yağcı,2014; Öztürk,2014).

2.3. Kurumsallaşma Süreci

Kurumsallaşma süreci, yeni bir uygulamanın işletmeye uyum aşamasında, kurumsal çevrede ortaya çıkan hareketlilikler olarak tanımlanabilir. Kurumsallaşma kavramı birçok araştırmacı tarafından bir süreç olarak kabul görmüş ve bu süreci sınırları ise işletmenin doğuşundan başlayıp yaşantısı boyunca devam edecek şekilde belirlenmiştir. (Apaydın,2007) Bazı araştırmacılar kurumsallaşmayı işletmenin çevreye olan uyum süreci şeklinde tanımlamıştır. Buradaki temel nokta, çevredeki değişimin sürekliliği kurumların da sürekli olarak kurumsallaşma içerisinde olmalarına neden olacak ve çevreyle uyumlu bir şekilde hayatını devam ettiren işletmeler kurumsallaşma sürecinde başarılı olacaklardır (Karaçınar, 2014).

(Lawrence ve ark., 2001) kurumsallaşma sürecinin dört temel aşamadan oluştuğunu çalışmasında belirtmiş ve “s” şeklindeki bir yapıda Şekil 1’de gösterilmektedir.



Şekil 1: Geleneksel Kurumsallaşma Eğrisi Kaynak: (Lawrance ve ark., 2001)

Şekilde görüldüğü üzere s şeklindeki kurumsallaşma eğrisinde yeniliğin ortaya çıktığı ve yayılarak nüfuz ettiği bir zaman periyodunu içeren nispeten sabit ve sonrasında alan boyunca yayıldığı bir süre görülmektedir. Yeniliğin

nüfuzu(yayılmaması) için belli bir zamanın geçmesi sürecin işlemesi gerekmektedir. Daha sonra yeniliğin belirli bir alan içerisinde yaygın bir biçimde kalması söz konusudur ve bu zamana denge denir. Denge aşamasından sonra ise kurumsallaşmanın çözülmesi aşamasına geçilmekte bu aşamada ise mevcut kurum değişmektedir. Açıklamak gerekirse, yeniliklerin fark edilerek çevresel etkiler ile birlikte bunlara ayak uydurma ve var olanın fonksiyonunu yitirmesi anlamına gelmektedir. Bu akış kurumsallaşma sürecini ifade etmektedir (Lawrance ve ark., 2001).

2.4. Kurumsallaşma Yaklaşımları

Çalışmanın bu kısmında kurumsallaşmaya farklı açılardan bakan düşünörlere ait kurumsallaşma yaklaşımları üzerinde durulacaktır. Yazın incelendiğinde farklı kaynaklarda farklı yaklaşımlardan bahsedildiği görölmektedir. Bu çalışmada bahsedilen yaklaşımları kapsayan iki temel yaklaşıma ve bu yaklaşımların ortak kabul noktalarına ve farklılıklarına yer verilecektir. Bunlar Rasyonel kurumsallaşma yaklaşımı ve Kurumsallaşma analizi yaklaşımıdır.

2.4.1. Rasyonel kurumsallaşma yaklaşımı

Rasyonel kurumsallaşma yaklaşımı, kurumsallaşmayı rasyonel olarak ele alır. Kural ve prosedürleri hesaba katarak organizasyondaki yapılar oluşturulur. Rasyonel kurumsallaşma yaklaşımını benimseyen araştırmacılar informal organizasyondan çok örgütlerin formal organizasyonları üzerinde dururlar. Bu yaklaşım bir bakımdan klasik yönetim teorisi ile benzeşmekte insan unsurunu göz önünde bulundurmadan organizasyon yapısının mekanik yönü üzerinde durur (Bozbayındır, 2014).

Eski kurumsalcılık olarakta bilinen bu yaklaşım örgütün teorik sorunları ile uğraşır. Bu sorunları çözümünde belli sınırlar ve kısıtlamalar ile hareket eder. Sadece kurallar ve prosedürler doğrultusunda yapılar oluşturulur buda koordinasyonun ikinci plana itilmesini sağlar. Bundan dolayı örgüt içi bağlar sıkı olmaz ve buda kuralların uygulanmamasına prosedürleri geçersiz olmasına neden olur (Karpuzoğlu,2000).

Bahsedildiği gibi kurumsallaşmaya rasyonel açıdan bakan bu yaklaşım, organizasyonda insan faktörünü göz önüne almadığından, yapısal öğelerin gevşek bir şekilde birbirine bağlı olacağını, kuralların sürekli olarak görmezden gelineceği vurgulamıştır. Bunların yanı sıra kararların uygulanmayacağı, uygulansa bile sonuçların belirsiz olacağı söylenmiştir. Bu gibi sebeplerden dolayı Selznick ve öğrencileri ile birlikte hayat bulan bu yaklaşım dar kapsamlı olduğu gerekçesiyle giderek gözden düşmüştür (Fidan, 2017).

2.4.2. Kurumsallaşma analizi yaklaşımı

Kurumların sadece kendilerini oluşturan birimlerin güçlerinden ibaret olduklarını savunan rasyonel kurumsallaşma modellerine yönelik memnuniyetsizlik sonucunda Meyer ve Rowan'ın çalışmalarının da etkisiyle diğer bir adı yeni kurumsalcılık olan kurumsallaşma analizi yaklaşımı ortaya çıkmıştır. Bu yaklaşım formel örgütsel yapının sadece teknik ihtiyaçlarını belirtmekle kalmayıp bunun yanı sıra eğitim sistemi, bilgi, kamuoyu ve hukuk gibi etmenlerinde bu formel yapıyı etkilediğini öne çıkarmıştır (Fidan,2017).

Kurumsallaşma analizi yaklaşımında, rasyonel kurumsallaşma yaklaşımının değinmediği konular üzerinde durularak kurumsallaşmaya yeni bir soluk getirilmeye çalışılmıştır. En temel farklılık olarak örgüt yapısının oluşturulmasında içsel faktörlerin yanı sıra dışsal faktörlerin de etkisi hesaba katılmıştır. Diğer önemli noktalardan biri olan örgütün sosyal yanının önemine vurgu yapılarak, rasyonel kurumsalcıların dikkate almadığı sosyal duyarlılık kavramına değinilerek kurumların aslında sosyal bir yapısının olduğu ve mekanik bir yapıdan ibaret olmadıkları belirtilmiştir (Karpuzoğlu, 2004).

Tablo 1: Kurumsallaşma Yaklaşımları

KURUMSALLAŞMA YAKLAŞIMLARI		
	Rasyonel Kurumsallaşma Yaklaşımı	Kurumsallaşma Analizi Yaklaşımı
Çevre ile etkileşim	Çevre veri kabul edilir.	Çevre koşulları dikkate alınarak organizasyon yapısı revize edilir.
Amaçların odak noktası	Örgütsel amaçlar	Birey-Örgüt amaç bütünleşmesi
Dikkate alınan zaman dilimi	Yaşanılan gün	Gelecek
Yapısal unsurların odak noktaları	Kurallar, prosedürler, alışkanlıklar	İlişkiler, kişiler
Dikkate alınan organizasyon yapısı	Formal organizasyon	İnformal organizasyon
Problem çözüm yöntemleri	Geçici	Kalıcı
Yöntem bilimi	Teorik	Ampririk (Deneysel)

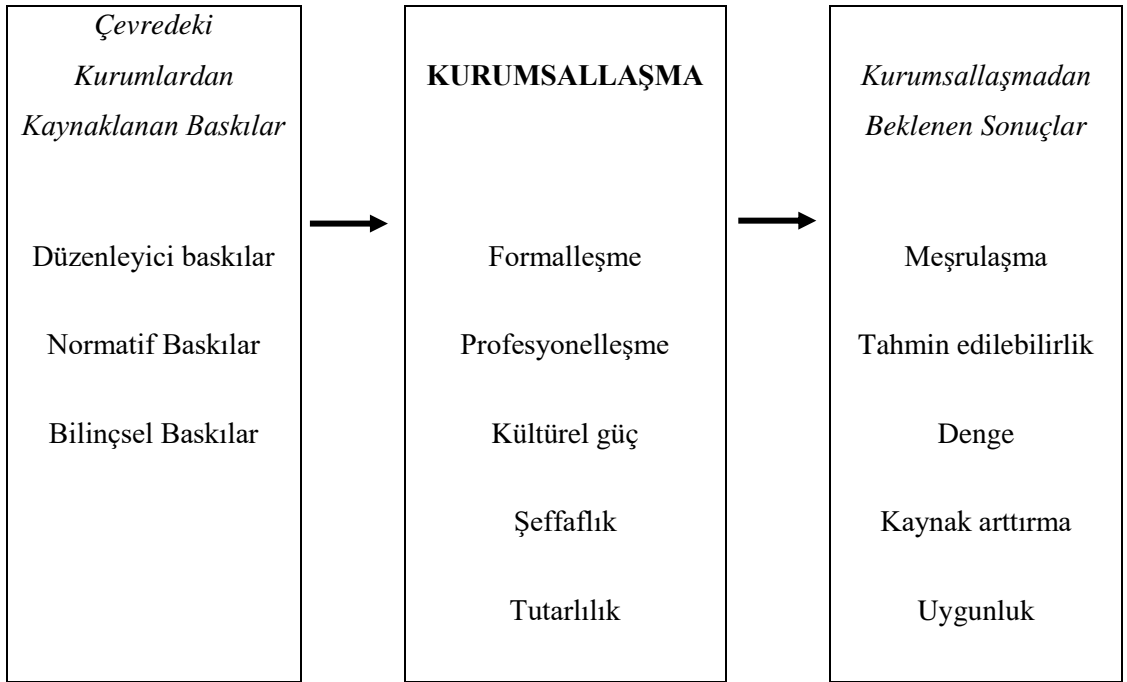
Kaynak: (Bozbayındır, 2014)

Tablo 1 incelendiğinde rasyonel kurumsallaşma yaklaşımı çevreyi veri olarak ele alırken, kurumsallaşma analizi yaklaşımı örgüt yapısının çevrenin etkisiyle şekillendiğini kabul eder. Kurumsallaşma yaklaşımı bugüne bakarken kurumsallaşma analizi yaklaşımı geleceği dikkate almaktadır. Rasyonel kurumsallaşma yaklaşımı formal organizasyonlar üzerinde durarak teorik yöntemlerle geçici çözümler bulmaktadır. Kurumsallaşma analizi yaklaşımı ise formal olmayan organizasyon yapılarını da dikkate katarak deneysel yöntemlerle kalıcı çözümler aramaktadırlar. Bu farklılıklar incelendiğinde kurumsallaşma yaklaşımı olaylara mikro çerçevede

yaklaşırken kurumsallaşma analizi yaklaşımı makro bakış açısıyla yaklaşmaktadır (Bozbayındır, 2014).

2.5. Kurumsallaşmanın Nedenleri ve Sonuçları

Genel olarak örgütleri kurumsallaşmaya iten birtakım nedenler ve bunlardan kaynaklanan sonuçlar vardır. Şekil 2' de kurumların çevrenin de etkisiyle kurumsallaşmaya zorlanması, bunun nedenleri ve kurumsallaşma sürecinden sonra kurumların ne gibi beklentileri olduğu belirtilmiştir.



Şekil 2: Kurumsallaşmanın Neden ve Sonuçları Kaynak: (Apaydın, 2009)

Şekil 2. de görüldüğü üzere düzenleyici baskılar, kurumların kurumsallaşma nedenlerinin başında gelir. Düzenleyici kurumlar işletmeleri belli kalıplar içerisinde davranmaya iten çevresel baskılardır. Bu işletmeler toplumda meşru bir yer edinebilmek uğruna düzenleyici kurumların taleplerine uygun hareket etmek zorundadırlar. Diğer bir baskı unsuru ise normatif kurumlardır. Normatif kurumlar meslek odaları, profesyonel kurumları kapsar ve işletmelerin meşruluk kazanmak için sektörel ve mesleki normlara uyma gerekliliği burada normatif baskıların ortaya çıkmasına neden olur. Bilinçsel baskılar içerisinde kültürel temelle desteklenmiş

alışkanlıkları içerir. İşletmelere doğrudan bir etkisi olmasa da dolaylı olarak kurumsallaşması yolunda baskı kurar. Bu baskı tipi bölgeden bölgeye değişim gösterebilir (Temelli, 2014).

Kurumsallaşma sürecinde işletmeler belli amaçlar doğrultusunda bu gibi baskılara katlanır ve kurumsallaşma sürecini tamamlar. Bu amaçlardan en önemlisi meşrulaşma veya resmîlik kazanmadır. Hukuki yapı işletmelerin örgütsel yapısını oldukça fazla etkilemektedir. Ülkemizde bir işletme Türk Ticaret Kanunu, Borçlar Kanunu gibi kanunlarla yönetilir ve bunlara uymak zorundadır. Bu sayede işletmeler bulunduğu toplum içerisinde meşrulaşarak güven duyulan bir işletme haline gelirler (Karpuzoğlu, 2004).

Toplum içerisinde meşrulaşan işletmelerin iç ve dış çevre tarafından faaliyetlerinin onaylanması, gelecek faaliyetlerinin de belirli normlar, kurallar ve inançlar bütününe uyacağını yansıtmaktadır. İşletmelerin bu durumu faaliyetlerinin çevre tahmin edilebilir olduğunu belli etmektedir. Bu da işletmeleri ulaşmak istediği bir diğer amaç olarak yer almaktadır. Bu gibi faaliyetler ile dengeye ulaşan işletmeler bu düzeyde kurumsallaşmadaki diğer bir amaç olan kaynak arttırımına gitmek isteyecektir. Çünkü kurumsallaşma sayesinde meşrulaşan ve denge seviyesinde istikrar sağlayan işletmeler, kendilerine duyulan güveni de kullanarak belirli kaynaklara kolay ulaşabilecek ve bu sayede faaliyetlerini genişletmek amacıyla kaynak arttırımına gidecektir (Ekmekçi, 2015).

3. YABANCILAŞMA ve İŞE YABANCILAŞMA İLE İLGİLİ KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Çalışmanın bu bölümünde ilk olarak işe yabancılaşma kavramının daha iyi anlaşılabilmesi için yabancılaşma kavramı açıklanmış ve tarih boyunca çeşitli düşünürler ve bilim adamları tarafından yabancılaşmanın nasıl ifade edildiği ve gelişim süreci anlatılmıştır. Ardından işe yabancılaşma kavramı açıklanarak, işe yabancılaşmanın boyutlarına değinilmiştir. Daha sonrasında örgütlerde işe yabancılaşmaya neden olan örgütsel ve çevresel faktörlere değinilerek işe yabancılaşmanın sonuçları açıklanmıştır.

3.1. Yabancılaşma Kavramı

Kökenini Latince bir zamir olan “alienato”dan alan yabancılaşma kavramı literatürde Fransızca olarak "aliénation", Almanca “entfremdung” ve İngilizce "alienation" şeklinde ifade edilmiştir ve "kendinden geçerek benliğinden ayrılma" anlamında çeşitli yazınlarda yer edinmiştir. (Kartal, 2017) Yabancılaşma kavramı önceden akıl hastalarını tanımlamak amacıyla kullanılıyordu. Psikoza yani kendi benliğinden kopmuş insanları tanımlıyordu. Sonrasında Hegel ve Marx yabancılaşma kavramına yeni bir anlam yükleyerek tam olarak zihinsel bozukluğu bir başka deyişle akıl hastalığını değil de daha düşük seviyede kendinden kopma biçimini açıklamak için kullandılar. Açıklamak gerekirse Marx'a göre yabancılaşma aslında insan kendi eylemlerini kendi başına yürütemez, bu eylemler bireyin üstünde kendisine karşı bir güç olarak oluşacaktır ve bu yabancılaşmayı ifade eder (Froom, 1990).

Sosyal bilimler yazını iki asır boyunca geriye doğru tarandığında yabancılaşmanın sayısız şekilde kullanımı bulunabilmektedir. Sayısız bağlamda kullanılan yabancılaşma kavramının sosyologlar, psikologlar, politik bilimciler, dil bilimciler ve tarihçiler tarafından oldukça farklı şekillerde tanımlanmış olduğu görülmektedir. (Kanungo, 1982a) Günümüzde ise gündelik dilde yer edinen bu kavram, toplum, din, ahlak, kültür, siyaset ve dil gibi pek çok konu içerisinde yer almakta ve aktif olarak kullanılmaktadır (Çiçek, 2015).

Yabancılaşma kavramının temelini oluşturan düşünürlerden biri olan Marx yabancılaşmayı genel anlamda bir güçsüzlük biçimi olarak kabul etmiş ve insanın hayatını etkileyen önemli işlerle ilgili olaylar üzerinde kontrol eksikliği algısı olarak görmüştür. Blauner ve Shepard gibi sosyologlar ise yabancılaşmayı örgüt içerisinde hiçbir özgürlük ve kontrol duygusuna sahip olmama olarak tanımlamıştır. (Kanungo,1982b) Yabancılaşma yani doğal olarak tatmin etmeyen davranışlar, modern toplumun tipik bir örneğidir. Bu kadar önemli olan yabancılaşma kavramı aslında insan potansiyelinin inkârını temsil eder (Seeman, 1967).

Yabancılaşma kavramını tanımlayan birçok düşünürün üzerinde ortak kanıya vardığı nokta, yabancılaşmanın modern toplum ile hayatımıza girmesidir. Yabancılaşma kişilerin kendi iç ve dış dünyalarıyla olan uyumu şeklinde de tanımlanmaktadır. Eğer kişi kendine ve dış dünyaya olan inancı yitirmeye başlarsa bu durumda yabancılaşma ortaya çıkacaktır. (Develioğlu ve Tekin, 2013) Yabancılaşma kişinin kendini bir bütün olarak hissedememesi ve zihnindeki bölünmelere yol açan faaliyetler olarak tanımlanabilir (Özbek, 2011).

Yabancılaşma kavramının çeşitli düşünürler tarafından çeşitli şekillerde tanımlandığı gibi tıp, hukuk, psikoloji, sosyoloji gibi birçok yazında da farklı anlamları mevcuttur. Bunlar;

- Hukuk yazınında; herhangi birşeyi devretme, elden çıkarma, mülkiyet hakkını başkasına aktarma,
- Sosyoloji yazınında; insanlardan, tanrıdan, yurdundan, yaşanılan toplumdan ayrılmak, ayrı düşmek ve kopmak,
- Felsefe yazınında; bir kişinin emeği ile ürettiklerinden kopması ve bu durumda yaşama kayıtsız kalarak toplumdan ayrışma olayı,
- Siyaset yazınında siyasal sistemden uzak durma ya da siyasal sistemlere katılmaya karşı kayıtsız olma,
- Ekonomi yazınında; ekonomi politikalarının ekonomik buhranları önlemedeki yetersizliği, piyasalarda yaşanan istikrarsız durumlar, enflasyonun artışı sebebi ile yaşanan baskılar karşısında kayıtsızlık durumu,

- Teoloji yazınında; ilahi yaratıcıdan kopma veya koparılma, bilgisinden ve merhametinden uzaklaşma,
- Tıp ve psikoloji yazınında da; çılgınlık, ruhsal şaşırma, gibi bunama durumu veya psişik bozukluklar topluluğu yani diğer bir ifade ile ruh hastalığı olarak tanımlanmaktadır (Elma, 2003; Gülsever,2016).

Birden çok anlamda ve alanda kullanılan yabancılaşma kavramının çeşitli sosyologlar, psikologlar, politik bilimciler, dil bilimciler ve tarihçiler tarafından açıklanmaya çalışılması, bu kişilerin yabancılaşma kavramı üzerinde teoriler oluşturmasına olanak sağlamıştır.

3.2. Yabancılaşma Teorileri

Bu bölümde Hegel, Marx, Feuerbach, Durkheim, Herbert Marcuse, Melvin Seeman gibi düşünürlerin yabancılaşmayı nasıl tanımlandıkları ve bu düşünürlere göre yabancılaşmanın ne anlam ifade ettiği açıklanacaktır.

3.2.1. Hegele göre yabancılaşma

Erich Fromm'a göre yabancılaşma kavramını analitik bir zemine oturtan ve Marx ile birlikte modern toplumdaki yabancılaşma probleminin entelektüel temelini atan kişi Hegel'dir. (Kanungo,1982b) Hegel "Tinın Görüngü Bilimi" isimli eserinde ortaya koyduğu insanın kendisine ve doğaya yabancılaşması tam anlamıyla betimlenmemiş ve insanın doğaya yabancılaşabileceği vurgulanmıştır. Hegel bu bağlamda yabancılaşmayı doğal bir olay olarak görmekte ve insan, toplum ve doğa üçgeni var oldukça yabancılaşmanın da bu üçgen içerisinde yer alacağını belirtmiştir (Şimşek ve ark., 2006).

Yabancılaşmanın temelinde yatan kavramın "ide" olduğunu savunan Hegel "ide"nin amacını kendini bulması ve kendi bilinç ve özgürlüğüne ulaşması olarak belirtir. (Yeniçeri, 1999) Kişinin kendisini ürettiği şeylerden ayırması ve uzak tutması anlamında kullanılan yabancılaşma kavramını, dine bağlı olan (teolojik) anlamından kurtarıp, yabancılaşmayı aslında insanla özdeşleşmesi gereken bir

kavram olduğunu vurgulayıp bu yönde çalışmalar yaparak felsefe alanına kazandırmıştır (Yüksel,2014).

Hegel'in düşüncesinin temeli "Mutlak Ruh"un yabancılaşmasına dayanmaktadır. Diyalektik süreçte "Mutlak Ruh"un hareketi yabancılaşma veya yabancılaşmadan kurtulma olarak ifade edilir. Bunun sonucunda insanlar yalnızca kendi bilinçlerine kavuştuklarında ve yaşadıkları çevre, içinde buldukları kültürün "Mutlak Ruh"tan kaynaklandığını anladıklarında yabancılaşma sona erecektir (Fettahlıoğlu,2006).

3.2.2. Marx'a göre yabancılaşma

Marx yabancılaşma kavramını açıklayan öncü düşünürlerden biridir. Yabancılaşma kavramı açıklarken Hegel' den etkilenmiş fakat Hegel' den ayrı olarak yabancılaşma kavramı sosyo-ekonomik açıdan bakmıştır (Gülsever,2016). Marx "Kapital" adlı eserinde yabancılaşmanın kapitalist kişiliğe sahip toplumlarda kaçınılması güç bir süreç olduğunu belirtmiştir. Marx'a göre bu süreç, insanın kendi ürettiği ürünlerin insanın kendisini ve bütün insanlığı etkisi altına alması ve aynı zamanda insanlığa karşıt bir olgu haline gelmesidir. Bu sürecin devamında insan giderek insan olmayana evirilmekte ve insani hal ve özelliklerini kaybetmektedir (Tükel, 2012).

Yabancılaşma, Marx'a göre kapitalist üretimin bütün insanlığın fiziksel ve ruhsal durumunu ve içerisinde yaşadığı toplumu yıkıcı bir şekilde etkileyen entelektüel bir yapıdır. Marx yabancılaşma teorisinde diğer bir deyişle yabancılaşmaya olan düşüncelerinde insanı her şeyin merkezine yerleştirir. İnsanın çevresi ile olan etkileşimi ve bu etkileşim sürecindeki davranışlarını yabancılaşma kavramını anlamının bir ön koşulu olarak belirtir (Ollman, 2015).

Marx yabancılaşmayı; emeğin yabancılaşması, insan arzu ve isteklerinin yabancılaşması, türsel yabancılaşma ve meta fetişizmi olarak dört bölümde incelemiştir (Marx, 1956).

- **Emeğin yabancılaşması:** Marx asıl olarak yabancılaşmanın emeğin yabancılaşması ile başladığını belirtmektedir. Bu durumu şu şekilde

açıklamaktadır. Emek ilk olarak kendi düşmanını yani nesneyi üretir ve üretilen bu nesne emeğin karşısına bağımsız yabancı bir madde olarak gelir. Bu nedenlerden ötürü emek kendi sahibine yabancılaşarak kapitalist toplumun bir aracı haline gelir. (Yeniçeri,1999) Ayrıca Marx emeğin yabancılaşması ile ilgili, emek ilk aşamada işçiye dış olur yani işçinin içsel doğasından yitip gider, bu nedenle işinde kendini onaylamayan, kendini inkar eden işçi zihinsel enerjisini arttıramaz sadece bedenini ve ruhunu mahveder (Marx, 1956).

- **İnsanın arzu ve isteklerinin yabancılaşması:** Ağırlıkla kapitalist toplumlarda olmak üzere insanlığın her şeyi madde haline dönüştürüp ve dönüştürülen bütün şeyleri madde ile ölçmesi sonucunda insan ilişkilerinin mal odaklı hale gelmesi ve genel isteklerin ticarileşmesi bundan dolayı da insanın kendi özünden uzaklaşarak yabancılaşmanın gerçekleşeceği savunulmuştur (Kartal, 2016).
- **Türsel Yabancılaşma:** Birey kendi ürettiği nesneden koparıldığında hem ürettiği nesneye hem de kendine türsel manada yabancılaşır. Ayrıca kişinin kendi ürettiği nesne üzerindeki gücü kaybetmesi kişinin kendisini güçsüzlüğe iter (Kartal, 2016).
- **Meta Fetişmi:** Marx "Kapital" adlı eserinde meta fetişmini kapitalist toplumlarda para ile ilgili olan ilişkilerin giderek yüceltilmesi bundan dolayı insani ilişkilerin ve insani ilişkilerden doğacak olan faydanın yok olması olarak tanımlamıştır (Tükel, 2012).

3.2.3. Durkheim'e göre yabancılaşma

Durkheim yabancılaşma kavramının ağırlıklı olarak sosyolojik yönü üzerinde durmuştur. Topluma ait değer sistemlerinin ve toplumsal normların insanların davranışlarını, kişisel arzu ve isteklerini harekete geçirememekten kaynaklandığını ileri sürmüştür. (Şimşek ve ark., 2012) Durkheim çalışmalarında anomi kavramı üzerinde durmuştur. Anomi bir toplumda kuralların, değerlerin ortadan kalkması ve herkes tarafından kabul görececek kuralların yaratılmadığı bir toplumda, kişileri topluma bağlayacak bağların kopması olarak tanımlanabilir. "Toplumsal İş Bölümü Üzerine" ve "İntihar" adlı eserlerinde üç tür anomi halinden bahsetmiştir. Bunlar;

- Ekonomik alanda iflasların artması,
- Ekonomik faaliyetlerde çoğunluk tarafından kabul edilmeyen işçi-işveren ilişkisi,
- Bilim alanında aşırı bölünmenin işgücüne olumsuz etkisidir (Şimşek ve ark., 2006).

Durkheim toplumu mekanik dayanışmaya ve organik dayanışmaya dayalı toplumlar olarak ikiye ayırmıştır ve bu iki dayanışma arasındaki geçişte iş bölümünün olumsuz sonuçlar doğurabileceğini söylemiştir. İşbölümünün olumsuz sonuçlar doğurması ile toplum tarafından kabul görmüş değer ve inançların etkilerinin azalabileceği ve bunun sonucunda anomi durumunun ortaya çıkacağını belirtmiştir (Ofloğlu ve Büyükyılmaz, 2008).

3.2.4. Feuerbach'a göre yabancılaşma

Feuerbach yabancılaşmanın daha çok dini yönü üzerinde durmuştur. Feuerbach'a göre Tanrı insanın kendi güçlerini kendisi dışında bir varlığa aktarmasından meydana gelmektedir. Feuerbach bu düşünceleri ile Marx'ın da yabancılaşmaya dair fikirlerini etkilemiştir (Froom, 1973). Tanrının kendi kendine yabancılaşmış insan olduğunu varsayan Feuerbach yabancılaşmayı dine bağlı olarak şu şekilde tanımlar; İnsanların Tanrıya aktardığı veya atfettiği güçleri aslından insanların kendi kişisel güçleridir. İnsanın Tanrıya güçlerini atfetmesi durumunda, insan giderek kendisinden soyutlanır ve sonrasında kendine yabancılaşır. Feuerbach bundan kurtulmanın yolunu Tanrıya olan kölelikten kurtulmayla gerçekleştireceğini söylemektedir (Yeniçeri, 1999).

3.2.5. Melven Seeman'a göre yabancılaşma

Seeman sosyolojik çalışmalarda bu denli fazla kullanılan merkezi bir kavramın özel bir netlik gerektirdiğini ve bununla ilgili çalışmalar yapılması gerekliliğini ileri sürmüştür.(Kohn, 1976) Bu görüş doğrultusunda "On the meaning of alienation(Yabancılaşmanın anlamı üzerine)" adlı eserinde yabancılaşma kavramının beş temel boyutunu incelemiştir. Bu boyutlar güçsüzlük, anlamsızlık, normsuzluk, yalıtılmışlık ve kendine yabancılaşmadan oluşmaktadır. (Seeman, 1959) Yabancılaşmayı sosyo-psikolojik açıdan ele alan Seeman bu beş farklı boyut ile

yabancılaşmanın bireye olan etkisini net bir şekilde ortaya koymak istemiştir (Yıldız ve ark., 2013).

3.3. Yabancılaşmanın Boyutları

Bu bölümde Melvin Seeman'ın "Yabancılaşmanın Anlamı Üzerine" adlı eserinde ortaya koyduğu ve temel amacı oldukça fazla kullanılan yabancılaşma kavramının daha net bir şekilde anlaşılmasını sağlamak olan yabancılaşmanın beş boyutu ele alınacaktır. Bunlar; güçsüzlük, anlamsızlık, normsuzluk, yalıtılmışlık ve kendine yabancılaşmadır.

3.3.1. Güçsüzlük

Yabancılaşmanın güçsüzlük düşüncesi literatürde en sık kullanılan kavramlardan birisidir. Güçsüzlük bireyin beklediği kontrol ile elde ettiği kontrol derecesi arasındaki farkı ifade eder ve kişinin kontrol değerini hesaplar. (Seeman, 1967) Sarros güçsüzlüğü bireyin kontrol eksikliği olarak tanımlar. (Sarros,2002)

Seeman aynı zamanda güçsüzlükten söz ederken toplumdaki nesnel şartlardan değil bireylerin karşılaştığı olaylar karşısında bu olaylara yönelik kontrol derecesinden söz eder. (Kohn, 1976) Bu gibi tanımların yanı sıra Shepard güçsüzlüğün başkalarının hedefleri için bir araç olma duygusu ürettiğinden bahsetmektedir (Shepard, 1972).

Güçsüzlük çalışanın yaptığı işte kontrolünü yitirmesiyle ortaya çıkan ve devam eden bir kavramdır. (Kaya ve Serçeoğlu, 2013) Bu durumda kişinin beklentileri ve inanç gösterdiği olasılıklar üzerinde hiçbir etkisinin olmayışını ve bunları değiştirmek için bir güce sahip olmaması düşüncesi kişiyi güçsüzlüğe ve devamında yabancılaşmaya itecektir.

Max Weber diğer düşünürlerin güçsüzlüğe olan bakış açılarına yenisi ekleyerek güçsüzlüğü şu şekilde ifade etmiştir; Güvenlik güçlerinin silahından, bilim insanının araştırma araçlarından, işçinin ise yönetsel araçlardan uzak tutulup, mahrum

bırakıldığını belirterek güçsüzlük kavramını kapitalist sanayi düzeni dışında farklı alanlara taşımıştır (Kartal, 2016).

3.3.2. Anlamsızlık

Anlamlılık veya anlamsızlık kişinin gerçeklerle ne şekilde yüzleştiğine bağlı olarak değişir. Buradan hareketle anlamlı yaşam hayatımızda bir anlam yaratmayı ve bu anlamı hayata geçirmeyi ifade eder. Kişi anlamı bir hayat sürdürdüğünde bu hayat üzerinde daha çok kontrolü olduğuna inanır ve hisseder. Aksi şekilde anlamsız bir yaşam ise kişinin yaşamı üzerindeki kontrolü giderek kaybetmesi anlamına gelir (Elma, 2003).

Yabancılaşmanın diğer bir boyutu olan anlamsızlık bireyin üzerinde kafa yorduğu olayları anlama hissini ifade eder. Birey karar verme sürecinde anlamsızlık yaşıyor, netlik için asgari gereklilikler yerine getirilmemiş ve birey ne düşüneceğine dair net değilse burada yüksek yabancılaşmadan söz edilebilir (Seeman, 1959).

Blauner anlamsızlığı kişinin çalıştığı kuruma veya üretilmesine katkıda bulunduğu ürüne katkısının ne miktarda olduğunu bilmemesi şeklinde tanımlamıştır. Diğer bir tanımlamada Nelson ve O'Donohue anlamsızlığı herhangi bir kurumda ürünün, işçi için ne anlam oluşturduğu şeklinde ifade etmişlerdir. (Özturan, 2018) Sarros ise anlamsızlığı bireyin katkılarının daha büyük bir amaca yönelik ilişkisini kavrayamaması olarak ifade etmiş ayrıca bu durumun çalışma hayatında iş süreçlerinde yabancılaşmaya katkı yapacağını belirtmiştir (Sarros, 2002).

3.3.3. Normsuzluk

Norm kavramı, Yunanca yasadızlık ve başıbozukluk anlamlarına gelmektedir. Kişinin davranışları ve hareketleri için ölçü olarak benimsediği toplumsal değerler olarak tanımlanabilir. Bu tanımlamalara bakıldığında kurallara aykırılık, düzensizlik, belirsizlik ve karamsarlığın normsuzluğu ifade ettiği söylenebilir (Gürsoy, 2014).

Yabancılaşmanın bir diğeri boyutu olan normsuzluk ayrıca Durkheim'in anomi kavramından türetilmiştir. Anomi ise genel kullanımda kişilerin sosyal hayatta

davranışlarını düzenleyen sosyal normların bozulduğu veya artık davranış kuralları olarak etkili olmadığını ifade eder. (Seeman, 1959) Normsuzluk belli olan hedeflere ulaşmak amacıyla, toplum tarafından sosyal olarak onaylanmamış davranışların gerekli olduğu yüksek bir beklenti durumudur (Kohn, 1976).

3.3.4. Yalıtılmışlık

Normsuzluk sonrasında yabancılaşmış bireyin, örgütün amaçlarının bazılarını kabul edip fakat bu amaçların yasal olarak ne anlama geldiği ile ilgilenmeyip yalıtılmışlığa kapılabilir. Yalıtılmışlığın çeşitli çalışmalarda pek çok tanımı yer almaktadır;

- Kişinin üretim sürecinde, sürecin verdiği metalaşma olgusu ile birlikte ürettiği ürünle bağımlı koparması,
- Bireyin çalışmakta olduğu işyerinden ve görev aldığı işten utanç duyması,
- Bireyin diğer çalışanlar ile ortak bir ilişkide bulunamaması,
- İş yerinde dışlanma ve kabul görmeme (Kartal, 2017).

Yalıtılmışlık kişinin içinde bulunduğu örgütün veya toplumun genel kurallarını benimsememe, değerlerini kabul etmeme ve amaçlarına gerekli ölçüde katılmama durumunu ifade eder. (Yüksel, 2014) Seeman toplumsal uyumun yokluğu olarak yalıtılmışlığı tanımlamıştır (Seeman, 1959).

Toplumun yüksek değer yüklediği belirli olgulara bireylerin aynı değeri atfetmemesi de yalıtılmışlığa ve devamında yabancılaşmaya yol açabilir. Bireyler bu gibi durumlarda sadece yasal araçları reddetmez içerisinde bulunduğu toplumun, grubun ve örgütünde hedeflerini reddedebilir. Bu gibi durumlarda yalıtılmışlık giderek artarak ve kişinin yabancılaşmasına neden olabilecektir (Yeniçeri,1999).

3.3.5. Kendine yabancılaşma

Yabancılaşmanın boyutlarında sonuncusu olan kendine yabancılaşmada kişinin görev aldığı işte, işin kişinin kendisini ifade etmesine olanak sağlamaması durumu vardır. Bu durumda kişi kendini gerçekleştirmek için yeterli fırsatı bulamayacak

sonrasında yaptığı işten doyum sağlayamayıp bu işi bir araç olarak görecektir. (Kaya ve Serçeoğlu, 2013) Bu durumda kişinin faaliyetleri kendisi için bir doyum kaynağı olmaktan çıkıp başkalarının doyumunu için bir araç haline gelecektir (Şenturan, 2007).

Kendine yabancılaşma durumunda kişinin yaptığı iş, kişinin potansiyelini ifade etmek için bir araç olmaktan çıkıp sadece dışsal ihtiyaçların karşılanması için bir yol haline gelir. (Sarros, 2002) Kişi bu durumda kendine soğur ve hayattan tad alamayarak toplumsal yapıya ayak uydurmada zorluk çekmeye başlar. Bu durum kişinin öz soğuma ortamına girdiğini diğer bir ifade ile kendine yabancılaşmaya başladığını gösterir (Şimşek ve ark, 2006).

3.4. İşe Yabancılaşma

Sanayi devrimi ile birlikte işçi ve işveren arasında bir kutuplaşma hali gerçekleşmiştir. Bu durum işçilerin işin tamamı hakkında bilgi sahibi olamaması ile birlikte yapılan işe karşı önyargılı olmalarını beraberinde getirmiş ve emeğin yabancılaşmasına yol açmıştır (Kartal, 2017).

Seeman işe yabancılaşmayı yapılan işten tatmin olmama şeklinde ifade etmektedir. Ayrıca işe yabancılaşma sonucu ortaya çıkan yabancılaşmış çalışmanın modern toplumun tipik bir örneği olduğunu belirtmiştir. (Seeman, 1967) Agarwal ise işe yabancılaşmayı işçinin iş hakkındaki bir konuyu çok az umursaması yaklaşımını ve bu durumu yansıtması olarak tanımlamaktadır. Bu gibi durumlarda işçilerin düşük enerji ile çalıştığını ve öncelikle dışsal ödülleri hedeflediğini belirtir (Agarwal, 1993).

Bireyin işe yabancılaşması, işinden ve işle ilgili olan diğer bağlamlardan bilişsel ayrılığı temsil eder. Bunun yanı sıra kişinin hedeflerine ulaşma esnasındaki başarısızlıklarından kaynaklanan hayal kırıklığı, beraberinde getirdiği duygusal hali ve ayrıca ilgisizlik halini de ifade eder. Bireysel düzeyde zihinsel sağlığın zayıf oluşu, iş tatminsizliği, kaygı gibi davranışlar ile ilişkili iken örgütsel ve toplumsal düzeyde ise artan sağlık harcamaları, artan suç oranları gibi daha önemli ve müdahale gerektiren davranışlar ile ilişkili olabilmektedir (Kanungo, 1992).

İşe yabancılaşmanın çeşitli tanımlarına bakılacak olunursa; Hirschfeld işe yabancılaşmayı bireyin iş dünyasından ne kadar uzaklaştığının temsili olarak tanımlamıştır. (Hirschfeld, 2000) Diğer bir tanımda kişinin kariyer hedefinden uzaklaşması normlara uyum sağlayamamasından dolayı meydana gelen negatif duygulardır şeklinde yer almıştır. (Toklu, 2016) şimşek örgütlerde işe yabancılaşmanın geręekleřtiđi durumlarda öncelikli olarak işe yabancılaşmanın varlığını kabul edip buna göre aksiyon gösterilmesi gerekliliğine vurgu yapmıştır. Bunun yanı sıra ęalıřanları işbirliği, ekip ęalıřması ve yönetime katılma gibi yöntemlerle işe yabancılaşmadan kurtarılmasını önermiştir (şimşek ve ark., 2006).

3.5. İşe Yabancılaşmaya Neden Olan Faktörler

Ekonomilerin gelişmesi ve bununla birlikte endüstride kullanılan teknolojilerin gelişmesi insanın iş ile olan ilişkisini etkilemiştir. Bu sayede insanların sahip oldukları meslekler değerersizleşmeye başlamış ve yabancılaşma sorunu baş göstermiştir. (Yeniçeri, 1999) Bu bölümde, baş gösteren yabancılaşma sorununa neden olan faktörler örgütsel ve ęevresel faktörler olmak üzere iki temel kategoride incelenecektir.

3.5.1. Örgütsel Faktörler

Karl Marx ilk olarak işteki yabancılaşmanın bireysellik (kişilik, benlik) kaybını temsil ettiğini ve böyle bir kaybın toplum için istenmeyen bir durum olduğunu ileri sürmüştü. Örgütsel faktörlerinde bireysellik kaybına yol ağtığını ve işçilerin kendini geręekleřtirmesini engellediğini, kim olduklarını ya da asıl doğularının ne olduklarını unutmasını sağladığını belirtmektedir. (Kanungo, 1982) Bu örgütsel faktörlerin ne oldukları aşağıda maddeler halinde yer almaktadır.

- Yönetim biçimi,
- Geğmiş zaman diliminde yaşanmış olaylar,
- Örgütün büyüklüğü (Personel kalitesi, denetim yapılan alan, yetki devri vb.),
- Bilgi akış süreci,
- Örgütün sürdürmekte olduğu üretim poltikası (seri üretim, birim üretim, sipariş üzerine üretim vb.),

- Çalışanların çalışma ortamları (Ne gibi ortamlarda işlerini yaptıkları örneğin; yüksek gürültü, uzun çalışma saatleri, monoton bir iş sürevi vb.),
- Kişilerin inanç ve değerleri,
- İlişki türleri,
- Rollerdeki belirsizlik,
- Yönetime katılıp katılmama,
- Grup özellikleri (Şimşek ve ark., 2006 ; Tüzün, 2014).

3.5.2. Çevresel Faktörler

Yabancılaşmanın neden olan örgütsel faktörlerin yanı sıra daha makro seviyede ele alınan işin ve işçinin çevresinden kaynaklı çevresel faktörler vardır. Bu faktörlere aşağıda maddeler halinde yer verilmektedir.

- Ekonomik yapılar (ekonomi politikaları, enflasyonun baskı oluşturması, para politikalarındaki belirsizlik vb.),
- Teknolojik yapılar (teknolojinin gelişmesi ile beraber emeğin değerinin azalması)
- Toplum yapısı ve sahip olunan kültürel yapı (hızla değişen toplum yapısına ayak uyduramama, gelenek göreneklerin yaşanan ortamla uyuşmaması),
- Endüstriyelleşme ve kentleşme (altyapı eksikliği, çarpık binalaşma, yüksek göç oranları gibi sorunlar),
- Politik ve hukuki yapı (hükümet eksikliği, kirli siyasal yaşam vb.),
- Kitle iletişim araçları (medyanın kirlenmesi, bilgi kirliliği ve yalan bilgi) (Gülsever, 2016; Tüzün, 2014).

İşe yabancılaşmaya neden olan faktörler örgütsel ve çevresel bağlamda aktarılmıştır. Bu sebepler sonucunda işe yabancılaşmanın ortaya çıkması ve işe yabancılaşmanın da birtakım sonuçlar doğuracağı bilinmektedir. İşe yabancılaşmanın sebeplerini iyi analiz ederek işe yabancılaşmayı öncesinde önlemek veya işe yabancılaşma gerçekleşikten sonra sonuçlarının etkisini en aza indirmek için etkili ve verimli müdahalelerde bulunmak son derece önemli olacaktır.

3.6. İŖe YabancılaŖmanın Sonuçları

İŖe yabancılaŖmanın kiŖilik ve benlik kaybına yol açtığı ve örgütler tarafından istenmeyen bir durum olduğu belirtilmiŖti. AraŖtırmalar yabancılaŖmanın engellenmesinin son derece önemli olduğunu aksi takdirde büyük ölçüde olumsuzluklara yol açacağını göstermektedir. Bu olumsuzluklar genel olarak iŖçi düzeyinde baŖlayıp örgütsel düzeylere kadar ilerlemektedir. Örneğin yabancılaŖmıŖ alıŖanlar yaptıkları iŖe karŖı ilgilerinin az olması ve iŖe yönelik olarak düşük enerji sarf edecekleri gözlemlenmiŖtir. Bu durum geliŖen süreçle beraber örgütlerin olumsuz sonuçlar ile karŖılaŖmasına yol açacaktır. (Agarwal, 1993) Bu gibi sebeplerden dolayı yabancılaŖma ile ortaya çıkabilecek sonuçlara aŖađıda maddeler halinde yer verilmiŖtir.

- İŖ tatmininde düşüŖ,
- Örgütsel bağlılığın azalması,
- TükenmiŖlik,
- İŖten ayrılma niyeti,
- alıŖan performansı düşüŖü,
- Madde kullanımı,
- Stres,
- Düşmanca sergilenen davranıŖlar,
- atıŖma,
- Yaratıcılığın ortadan kalkması,
- Bencilik,
- Teslimiyetilik gibi pek çok sorun yabancılaŖma ile meydana gelmektedir. (Marx, 1956; Ofluoğlu ve Büyükyılmaz,2008 ;Tüzün,2014; Kartal,2017)

Bu gibi sonuçlar bireylerde ortaya çıkıp sonrasında örgütü ekleyerek sürecin kötü Ŗekilde devam etmesiyle sonlanabilmektedir. Sonuçta, yabancılaŖmanın erken safhalarda önlenmesi eğer önlenemiyorsa sonuçlarını ortadan kaldıracak bir dizi önlemler alınması önemlidir.

4. PERFORMANS ve ÇALIŞAN PERFORMANSI İLE İLGİLİ KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Çalışmanın bu bölümünde performans ve çalışan performansı ile ilgili yazın taranıp, genel hatları ile performans ve çalışan performansı kavramlarına, çalışan performansının değerlendirme yöntemlerine ve bu değerlendirme sırasında karşılaşılan hatalara değinilmiştir.

4.1. Performans Kavramı

Performans insan kaynakları alanında sıkça kullanılan bir kavram olup genel hatları ve içerik kısmı yeterince açıklanmamıştır.(Tanrıverdi ve ark., 2010) Türk Dil Kurumu ise performans kavramının karşılığı olarak kişinin yapabileceği en iyi derece, herhangi bir işi ortaya koyarken gösterilen başarı, herhangi bir olayı başarma isteği ve gücü anlamlarına gelen başarımların sözcüğünü sunmaktadır (<http://www.tdk.gov.tr>, Erişim Tarihi: 28 Mayıs 2018).

Performans kavramı belirli koşullar altında, herhangi bir işin yerine getirilebilme düzeyi veya bu işi yerine getiren kişinin davranış biçimi şeklinde tanımlanmaktadır. Başka bir tanımda performans iş görenin belirli bir zaman dilimi içerisinde görevini yerine getirmesi halinde elde ettiği sonuçlar olarak geçmektedir. Elde edilen sonuçlar olumlu şekilde ise performans yüksek, sonuçlar aksi şekilde olumsuz ise performans düşük olarak kabul görür (Bingöl, 2013).

Diğer bir tanımda performans örgütsel açıdan çıktılar ile bağdaştırılarak belli zaman dilimi içerisinde üretilen mal ve hizmet miktarı, bireysel açıdan ise belirli olan hedefe ulaşma konusunda ortaya konulan etkinlik ve verimlilik şeklinde tanımlanmıştır. (Ocak,2017) Teknolojik gelişmelerin hızla arttığı bilgi çağında yaşayan örgütler, etkinlik verimlilik sorunları ile karşı karşıya kalmaktadır. Bu örgütler sorunları atlatmak ve ayakta kalabilmek adına performansı yüksek çalışanlara ihtiyaç duyacaktır (Kılınç, 2016).

4.2. Çalışan Performansı Kavramı

Günümüzde dünyanın daha küçük, erişilebilir bir hal alması ve kurumların buldukları konumda artan rekabet baskısı, kurumları bu durumdan çıkış yolları bulmaya zorlamıştır. Bu durumda araştırmacılar, sosyal bilimciler ve özellikle insan kaynakları uzmanları örgütlerin çıktılarının nicelik ve niteliklerinin artırılmasının bireylerin yani çalışan çıktılarının nicelik ve nitelik yönünden artırılmasından geçtiğini vurgulamaktadır. (Kesen, 2017) Yani örgütlerin performansları o örgütte görev yapan her bir üyenin performansına dayanır. Buradaki temel nokta aslında çalışan performansının önemli olduğu ve kurumların ancak çalışanlarının performansı ölçüsünde başarılı olabilecekleridir (George, 2013).

Çalışan performansı kurumların etkililiği, başarısı ve performansı açısından önem ifade eder. Campell performansın sadece belirli bir faaliyetin sonucu olmadığını aynı zamanda o faaliyetin kendisini oluşturduğunu ifade etmektedir. Campell performans kavramını çalışanların, kurumların amaçlarına ne ölçüde katkı sağladığı ve bu katkıların temel alınarak ölçülen davranışlar olarak tanımlamıştır. (Tutar ve Altınöz, 2010) Çalışan performansı örgütler açısından önemli olup çalışan performansının değerlendirilmesi de örgütlerdeki insan kaynağının yönetilmesi açısından büyük önem ifade etmektedir (Wortham, 2002).

4.3. Çalışan Performansının Değerlendirilmesi

Dünyada örgütsel bağlamda çalışan performansının düzenli ve biçimsel olarak değerlendirilmesi 19.yüzyılın başlarından Amerika Birleşik Devletleri'ndeki kamu hizmeti sunan örgütlerde görülmüştür. Sonrasında Frederick Winslow Taylor'un uygulamaları ile birlikte bilimsel bir hale bürünmüş ve performans değerlendirme kavramı kurumlarda kullanılmaya başlamıştır. Türkiye'de de uygulamalar ilk etapta kamu kesiminde başlamıştır. Sonrasında özellikle son 20 yılda özel sektörün ilgili hale gelmesi ile birlikte kavram önem kazanmış ve 4857 İş Kanununun 2003 yılında yürürlüğe konulması ile birlikte çalışan sözleşmelerinin bitirilmesinde performans değerlendirme sonuçlarının yasal bir belge niteliği kazanması bu kavramın önemini iyice arttırmıştır (Sadullah ve ark., 2013).

Örgütlerde sıkça yaşanan sorunlardan biride çalışanların aldıkları görevleri ne ölçüde yerine getirdikleri ve çalışanların iş görme kabiliyetlerinin ne düzeyde olduğunun ölçülmesidir. Kurumda yer alan bütün yöneticiler, kendi idaresinde bulunan çalışanların bir işi ne ölçüde başardığını bilmek isteyecektir. Yöneticiler bu istekleri aslında çalışanları sürekli olarak izleyerek bir nevi yerine getirmektedir fakat bu işlemlerin daha sistematik bir şekilde olması kurumlara yarar sağlayacaktır. (Sabuncuoğlu, 2012) Burada çalışan performansı değerlendirilmesi devreye girmektedir.

Performans değerlendirme dinamik bir sistem olarak tanımlanmaktadır. Bu sistem birlikte çalışmaya, bilgi alışverişine, hatalar ve başarılar açısından sorumluluğun paylaşılmasına, eğitim ve gelişmeye olanak sağlamaktadır. Diğer bir tanımda ise performans değerlendirme çalışanın yaptığı işteki başarısını, tutum ve davranışlarını, kişisel özelliklerini ve organizasyonun başarısına yönelik olarak yaptığı katkıyı değerlendiren sistematik bir araç olarak yer almaktadır. (Barutçugil, 2004).

Performans değerlemesi sonucunda elde edilen bilgiler aşağıda belirtilen alanlarda kullanılmaktadır: (Pakyapan, 2016).

- İş görene eksik yönlerinin ifade edilmesi,
- Ücretlerin belirlenmesi,
- İş gören eğitiminin planlanması,
- Kariyer planlamasının yapılması,
- Terfi kararlarının uygulanması,
- Kadro eksiklerinin gözden geçirilmesi,
- Yetersiz iş görenlerin ilişkilerinin kesilmesi,
- İş görenlere uygun işlerin belirlenmesi.

4.4. Çalışan Performansı Değerleme Yöntemleri

Performans değerlendirme günümüzde kurumların etkin bir şekilde çalışmasını sağlamak için gereklidir. (Wortham, 2002) Pek çok kurum oldukça farklı performans değerlendirme yöntemleri kullanmaktadır. Kurumlar performans değerlendirme yöntemlerini belirlerken kendi amaçlarını ve çalışanların niteliklerini göz önünde

bulundurmaktadır. (Çorbacıoğlu, 2018) Birçok performans değerlendirme yöntemi olmasına rağmen genel kabul görmüş ve sıkça kullanılan yöntemler aşağıda açıklanmıştır.

4.4.1. Grafik dereceleme yöntemi

Grafik dereceleme yöntemi eski ve yaygın olarak kullanılan bir değerlendirme yöntemidir. Genellikle bir değerlendirme ölçeği üzerinde yer alan bazı noktalara üzerine işaretler konulur. Bu noktalar çalışanların değerlendirileceği kategorileri ifade eder ve bu kategorilerin titizlikle belirlenmesi önemlidir. Bu yöntemde çalışanları değerlendiren kişi çalışanın işe yönelik tavır ve tutumlarını, kişilik özellikleri ve yaptığı işin çıktıları olmak üzere üç kategoriye değerlendirir. Bu gibi nitelikler bir ölçek üzerinde kötüden iyiye veya iyiden kötüye olacak şekilde değerlendirilir. Kolay bir değerlendirme yöntemi olduğundan oldukça çok tercih edilir (Barutçugil, 2004; Pakyapan, 2016).

4.4.2. Zorunlu dağılım yöntemi

Zorunlu dağılım yönteminin temelinde, çalışanların performansı değerlendirilirken değerlendiren kişinin belirli duyguların etkisi altında çalışanları örneğin çok yüksek derece gibi belli bir yerde kümelenmesini engellemek yatmaktadır. (Bingöl, 2013) Üstler, astların çoğu kısmının performanslarını karşılaştırdığında aralarında farklılık olmadığını düşünüp yaptığı değerlendirmeyi çok iyi veya hepsi çok kötü gibi yapabilir. Fakat performans değerlendirme yöntemlerinin temel amacı çalışanların performansları arasındaki farklılığı görmektir. Zorunlu dağılım yöntemi bu sorunu, çalışanların performanslarının normal dağılım eğrisine uyması gerektiğini varsayarak engellemeye çalışmaktadır. Buradaki gösterge şu şekilde ifade edilmiştir.

En Yüksek	Yüksek	Orta	Düşük	Çok Düşük
%5	%25	%40	%25	%5

Şekil 3:Zorunlu Dağılım Göstergesi

Değerlendirilen 100 kişilik bir grubun dağılımının yaklaşık olarak bu şekilde olacağı bu yöntemin temel varsayımıdır (Barutçugil, 2004).

4.4.3. Kritik olay yöntemi

İlk olarak Amerika Birleşik Devletleri hava kuvvetlerinde yer alan askerlerin başarı ve başarısızlık durumlarına neden olan olayların üstleri tarafından izlenerek uygulamaya geçirilmiştir. Sonrasında endüstri alanında performans değerlendirme amacıyla kullanılmaya başlanmıştır. Bu yöntemde çalışanları değerlendiren kişilere bir kılavuz verilerek çalışanların karşılaştığı ilginç olarak tanımlanan olaylar karşısındaki olguların kaydedilmesi istenir (Sabuncuoğlu, 2012).

Bu değerlendirme yönteminde çalışanın iş performansına ait verilerin, yöneticileri bir başka deyişle değerlendiriciler tarafından kayıt altına alınması objektiflikten uzak olabileceği vurgulanmıştır. Bunun temel nedeni ise değerlendiren kişilerin algılarının farklı olabileceği görüşüdür. Ayrıca çalışanların sergilediği davranışlarının kayıt defterine işleneceğinin bilinmesi, çalışanların performanslarının düşmesine neden olma ihtimali yüksektir (Pakyapan, 2016).

4.4.4. Kontrol Listesi Yöntemi

Bu yöntemde değerlendiricilerden çalışanın her bir niteliği için açıklanmış bir cümle bulunan listede, çalışanların tavır, tutum, davranış ve niteliklerine uygun olan cümlenin işaretlenmesi istenir. Değerlendirmeyi yapan kişi çalışan özelliklerini tam olarak yansıtan cümleleri işaretleyerek performans değerlendirmesi yapar. (Kılınç, 2016) Yapılan bazı araştırmalarda geçerlik ve güvenilirlik analizlerinde bazı yöntemlerden daha üstün olduğu görülse de çıktı olarak geri dönüt sağlama oldukça güçtür. Ayrıca değerlendiricilere verilen kontrol listelerindeki ifadeler değerlendiren kişileri sınırlayabileceği düşünülmektedir. Bu konu bu yöntemin eksik yönü olarak belirtilmiştir (Sadullah ve ark., 2013).

4.4.5. Takım bazlı performans değerleme

Günümüzde kurumların rekabet avantajı elde etmek, ekonomik durumlarını güçlendirmek, çalışanlarının yaratıcı yönlerinden faydalanmak ve bir bütün olarak hareket etme adına takım çalışmalarına önem vermektedirler. Takımların yapıları itibari ile çalışanlara göre daha esnek olmaları daha yüksek performansa sahip olmalarını ve dolayısı ile kurum performansına daha çok katkı yapmalarını sağlamaktadır. Bu sebeple günümüzdeki tüm kurum ve kuruluşlarda takım performansının ölçülmesi önemli bir yer tutmaktadır (Çorbacıoğlu, 2018).

Takımların bütün olarak performanslarının değerlendirilmesi oldukça güç bir iştir. Çünkü takımlar çeşitli çevresel faktörlerden etkilenmektedirler. Bu sebeple takım çalışmalarında takımın ve çalışanların performansı ayrı ayrı değerlendirilmelidir. Takım bazlı performans değerleme yaparken üç temel faktörden yararlanılmaktadır:

- Takım olarak başarılan süreç geliştirme miktarı,
- Takımın süreç geliştirmesindeki bireyin katkısı,
- Çalışanın takıma katkıda bulunmak için geliştirdiği yetenek düzeyi.

Bu üç faktör dikkate alınarak yapılan değerlendirmede, sadece takım bir bütün olarak değerlendirilmeyip bireyin bu süreçteki katkısı da ölçülmektedir (Bingöl, 2013).

4.4.6. 360 derece değerleme yöntemi

Bu yöntem diğer yöntemlere ek olarak daha kapsamlı bir değerleme olanağı sunar. Diğer yöntemlerde amirin veya üstün değerlendirmesine ek olarak iş arkadaşları, komiteler, bir kaç kaynağın birleşmesi hatta müşteriler bile çalışanı değerlendirme yoluna gidebilmektedir. Bu yöntem çalışanlara oldukça farklı kesimlerden geri bildirimler sağlayacaktır (Bingöl, 2013).

360 derece değerlendirme yönteminin temel özellikleri şu şekilde yer almaktadır:

- Değerlendirmede gizlilik kavramı önemlidir.
- Her veri detaylıca incelenir.
- Kişisel ifadeler tek başına değerlendirmeye alınmaz.
- Belirli bir davranış birden fazla kaynaktan alınan ifadeye göre değerlendirilir.
- Değerleme öncesi belirli planlamalar yapılır ve bir süreç inşa edilir.

360 derece değerlendirme yöntemi 19.yüzyılın sonlarında performans değerlemenin tek kaynak yerine birden fazla kaynaktan alınan bilgilerle yapılması görüşü ile meydana gelmiş ve oldukça fazla tartışmalara konu olmuştur. Akademisyenler bu yöntemin geri bildirimlerinin olumlu ve olumsuz yönleri hakkında araştırmalar yapmışlardır. Geri bildirimlerde geri bildirim yapan kişinin anonim olması önemlidir fakat bazı yerlerde astlar tarafından değerlendirilen yöneticiler astların bilgisine ulaşabilmekte ve buda geri bildirimlerin doğruluğunu etkilemektedir (Sadullah ve ark., 2013).

4.5. Çalışan Performansı Değerlendirme Hataları

Çalışan performansı değerlendirmede odak noktasında insan olduğu için ne kadar nesnel davranılırsa davranılırsın yanılma payı her zaman mevcuttur. Performans değerlendirmesinde çoğunlukla yöntemin yanlış kullanımı veya yanlış yerde kullanımından kaynaklı hatalar ortaya çıkmaktadır. (Bingöl, 2013) Bu hataların genel kabul görenlerine aşağıda yer verilmektedir.

4.5.1. Hale etkisi

Çalışanı değerlendiren kişi, değerlendirme esnasında çalışanın olumlu veya olumsuz tek bir yönünden etkilenip ve bu yönün etkisi altında kalarak tüm değerlendirme notu pozitif veya negatif olabilmektedir. Bu etki pozitif yönde ise hale etkisi negatif yönde ise horn etkisi olarak adlandırılmaktadır. (Çıta ve Keçecioglu, 2015) Kişinin hale etkisi altında kalmasının çeşitli nedenleri olabilmektedir. Çalışan değerlendiriciyi ilk karşılaşmada olumlu veya olumsuz şekilde etkileyebilmektedir. Hale etkisinin meydana gelmesindeki bir diğer sebep ise değerlendiren kişinin performans değerlendirme kriterleri arasındaki farkı anlayamamasıdır. Hale etkisi altında değerlendirilen çalışana verilen geri bildirimler oldukça sağlıksız olacaktır.

Bundan dolayı değerlendirme esnasında değerlendiren kişinin yukarıda belirtilen noktalara dikkat etmesi önemlidir (Sadullah ve ark., 2013).

4.5.2. Nesnel davranamama

Performans değerlendirmede karşılaşılan bir diğer hata türü performans değerlendirme sürecinde değerlendiricinin nesnel davranamamasıdır. Bu durum değerlendirici tarafından çalışanın din, dil, ırk, siyasi görüş, cinsiyet, yaş gibi kişisel ve toplumsal özelliklerine takılı kalması bundan dolayı da değerlendirme sürecinde işle ilişkili faktörlerin dikkate almamasına neden olmaktadır (Tunçer, 2013).

4.5.3. Yakın zaman etkisi

Performans değerlendirme esnasında çalışanın performans gösterdiği tüm dönemi kapsamaması gerekmektedir. Genellikle kurumlarda performans dönemi bir yıldan oluşmaktadır. Fakat değerlendirmeyi yapan yöneticiler veya başka değerlendiriciler genelde zihinlerinde taze olarak son zamanlardaki olayları tutarlar ve değerlendirmeyi bu olayların etkisinde gerçekleştirirler. Bu değerlendirmede dönem başındaki olaylar ya dikkate alınmaz ya da etkisi oldukça azdır. Bunu önlemenin yolu ise yöneticilerin dönem boyunca çalışan performanslarına yönelik olarak not tutmalarınıdır. Bu şekilde çalışanların tüm dönem boyunca sergilediği performans akılda kalıcı olacak ve doğru bir değerlendirme yapılabilecektir (Sadullah ve ark., 2013).

4.5.4. Kontrast hataları

Bazı durumlarda değerlendiriciler kısıtlı zaman dilimi içerisinde birden fazla çalışanı değerlendirmek durumunda kalmaktadırlar. Bu durumda değerlendiriciler çalışan performansını değerlendirirken bir önceki çalışanın performansının etkisi altında kalabilmektedirler. Örneğin yüksek performansa sahip bir çalışanın sonrasında vasat düzeyde bir performansa sahip çalışan değerlendirildiğinde, değerlendirici yüksek performans etkisinde kalıp diğer çalışana var olan performans düzeyinden daha düşük puan verebilmektedir. Tersisi durumda ise vasat bir performansa sahip çalışanın ardından yüksek performansa sahip bir çalışan

değerlendirildiğinde performans notu olduğundan yüksek olarak verilebilmektedir. Bu durum performans değerlendirmede kontrast hatasını ortaya koymaktadır (Bingöl, 2013).

4.5.5. Statüden etkilenme

Performans değerlendirme sürecinde bazen değerlendirilen kişinin performans düzeyinden çok statüsü dikkate alınarak önemli bir kişi ise yüksek alt kademede çalışan biri ise düşük puan verilmesi gibi durumlar oluşabilmektedir. Detaylı şekilde hazırlanmış iş tanımlarından performans değerlendirmede yararlanmak, herkesi kendi görev ve sorumlulukları dahilinde değerlendirerek diğer unvan ve görevlerle karşılaştırmamak bu hatanın minimizasyonunda faydalı olacaktır (Sadullah ve ark.,2013; Tunçer, 2013).

4.5.6. Ölçme aracından kaynaklanan hatalar

Bazı ölçme araçlarında verinin tek yönden yani tek bir kişi tarafından alınması değerlendirmede hatalara yol açacaktır. Bu gibi durumlarda tek yönlü değerlendirme söz konusu olmaktadır. Bunun yanı sıra çalışan performansı değerlendirilirken pek çok kriter kabul edilip bunlara göre değerlendirme yapılmaktadır. Eğer değerlendiren kişi bu kriterlerden sadece bir tanesine göre değerlendirme yaparsa hatalı bir değerlendirme olacak ve geri bildirim sağlıksız bir şekilde gerçekleşecektir (Çıta ve Keçecioğlu, 2015; Bingöl, 2013).

5. GEREÇ ve YÖNTEM

5.1. Araştırmanın Türü ve Genelleme Düzeyi

Araştırma, amacı açısından tanımlayıcı ve zaman boyutu açısından kesitsel tipte bir araştırma olarak tasarlanmıştır. İstanbul ilinde faaliyet gösteren özel hastanelerde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın İstanbul ilindeki özel hastanelerde ve tüm çalışanlara yapılması, araştırmanın genelleme düzeyini özel hastane çalışanları ve İstanbul ili olarak kabul etmeyi olanaklı kılmıştır.

5.2. Veri Toplama Yöntemi

Araştırmada veri toplama aracı olarak 4 bölümden oluşan bir anket formu kullanılmıştır. Tanımlayıcı araştırma modellerinde, anket yönteminin çalışma modelinin yapısına uygun bir veri toplama yöntemi olduğu belirtilmiştir. Kesitsel araştırmalar ise araştırılan konunun belli bir andaki durumu ortaya koymaya yönelik olduğundan genellikle anket yöntemi bu çalışmalarda da kullanılmaktadır (Temelli, 2014).

Veriler Ocak 2018 ve Nisan 2018 tarihleri arasında toplanmıştır. Onam belgesi her katılımcıya sözlü olarak ifade edilmiş ve anket formunun üzerinde yazılı olarak katılımcıya sunulmuştur.

Araştırmada anketler yüz yüze görüşme ile uygulanmıştır. Çalışmadaki uygulama biasını azaltmak üzere anket formları katılımcılara kapalı zarflar içinde verilip kapalı zarflar ile toplanmıştır. Ayrıca verdikleri bilgilerin kesinlikle üçüncü kişiler ile paylaşılmayacağı belirtilmiştir.

Araştırmanın yapıldığı hastaneler ile ilgili veriler Sağlık Bakanlığı Yataklı Tedavi Kurumları İstatistiği Yılığında ve İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü web sayfasından alınmıştır. Çalışmanın yapıldığı dönemde çeşitli sebeplerden dolayı faaliyet göstermeyen hastaneler çalışma kapsamı dışında tutulmuştur.

Araştırmada kullanılan ve dört ana bölümden oluşan anket formunda birinci bölümde çalışanların, çalıştıkları kurumun kurumsallaşma düzeyini belirlemeye

yönelik ifadeler bulunmaktadır. İkinci bölümde çalışanların yaptıkları işe olan yabancılaşmalarını ölçmeye yönelik ifadeler yer verilmiştir. Üçüncü bölümde çalışmaya katılanların performanslarını değerlendirmeye yönelik bir takım ifadeler yer alırken dördüncü bölümde ise kişilerin demografik bilgilerini öğrenmeye yönelik sorular yer almaktadır.

5.2.1. Kurumsallaşma Ölçeği

Kurumsallaşma ölçeği Temelli (2014) tarafından, Formalleşme faktörü ifadeleri Wallace (1995), Tavşancı (2009), Miller (2003) ve Apaydın (2007) çalışmalarından, profesyonelleşme faktörü ifadeleri Karpuzoğlu (2000) ve Apaydın (2007) çalışmalarından, kültürel güç faktörü ifadeleri Tavşancı (2009) ve Apaydın (2007) çalışmalarından, tutarlılık faktörü ifadeleri Şanal (2011) çalışmasından, şeffaflık – hesap verebilirlik faktörü ifadeleri Apaydın (2007) çalışmasından elde edilerek oluşturulmuş 20 soruluk bir ölçektir. Ölçekteki sorular 1 ile 6 arasında puanlanmakta ve puan arttıkça kurumsallaşma düzeyi artmaktadır (1= Kesinlikle Katılmıyorum 6=Tamamen Katılıyorum) (Temelli, 2014).

5.2.2. İşe Yabancılaşma Ölçeği

İşe Yabancılaşma ölçeği Hirschfeld ve Field tarafından 2000’de geliştirilen 10 soruluk ölçektir. Ölçeğin Türkçe çevirisi Özbek (2011) tarafından yapılmıştır. Ölçekteki sorular 1 ile 6 arasında puanlanmakta ve puan arttıkça yabancılaşma artmaktadır. (1= Kesinlikle Katılmıyorum 6=Tamamen Katılıyorum)

5.2.3. Çalışan Performansı Ölçeği

Çalışan Performansı Ölçeği Tanrıverdi, Adıgüzel ve Çiftçi(2010) tarafından geliştirilmiştir. Ölçekte 6 soru bulunmaktadır. Ölçekteki sorular 1 ile 6 arasında puanlanmakta ve puan arttıkça performans artmaktadır. (1= Kesinlikle Katılmıyorum 6=Tamamen Katılıyorum)

5.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini İstanbul ili Avcılar-Tuzla coğrafi bölgesinde faaliyet gösteren özel girişim hastanelerinde (175 hastane) görev yapan sağlık çalışanları oluşturmaktadır. Bu hastanelere ve hastanelerin faaliyetlerine ilişkin veriler İl Sağlık Müdürlüğü Yataklı Tedavi Kurumları İstatistik Yıllığı'ndan ve OHSAD kayıtlarından elde edilmiştir. Bu verilerde çalışan, yatak ve poliklinik sayısı gibi veriler yer almaktadır. Araştırma esnasında faaliyeti askıda olan, ruhsatı iptal olmuş ve aktif olmayan hastaneler çalışmaya dâhil edilmemiştir.

Araştırmada tabakalı örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Bu örnekleme yöntemi kullanılmasındaki temel amaç, hastaneleri insan kaynağı sayısı ve niteliği, yatak sayısı, finansal yapı, teknolojik yeterlilik ve diğer altyapı olanakları açısından homojen olmaması ve evrene ait yeterli bilgiye sahip olunmasıdır. Ayrıca çalışmanın değişkenleri açısından bakıldığında kurumsallaşma düzeylerinin tabakalara göre farklılık göstereceği diğer bir varsayımdır. Bu gibi özellikler göz önünde bulundurularak “ İl Sağlık Müdürlüğü Yataklı Tedavi Kurumları İstatistik Yıllığı” ndaki özel hastaneler A,B ve C olmak üzere 3 tabakaya ayrılmıştır.

Yapılan bu tabakalamaya göre ilk katmanda (A), her türlü tıbbi ve teknoloji yeterliliğe sahip, yatak sayısı 100 ve üzeri olan ve lüks denilebilecek otelcilik hizmeti sunan hastaneler; ikinci katmanda (B), ilk katmana göre biraz daha düşük olmakla birlikte 50-100 yataklı, 3-4 yıldızlı otel şeklinde hizmet sunan, aşırı derecede teknolojik yatırım gerektiren spesifik teşhis ve tahlil yöntemleri hariç her türlü tıbbi uygulamaları olan hastaneler; üçüncü katmanda (C) ise, yatak ve personel hacmi diğerlerine oranla daha az olan, sınırlı imkanlar ile temel branşlarda hizmet sunan daha çok bölgesel olarak düşük gelir grubuna hitap eden hastaneler düşünülmüştür. Bu sınıflandırma yapılırken Sağlık Bakanlığı hastane sınıflandırma kriterlerinden de yararlanılmıştır.

Yapılan çalışmada ana kütleyi en doğru şekilde temsil etmek adına örneklem büyüklüğü hesaplanmıştır. Örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında, incelenen değişken oranlarının net olarak bilinmediği durumlarda en güvenli oran olan 0,50 varsayımı çalışmada kullanılmış ve INSTAT 2.0 istatistik paket programında

örneklem büyüklüğü hesaplanmıştır. 0,50 tahmini oranı, güven tahmini kanadı (estimated half width of confidence interval) 0,7 olarak varsayılmıştır. Elde edilen 410 sayısına %10 fire payı eklenmesi ile 451 kişi elde edilmiş ve bu değer örneklem büyüklüğü olarak alınmıştır.

Elde edilen bu örneklem büyüklüğünden hareketle her tabakaya 150 çalışan olmak üzere dağıtılmıştır. Her tabakadaki çalışanların hangi hastanelerden alınacağı kura yoluyla belirlenmiştir. Kura sonucunda çıkan hastaneden 150 çalışana ulaşılamaması durumunda tekrar aynı tabaka içerisinde kura çekme yoluna gidilmiş ve 150 sayısına ulaşılan kadar bu şekilde devam etmiştir. Her tabakadaki işlem bu şekilde devam etmiş ve 11 hastaneden, her tabakadan 150 çalışan olmak üzere toplam 450 çalışana ulaşılması planlanmış toplam 455 çalışana ulaşılmıştır.

Tablo 2: Çalışmaya Katılan Hastaneler ve Katılımcı Sayısı

Hastane	n	%
A1	96	21,3
A2	55	12
B1	82	18
B2	69	15,3
C1	46	10,2
C2	29	6,5
C3	26	5,6
C4	17	3,6
C5	35	7,7
Toplam	455	100

5.4. Araştırmada Kullanılan İstatistiksel Yöntemler

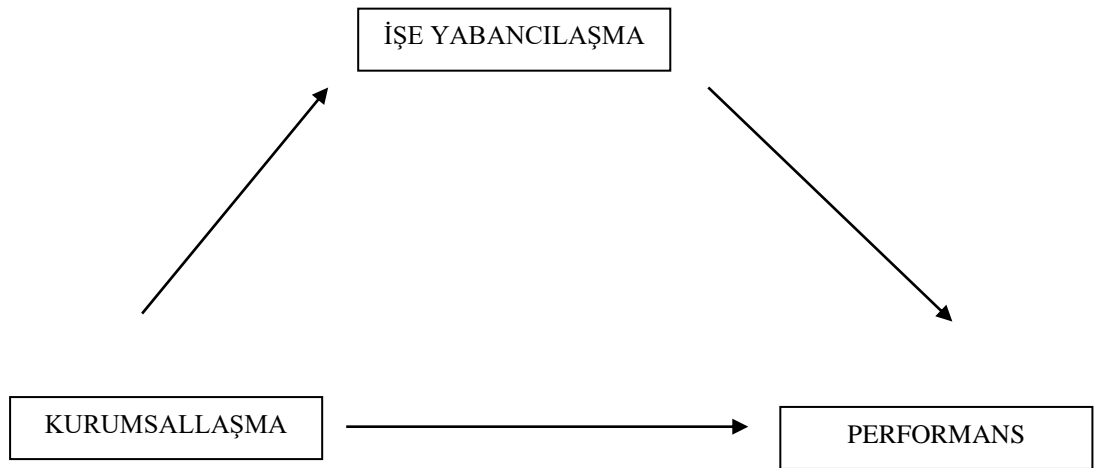
Araştırmadan elde edilen veriler elektronik ortama aktarılarak SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 11.5 istatistik paket programında analiz edilmiştir.

Analiz ve değerlendirmeler yapılmadan önce puanlar histogramları çizilerek, merkezi ve yaygınlık ölçütlerinin değerlendirilmesi ile One Sample Kolmogorow-Smirnow; Shapiro-Wilk testleri ile normal dağılım olup olmadığı değerlendirilmiş ve normal dağılım özelliğine sahip olduğu saptanmıştır. Bu sebeple çalışmanın tamamında parametrik hipotez testleri kullanılmıştır.

Analizlerde sıklık tabloları, merkezi ve yaygınlık ölçütleri, pearson korelasyon testi ve basit regresyon analizi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi 0.05 olarak alınmıştır.

5.5. Araştırmanın Modeli

Araştırma modeli aşağıda belirtilen şekildeki gibi tasarlanmış ve buna uygun hipotezler geliştirilmiştir.



Şekil 4: Araştırma Modeli

5.6. Araştırmanın Hipotezleri

Araştırmanın modeli ve amacına uygun olarak geliştirilen hipotezler aşağıda belirtilmiştir.

H₁: Kurumsallaşma ve performans arasından istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır.

H₂: Kurumsallaşma ve performans arasındaki ilişkide işe yabancılaşmanın olumsuzlaştırıcı etkisi vardır.

H₃: Kurumsallaşma ve işe yabancılaşma arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır.

H₄: İşe yabancılaşma ve performans arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır.

5.7. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın İstanbul ilinde ve tüm sağlık çalışanlarına yapılmış olması kısıtlar içerisinde yer almaktadır. Sağlık çalışanlarının en büyük kısmını oluşturan hekim ve hemşirelerin ayrı ayrı ele alındığı çalışmalarda yarar vardır. Fakat araştırmanın mali zaman kısıtı nedeniyle ve geneli yansıtma amacının bulunması ayrıntılara girmeyi engellemiştir. Türkiye’de kamu ve özel girişim ayrı ayrı ele alan ve meslek gruplarının daha ayrıntılı ele alındığı çalışmalar ile bu sınırlılıklar giderilecektir. Öte yandan çalışmada kullanılan çalışan performansı ölçeğinin işletme yazınında 360 derece değerlendirme teknikleri veya benzerlerine nazaran daha zayıf ölçüm yaptığı subjektif olabildiği başlangıçta kabul edilmiştir. Ancak mali ve zaman kısıtı nedeniyle performans değerlendirmede sıkça kullanılan bir yöntem ve ölçme aracı olarak çalışan performansı ölçeği kullanılmıştır. Bu etkiler göz önünde bulundurularak bulgular ile sonuçların değerlendirilmesi ve karşılaştırmaların yapılması yarar sağlayacaktır.

6. BULGULAR

6.1 Araştırmaya Katılanların Demografik Özellikleri

Tablo 3: Araştırmaya Katılanların Cinsiyete Göre Dağılımı

Cinsiyet	n	%
Erkek	104	22,9
Kadın	341	74,9
Cevapsız	10	2,2
Toplam	455	100

Araştırmaya katılanların cinsiyete göre dağılımları incelendiğinde %22,9'u (104 kişi) erkek, %74,9'u (341 kişi) kadın katılımcılardan oluşmaktadır. %2,2'lik (10 kişi) kısım ise cinsiyet sorusunu cevaplamamıştır.

Tablo 4: Araştırmaya Katılanların Yaşa Göre Dağılımı

Yaş	n	%
20-30 Yaş	299	65,7
31-40 Yaş	96	21,1
41-50 Yaş	37	8,1
50+ Yaş	7	1,5
Cevapsız	16	3,5
Toplam	455	100

Çalışmaya katılan 455 kişinin %65,7'si (299 kişi) 20-30 yaş, %21,1'i (96 kişi) 31-40 yaş, %8,1'i (37 kişi) 41-50 yaş, %1,5'i ise 50+ yaş grubu aralığında bulunmaktadır. %3,5'lik (16 kişi) kısım soruyu cevapsız bırakmıştır.

Tablo 5: Araştırmaya Katılanların Eğitim Durumuna Göre Dağılımı

Eğitim Durumu	n	%
Lise Mezunu	166	36,5
Ön Lisans Mezunu	158	34,7
Lisans Mezunu	92	20,2
Yüksek Lisans Mezunu	17	3,7
Doktora Mezunu	7	1,5
Cevapsız	15	3,3
Toplam	455	100

Tablo 4'de görüldüğü gibi, katılımcıların %36,5'i (166 kişi) lise mezunu, %34,7'si (158 kişi) ön lisans mezunu, %20,2'si (92 kişi) lisans mezunu, %3,7'si (17 kişi) yüksek lisans mezunu ve %1,5'lik (7 kişi) kısmı ise doktora mezunu durumundadır. %3,3'lük (15 kişi) kesim soruyu yanıtsız bırakmıştır.

Tablo 6: Araştırmaya Katılanların Kurumda ve Meslekte Çalışma Sürelerine Göre Dağılımı

Çalışma Süresi	Kurumda		Meslekte	
	n	%	n	%
0-5 Yıl	310	68,1	257	56,5
6-10 Yıl	88	19,3	92	20,2
11-15 Yıl	29	6,4	52	11,4
16-20 Yıl	5	1,1	20	4,4
20+ Yıl	4	0,9	14	3,1
Cevapsız	19	4,2	20	4,4
Toplam	455	100	455	100

Araştırmaya katılanların kurumda çalışma süreleri incelendiğinde; %68,1 (310 kişi) 0-5 yıl, %19,3 (88 kişi) 6-10 yıl, %6,4 (29 kişi) 11-15 yıl, %1,1 (5 kişi) 16-20 yıl, %0,9 (4 kişi) ise 20+ yıl süre ile kurumda çalıştığı görülmüştür. Ayrıca çalışmaya katılanların %4,2'lik kısmı bu soruyu yanıtsız bırakmıştır.

Araştırmaya katılanların meslekte çalışma sürelerine bakıldığında; %56,5 (257 kişi) 0-5 yıl, %20,2 (92 kişi) 6-10 yıl, %11,4 (52 kişi) 11-15 yıl, %4,4 (20 kişi) 16-20 yıl, %3,1 (14 kişi) ise 20+ yıl süre ile kurumda çalıştığı görülmüştür. Ayrıca çalışmaya katılanların %4,4'lük kısmı bu soruyu yanıtsız bırakmıştır.

Tablo 7: Araştırmaya Katılanların Aylık Gelirlerini İfade Etmelerine Göre Dağılımı

Aylık Gelir	n	%
Düşük	254	55,8
Orta	173	38
Yüksek	15	3,3
Cevapsız	13	2,9
Toplam	455	100

Çalışmaya katılanların %55,8'i (254 kişi) maaşını düşük, %38'i (173 kişi) orta, %3,3'ü (15 kişi) ise yüksek olarak ifade etmektedir. %2,9'luk (13 kişi) katılan soruyu yanıtsız bırakmıştır.

Tablo 8: Araştırmaya Katılanların İdari Görev Dağılımı

İdari Görev	n	%
Var	114	25,1
Yok	317	69,7
Cevapsız	24	5,3
Toplam	455	100

Çalışmaya katılanların %25,1'i (114 kişi) idari göreve sahipken, %69,5'i (317 kişi) idari göreve sahip değildir. %5,3 (24 kişi) soruyu cevaplamamıştır.

Tablo 9: Araştırmaya Katılanların Medeni Durum Dağılımı

Medeni Durum	n	%
Evli	194	42,6
Bekâr	248	54,5
Cevapsız	24	2,9
Toplam	455	100

Çalışmaya katılan kişilerin %42,6'sı (194 kişi) evli iken, %54,5'i (248 kişi) bekar. Çalışmaya katılanların %2,9'u (24 kişi) medeni durum sorusunu yanıtızsız bırakmıştır.

Tablo 10: Araştırmaya Katılanların Meslek Gruplarına Göre Dağılımı

Meslek	n	%
Doktor	8	1,7
Hemşire	138	30,3
Yrd. Sağlık Personeli	81	17,8
İdari Görevli	89	19,5
Diğer	54	11,8
Cevapsız	85	18,6
Toplam	455	100

Araştırmaya katılanların meslek gruplarına göre dağılımı incelendiğinde, %2'sinin (8 kişi) doktor, %30'unun (138 kişi) hemşire, %18'inin (81 kişi) yardımcı sağlık personeli, %20'sinin (89 kişi) idari görevli, %12'sinin (54 kişi) ise diğer meslek grubunda yer aldığı görülmektedir. Araştırmaya katılanların %18'i (85) meslek sorusuna cevap vermemiştir. Ayrıca diğer meslek grubunu oluşturan meslek türleri ise hasta danışmanı, vezne sorumlusu ve temizlik personelidir.

6.2. Araştırmanın Güvenilirlik Analizleri

Araştırmada kullanılan ölçeklerin güvenilirlik analizi yapılmış ve Cronbach Alpha (α) değerleri hesaplanmıştır. Ölçeklerin tamamında Cronbach Alpha (α) değeri %70'in üzerinde bulunmuştur. Bundan dolayı ölçeklerin güvenilir olduğu söylenebilir. (Durmuş ve ark., 2016)

Tablo 11: Ölçeklerin Güvenilirlikleri

Ölçek	Cronbach Alpha Değeri (α)
Kurumsallaşma Ölçeği	0,96
İşe Yabancılaşma Ölçeği	0,89
Çalışan Performansı Ölçeği	0,80

Tabloda belirtildiği gibi kurumsallaşma ölçeğinin güvenilirlik katsayısı 0,96 olduğu, işe yabancılaşma ölçeğinin 0,89 olduğu, çalışan performansı ölçeğinin de 0,80 olduğu görülmektedir.

6.3. Kullanılan Ölçeklerin Faktör Analizleri

Bu bölümde, çalışmada kullanılan ölçeklerin faktör yapıları incelenerek sorunlu maddelerin olup olmadığı ortaya konulacaktır. Ayrıca ölçeklerin Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) değerleri ve Bartlett küresellik testi sonuçları ortaya konularak yapıları değerlendirilecektir.

6.3.1. Kurumsallaşma ölçeği faktör yapısı

Kurumsallaşma ölçeğinde bulunan 20 maddenin genel güvenilirliği cronbach alfa katsayısı $\alpha=0,96$ olarak bulunmuştur. Yapılan faktör analizi sonucunda herhangi bir binişik madde olmadığından ve herhangi bir maddenin faktör yükünün 0,30'un altında kalmadığından madde çıkarımı yapılmamıştır. Yapılan KMO ve Bartlett testi sonucunda KMO değerinin 0,956 bulunması ile örneklem büyüklüğü "çok iyi" olarak

tespit edilmiştir. Bartlett küresellik testi sonucunda p değerinin 0,05 den küçük olması verilerin faktör analizine olan uygunluğunu göstermiştir.

Faktör analizi sonucunda kurumsallaşma ölçeği toplam varyansı %62,41 olan iki faktöre ayrılmıştır. Ancak oluşan ilk faktörün %32,91 ile toplam varyansın %30'undan fazlasını açıklaması nedeniyle tek faktörlü yapı olarak değerlendirilmesi uygun görülmiştir. Kurumsallaşma ölçeğinin faktör yükleri, KMO ve Bartlett küresellik testi sonuçları Tablo 12'de gösterilmiştir.

Tablo 12: Kurumsallaşma Ölçeği KMO ve Bartlett Küresellik Testi Sonuçları

Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)		0,956
Bartlett Küresellik Testi	x ²	6774,719
	Sd (df)	190
	p	,000

Tablo 13: Kurumsallaşma Ölçeği Faktör Yükleri

Madde	Faktör Yüğü
İşletmemizde, yazılı olarak tarif edilmiş prosedürler, tarif edildiği şekilde uygulanmaktadır.	0,7891
İşletmemizde iş süreçleri ile çalışanların teknik yeterlilikleri uyumludur.	0,7777
İşletmemizdeki iş süreçleri stratejiye uygundur.	0,7662
İşletmemizin temel değerleri ile çalışanlarımızın kişisel değerleri uyumludur.	0,7630
İşletmemizde iş süreçleri ile örgüt yapısı uyumludur.	0,7532
İşletmemizde, yönetim kurulunda görev yapacak yöneticilerin belirlenmesine yönelik tarif edilmiş standart kriterler bulunmaktadır.	0,7486

Tablo 13(Devam): Kurumsallaşma Ölçeği Faktör Yükleri

İşletmemizin farklı bölümleri, ortak hedeflerimiz doğrultusunda hareket ederler.	0,7472
İşletmemizdeki ast-üst ilişkileri, organizasyon şemamızda tanımlandığı şekilde sürdürülmektedir.	0,7406
İşletmemizde, kimin kime bağlı olduğunu (ast-üst ilişkilerini) gösteren yazılı bir organizasyon seması bulunmaktadır.	0,7132
İşletmemizin faaliyet sonuçları, her hangi bir dış denetçiye (yeminli mali müşavir, denetmen vs.) söylenenden farklı değildir.	0,7087
İşletmenin yönetim sorumluluğu uzman kişilere büyük ölçüde devredilmiştir.	0,7066
İşletmemizde, yazılı olarak tarif edilmiş terfi politikası bulunmaktadır.	0,7060
İşletmemizle ilgili bilgilere ilgili kişi ve kuruluşlarca ulaşılabilmektedir.	0,7045
Çalışanlarımız, işletme hedeflerine ulaşmak için uyum içinde çalışmaktadırlar.	0,6878
Kurum kültürümüz, eski çalışanlarımızca yeni işe başlayan çalışanlarımıza aktarılır.	0,6844
Hissedarlarımız ile kan bağı ilişkisi olmayan profesyonel yöneticilerimiz, karar verme sürecindeki yetkilerini serbestçe kullanabilmektedirler.	0,6816
Çalışanlarımız arasında işletmemize karşı güçlü bir duygusal bağlılık vardır.	0,6639
Çalışanların görev, yetki ve sorumlulukları yazılı hale getirilmiştir	0,6509
İşletmemizde ödüllendirme ve cezalandırma benzer şartlarda herkese aynı uygulanmaktadır.	0,6262
İşletmemizde çalışanlar için yazılı operasyon talimatları bulunmaktadır.	0,6123

6.3.2. İşe yabancılaşma ölçeğinin faktör yapısı

İşe yabancılaşma ölçeğinde bulunan 10 maddenin genel güvenilirliği cronbach alfa katsayısı $\alpha=0,89$ olarak bulunmuştur. Yapılan faktör analizi sonucunda ölçekte bulunan beş numaralı maddenin binişik madde özelliği taşımasından dolayı ölçekten çıkarılması uygun görülmüştür. Yapılan KMO ve Bartlett küresellik testi sonucunda KMO değerinin 0,90 bulunması ile örneklem büyüklüğü "çok iyi" olarak tespit edilmiştir. Bartlett küresellik testi sonucunda p değerinin 0,05 den küçük olması verilerin faktör analizine olan uygunluğunu göstermiştir.

Faktör analizi sonucunda işe yabancılaşma ölçeği toplam varyansı %62,44 olan iki faktöre ayrılmıştır. Ancak oluşan ilk faktörün %33,30 ile toplam varyansın %30'undan fazlasını açıklaması nedeniyle tek faktörlü yapı olarak değerlendirilmesi uygun görülmüştür. İşe yabancılaşma ölçeğinin faktör yükleri, KMO ve Bartlett küresellik testi sonuçları Tablo 14'de gösterilmiştir.

Tablo 14: İşe Yabancılaşma Ölçeği KMO ve Bartlett Küresellik Testi Sonuçları

Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)		0,898
Bartlett Küresellik Testi	x ²	2156,652
	Sd (df)	45
	p	,000

Tablo 15: İşe Yabancılaşma Ölçeği Faktör Yükleri

Madde	Faktör Yüğü
İş ile ilgili büyük bir heves göstermeyi hayal etmek çok zor buluyorum.	0,7342
Ne kadar sıkı çalıştığının bir önemi yok, nasıl olsa istediklerini elde edemeyeceksin.	0,7025

Tablo 15(Devam): İşe Yabancılaşma Ölçeği Faktör Yükleri

Olağan çalışma çok gayret göstermek için oldukça sıkıcıdır.	0,68 16
İş yaşamının çoğu anlamsız aktivitelerle heba olmaktadır.	0,68 11
İnsanların sıkı çalışmasının bir önemi yok, sadece çok az bir kısmı gerçekten istediğini elde edebilir.	0,67 24
İşten keyif almıyorum, onu sadece verdiğim zaman karşılığında aldığım para olarak görüyorum.	0,63 26
İşi elimden geldiğince en iyi şekilde yapmak için pek kendimi zorlamak istemiyorum, nasıl olsa bu bir şeyi değiştirmeyecek.	0,62 23
İnsanların çalışmalarının asıl nedeninin topluma faydalı bir iş yapma düşüncesinin olduğuna pek inanmıyorum.	0,60 07
Yaşamak için çalışan kişiler, idareciler tarafından çıkar amaçlı kullanılmaktadırlar	0,49 80
Çalışmanın ne işe yaradığını merak ediyorum.	0,49 68

6.3.3. Çalışan performansı ölçeğinin faktör yapısı

Çalışan performansı ölçeğinde bulunan 6 maddenin genel güvenilirliği cronbach alfa katsayısı $\alpha=0,80$ olarak bulunmuştur. Yapılan faktör analizi sonucunda herhangi bir binişik madde olmadığından ve herhangi bir maddenin faktör yükünün 0,30'un altında kalmadığından madde çıkarımı yapılmamıştır. Yapılan KMO ve Bartlett küresellik testi sonucunda KMO değerinin 0,775 bulunması ile örneklem büyüklüğü "iyi" olarak tespit edilmiştir. Bartlett küresellik testi sonucunda p değerinin 0,05 den küçük olması verilerin faktör analizine olan uygunluğunu göstermiştir.

Faktör analizi sonucunda çalışan performansı ölçeği toplam varyansı %91 olan iki faktöre ayrılmıştır. Ancak oluşan ilk faktörün %58,86 ile toplam varyansın %30'undan fazlasını açıklaması nedeniyle tek faktörlü yapı olarak değerlendirilmesi uygun görülmüştür. Çalışan performansı ölçeğinin faktör yükleri, KMO ve Bartlett küresellik testi sonuçları Tablo 16'de gösterilmiştir.

Tablo 16: Çalışan Performansı Ölçeği KMO ve Bartlett Küresellik Testi Sonuçları

Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)		0,775
Bartlett Küresellik Testi	x ²	2946,544
	Sd (df)	15
	p	,000

Tablo 17: Çalışan Performansı Ölçeği Faktör Yükleri

Madde	Faktör Yüğü
Bana verilen işleri eksiksiz olarak yerine getiririm.	0,6936
Görev tanımında yazan sorumlulukları hiçbir şekilde aksatmam.	0,6858
Benden beklenen işleri eksiksiz bir şekilde yaparım.	0,6592
İşimle ilgili performans standartlarımı tam olarak karşılarım.	0,5979
Temel görevleri yerine getirmede başarısızım.	0,4674
İşimle ilgili yapmam gereken görevleri ihmal ederim.	0,4590

6.4. Hipotez Testleri

6.4.1. Ölçeklerin genel puan ortalamaları

Çalışmada kullanılan ölçeklerin genel puan ortalamaları alınmadan önce, ölçeklerde katılımcıların boş bıraktığı kısımlara ortalama puan atanarak sonrasında ölçeğin genel puan ortalaması alınmıştır.

Tablo 18: Kurumsallaşma, İşe Yabancılaşma ve Çalışan Performansı ölçeklerinin genel puan ortalamaları

	Kurumsallaşma	İşe Yabancılaşma	Çalışan Performansı
Ortalama	4,07	2,72	5,08
Standart Sapma	1,23	1,25	1,01

Tablo 18 incelendiğinde çalışmanın yapıldığı hastanelerde kurumsallaşma ortalaması $4,07 \pm (1,23)$, işe yabancılaşma ortalaması $2,72 \pm (1,25)$, performans ortalaması ise $5,08 \pm 1,01$ olarak tespit edilmiştir.

6.4.2. Analizler

Bu bölümde değişkenler arasındaki ilişkiyi ve hipotezleri sınamak amacıyla yapılan analizlere yer verilmiştir.

Tablo 19: Kurumsallaşma, İşe Yabancılaşma ve Çalışan Performansı Korelasyonu

		Kurumsallaşma	İşe Yabancılaşma	Çalışan Performansı
Kurumsallaşma	r	1		
	p	.		
İşe Yabancılaşma	r	-0,210**	1	
	p	0,000	.	
Çalışan Performansı	r	0,048	-0,077	1
	p	0,311	0,101	.

Yapılan pearson korelasyon analizi sonuçları incelendiğinde,

Hastanelerde kurumsallaşma ile çalışan performansı ilişkisine bakıldığında, kurumsallaşma ve performans arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olmadığı gözlemlenmiştir. ($p > 0,05$) (Hipotez 1)

Kurumsallaşma ve performans ilişkisinde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamadığından dolayı, kurumsallaşma ve performans ilişkisinde yabancılaşmanın olumsuzlaştırıcı rolü test edilememiştir. (Hipotez 2)

Hastanelerde kurumsallaşma ile işe yabancılaşma ilişkisine bakıldığında, kurumsallaşma ve işe yabancılaşma arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönde zayıf bir ilişki olduğu gözlemlenmiştir. ($p < 0,05$) (Hipotez 3)

Hastanelerde işe yabancılaşma ile çalışan performansı ilişkisine bakıldığında, işe yabancılaşma ve performans arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olmadığı gözlemlenmiştir. ($p>0,05$) (Hipotez 4)

Tablo 20: Kurumsallaşmanın İşe Yabancılaşmaya Etkisi

	B	β	t	R ²	Düz. R ²	F	p
Bağımsız Değişken							
Kurumsallaşma	-0,213	-0,210	-4,562	0,044	0,042	20,811	0,000

*Bağımlı değişken “işe yabancılaşma”, $p<0,05$

Kurumsallaşmanın işe yabancılaşmaya olan etkisinin araştırıldığı regresyon analizinde, kurumsallaşma değişkeninin işe yabancılaşmanın %4'lük kısmını açıkladığı ve modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür. ($R^2=0,044$; $p=0,000$)

Tablo 21: Hipotezlerin Kabul/Ret Durumu

Hipotez	Durumu
H₁ : Kurumsallaşma ve performans arasından istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır.	Ret
H₂ : Kurumsallaşma ve performans arasındaki ilişkide işe yabancılaşmanın olumsuzlaştırıcı etkisi vardır.	Sınanamadı
H₃ : Kurumsallaşma ve işe yabancılaşma arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır.	Kabul
H₄ : İşe yabancılaşma ve performans arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır.	Ret

Yapılan analizler sonucunda H1 ile H4 hipotezi ret edilmiş, H3 hipotezi ise kabul edilmiştir. Kurumsallaşma ve performans arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığından H2 hipotezi sinanamamıştır.

7. TARTIŞMA ve SONUÇ

Günümüzde özel hastanelerde kurumsallaşmaya olan ihtiyaç artmaktadır. Bu ihtiyacın temel nedenleri arasında sektörde belirli bir yere sahip olma, profesyonelleşme, sektörün gereklerine ayak uydurmak, rekabet avantajı elde etmek gibi pek çok faktörü saymak mümkündür. Bu kurumsallaşma ihtiyacının artışı hizmet sunan hastanelerin en temel ögesi olan çalışanları daha önemli hale getirmekte ve çalışanların her yönden takip edilmesini gerekli kılmıştır.

Bu çalışmanın amacı insan faktörünün dolayısı ile emeğin yoğun olduğu hizmet sunan hastanelerin kurumsallaşma düzeyleri ile bu kurumda çalışanların performansları arasında ilişkinin olup olmadığını saptamak ve bu ilişkide işe yabancılaşmanın ne şekilde bir etkisi olduğunu görmektir. Bu amaca yönelik olarak hastanelerin kurumsallaşma düzeyleri belirlenmiş olup çalışan performansı ile ilişkisi ortaya konmuş ve bu ilişkide işe yabancılaşmanın etkisi belirlenmiştir.

İstanbul ili içerisinde faaliyet gösteren özel hastanelerde gerçekleştirilen bu çalışmada öncelikle hastanelerin kurumsallaşma düzeyleri ile çalışan performansları arasında anlamlı bir ilişkinin olup olmadığı test edilmiştir. H1 olarak isimlendirilen bu hipotez pearson korelasyon testi ile test edildiğinde anlamlı bir ilişki saptanamamıştır. ($p>0,05$) Yapılan yazın incelemesi sonucunda işletmelerin kurumsallaşma düzeylerinin çoğunlukla kurum performansı ile karşılaştırıldığı gözlemlenmiştir. Fakat kurumsallaşma düzeyi ile çalışan performansı arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalara nadiren rastlanmıştır.

Yukarıda belirtilen pearson korelasyonu testi sonucu literatürde yer alan kurumların kurumsallaşma düzeyi ile çalışan performansı arasındaki ilişkiyi inceleyen diğer çalışmalar ile uyuşmamaktadır. Karaçınar' ın Malaya ili tekstil sektöründe faaliyet gösteren iplik işletmelerinde 371 kişi üzerinde gerçekleştirdiği çalışmada kurumsallaşma ile çalışan performansı arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Bu çalışmada 5'li likert ölçekle değerlendirilen çalışan performansı ortalaması 3,87 kurumsallaşma ortalaması 3.56 olarak belirlenmiştir. Bizim yaptığımız çalışmada ise 6'lı ölçekle değerlendirilen çalışan performansı ortalaması

5,08±(1,01) ve kurumsallaşma ortalaması 4,07±(1,23) olarak saptanmıştır. Kılınç(2016)' in Gaziantep ilinde 358 kişi ile hastanelerde gerçekleştirdiği çalışmada 5'li likert ölçekle değerlendirilen çalışan performansı ortalaması 4,04±(0,81) ile yüksek olarak belirlenmiş ve çalışma ile uyumlu bulunmuştur.

Şahman(2008)' in 145 özel hastane yöneticisi ile gerçekleştirdiği çalışmada ve 5'li likert ölçek ile değerlendirilen çalışmada kurumsallaşma ortalaması 3,64 olarak saptanmıştır. Bizim yaptığımız çalışmada 6'lı likert ölçekle değerlendirilen kurumsallaşma ortalaması 4,07±(1,23) ile Şahman'ın çalışmasına göre göreceli olarak düşük bulunmuştur. Çalışmamızdaki kurumsallaşma ve çalışan performansı ortalamalarının diğer çalışmaların ortalamaları ile yakın olması fakat kurumsallaşma düzeyi ile çalışan performansı arasında anlamlı bir ilişkinin olmaması çalışmanın yapıldığı İstanbul ili ve çalışmanın yapıldığı hastanelerin içerisinde bulunduğu sağlık sektöründen diğer bir deyişle sektörel farklılıklardan kaynaklandığı düşünülmektedir.

Çalışmada 455 kişinin katılımı ile işe yabancılaşma ortalaması 2,72±(1,25) olarak belirlenmiştir. İşe yabancılaşmanın kurumsallaşma ile olan ilişkisine bakıldığında negatif yönde zayıf istatistiki olarak anlamlı bir ilişkinin bulunduğu görülmüştür. Bu çalışmanın 3. Hipotezini doğrulamaktadır. Literatürde kurumsallaşma ile işe yabancılaşma ilişkisini inceleyen çalışmalar taranmış sadece bir çalışmaya rastlanmıştır. Gülsever(2016)'in Van ilinde özel ve kamu hastanelerinde çalışan 291 kişi üzerinde gerçekleştirdiği çalışmada kurumsallaşma ile işe yabancılaşma arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Dolayısı ile çalışmamızı desteklememektedir. Fakat işe yabancılaşma kavramı kurum ile ilgili açıkça bilgi veren ve sonuç oluşturan bir göstergedir. Çalışanların beklentilerinin karşılanmadığı kurumlarda ve işin çalışan açısından anlamlı olmaması işe yabancılaşmayı arttırması beklenir. Hastanelerin kurumsallaşma ilkelerinden olan profesyonelleşmenin azalması ile bu gibi sonuçların ortaya çıkması beklenen bir sonuç olup bu durum çalışmamızda yer alan 3. Hipotez ile doğrulanmaktadır.

Çalışmanın bir diğer hipotezine bakıldığında hastanelerde işe yabancılaşma ile çalışan performansı ilişkisine bakıldığında, işe yabancılaşma ve performans arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olmadığı gözlemlenmiştir. ($p>0,05$) (Hipotez

4) Çalışmada işe yabancılaşma ortalaması $2,72\pm(1,25)$ düşük olarak çalışan performansı ortalaması $5,08\pm(1,01)$ nispi yüksek olarak tespit edilmiştir. Toklu(2016)'nun Kocaeli ilinde 439 kişi üzerinde inşaat, otomotiv ve gıda gibi üretim sektörlerinde gerçekleştirdiği çalışmada işe yabancılaşma ve çalışan performansı ilişkisi incelenmiştir. Toklu(2016)'nun 5'li likert ölçekle değerlendirilen çalışmasında çalışan performansı ortalaması $4,02\pm(0,68)$ işe yabancılaşma ortalaması $2,66\pm(1,12)$ olarak bulunmuştur. Göreceli olarak ortalamalar çalışmamızı destekler niteliktedir. Fakat bu çalışmada çalışan performansı ile işe yabancılaşma arasında istatistiki olarak anlamlı negatif yönde düşük düzeyde bir ilişki saptanmıştır. ($r=-0,261$; $p<0,05$) Bu çalışmamızda bulunan sonucu desteklememektedir. Bu durumun üretim sektörü ile hizmet sektörü arasında çalışanların işi algılayış biçimi farklılıklarından kaynaklanacağı düşünülmektedir.

Sonuç olarak, işe yabancılaşma ile kurumsallaşma arasında istatistiki olarak anlamlı negatif yönde zayıf bir ilişki bulunmuştur. Kurumsallaşmanın artışıyla birlikte profesyonelleşme, formalleşme, kurum şeffaflığı ve saydamlığının artışı kurumdaki çalışanların işe yabancılaşma düzeylerini azaltacaktır. Bu sonuç çalışmanın 2. Hipotezini desteklemektedir. İstanbul ili içerisinde kurumsallaşma sürecinde olan hastanelerin yöneticilerinin, bu süreçte işe yabancılaşmanın etkilerini ortadan kaldırmak amacıyla işe yabancılaşmaya neden olabilecek faktörlerin neler olduğuna dikkat etmeleri gerekmektedir. Çalışmadaki diğer değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin bulunmayışı ancak ölçek genel puan ortalamalarının farklı sektörlerde yapılan diğer çalışmalar ile tutarlı olması sektörel farklılıkların etkili olabileceği sonucunu ortaya koymaktadır. Bu durumda sağlık sektöründe gerçekleştirilen bu çalışmadaki değişkenler arasında yeniden çalışmaların yapılıp bu hipotezlerin desteklenebileceği gösterilmektedir. Bunun yanı sıra, hem ulusal hem de uluslararası literatürde bu çalışmanın değişkenleri arasındaki ilişkilerin incelendiği çalışmaların nadiren bulunması veya hiç bulunmayışı, bu konunun yeni çalışmalar ile incelenmesi ve detaylandırılması gerekliliğini ortaya koymaktadır.

8. KAYNAKLAR

Agarwal S. Influence of Formalization on Role Stress, Organizational Commitment and Work Alienation of Salespersons: A Cross National Comparative Study. *Journal of International Business Studies*. 1993 s:715-724

Ağırbaş İ. Hastane Yönetimi ve Organizasyonu. Siyasal Kitabevi, 1.Baskı, Ankara; 2016, s:16-25

Akdur R. Sağlık Sektörü. Ankara Üniversitesi Basımevi, 2.Baskı, Ankara; 2006, s:1-15

Ataman G. İşletme Yönetimi. Türkmen Kitabevi, 3.Baskı; İstanbul, 2009, s:230-241

Ateş M. Sağlık İşletmeciliği. Beta Basım Yayın Dağıtım, 2. Baskı, İstanbul; 2012, s:1-25

Apaydın F. Örgütlerde Kurumsallaşma ve Adaptif Yeteneklerin Pazarlama Eylemlerine Ve Örgütsel Performansa Etkileri. Gebze Yüksek Teknoloji Enstitüsü Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2007, Gebze(Danışman:Doç. Dr. Cengiz Yılmaz).

Apaydın F. Kurumsal Teori ve İşletmelerin Kurumsallaşması. C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi. 2009;10: 1-19

Apotsu M. New Points of View on Concept of Health and Lifestyle. *Social and Behavioral Sciences Journal*. 2013;92: 50-54

Barutçugil İ. Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi. Kariyer Yayıncılık, 1.Baskı, İstanbul; 2004, s:425-436

Bingöl D. İnsan Kaynakları Yönetimi. Beta Basım Yayım, 8.Baskı, İstanbul; 2013, s:367-398

Bozbayındır F. Türkiye’de Yeni Kurulan Kamu Üniversitelerindeki Kurumsallaşmanın İncelenmesi. Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2014, Gaziantep(Danışman: Doç.Dr. Habib Özğan)

Breslow L. A Quantitative Approach to the World Health Organization Definition of Health: Physical, Mental and Social Well-being. International Journal of Epidemiology. 1972;13: 347-352

Çelik Y. Sağlık Ekonomisi. Siyasal Kitabevi, 3.Baskı, Ankara; 2016, s:25-27

Çiçek N. Franz Kafka’nın Eserlerinde Yabancılaşma Problemi. International Journal of Philosophy. 2015;5: 142-144

Çorbacıoğlu F. İşyerinde Mobbingin Çalışan Performansına Etkisi Üzerine Bir Araştırma. Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2018, Ankara(Danışman: Prof. Dr. Özkan Ünver)

Çıta K, Keçecioglu T. Çalışanların Performans Yönetim Sistemini Algılamaları Üzerine Bir Araştırma. EUL Journal of Social Sciences. 2015;19: 24

Develioğlu K, Tekin Ö. Beş faktör kişilik özellikleri ve yabancılaşma arasında ilişki: Beş yıldızlı otel çalışanları üzerine bir uygulama. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi. 2013;18: 15-30

Durmuş B, Yurtkoru S, Çinko M. Sosyal Bilimlerde SPSS’le Veri Analizi. Beta Basım, 6. Baskı, İstanbul; 2016, s:89

Ekmekçi A. Türkiye’de Profesyonel Futbol Kulüplerinin Kurumsallaşması. Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2015, Denizli(Danışman:Prof. Dr. Ayşe İrmış)

Elma C. İlköğretim Okulu Öğretmenlerinin İşe Yabancılaşması. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, 2003, Ankara(Danışman: Prof. Dr. İnanet Aydın)

Eskioçak M. Kentsel Bölgede Sağlık Örgütlenmesi: Çok Sektörlü Yaklaşım Aile Hekimliği Ülkemiz İçin Uygun Bir Model Midir? Türk Tabipler Birliği Yayınları, Ankara; 2007, s:40-41

Fettahlıoğlu T. Örgütlerde Yabancılaşmanın Yönetimi: Kahramanmaraş Özel İşletme ve Kamu Kuruluşlarında Karşılaştırmalı Bir Araştırma. KSİÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2006, Kahramanmaraş(Danışman: Doç. Dr. Adnan Çelik)

Fındıkçı İ. Aile Şirketlerinde Yönetim ve Kurumsallaşma. Alfa Basım Yayım, 4. Baskı, İstanbul; 2011, s:82-84

Fidan T. Kurumsalcılık Yaklaşımları ve Yeni Kurumsalcılık Perspektifinden Eğitim Örgütleri. Medeniyet Eğitim Araştırmaları Dergisi. 2017;1: 1-16

Froom E. Çağımızın Özgürlük Sorunu. Çeviren: Güvenç B. 1.Basım, Sevinç Matbaası, Ankara; 1973, s:46-50

Froom E. Sane Society. Çeviren: Salman Y, ve Tanrısever Z. Sağlıklı Toplum, 2.basım, Payel Yayınevi, İstanbul:1990, s:134-166

George B. Organizational Behaviour and Consulting. Salem Press, 2. Basım, 2013

Görmüş A. Sağlık Sisteminde Dönüşüm. Siyasal Kitabevi, 1.Baskı, Ankara; 2013, s:19-25

Gülsever F. Hastanelerde Kurumsallaşma Açısından Kayırmacılığın İşe Adanmışlık ve İşe Yabancılaşma Üzerindeki Etkisi. M.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2016, İstanbul (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Emre İşçi)

Gürsoy F. Sağlık İşletmeleri Personelinin İşe Yabancılaşma Düzeyi: Van İli Örneği. Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2014, Akara(Danışman: Prof. Dr. Neşe Songür)

Hayran O, Sur H. Sağlık İşletmelerinde Yönetim. Güçlü Eğitim Hizmetleri ve Matbaacılık, 1.Baskı, İstanbul; 2005, s:1-10

Kanungo RN. Measurement of Job and Work Involvement. Journal of Applied Psychology. 1982;67: 341-349

Kanungo RN. Work Alienation:An Integrative Approach. Preager Publisher, First edition, New York, 1982, s:1-20

Karaçınar H. İşletmelerde Kurumsallaşmanın İşgören Performansı Üzerine Etkisini Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma. İnönü Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2014, Malatya(Danışman:Doç. Dr. Bünyamin Akdemir)

Karpuzoğlu E. Aile Şirketlerinin Kurumsallaşma Düzeylerini Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2000, İstanbul (Danışman: Prof.Dr. İlhan Erdoğan)

Karpuzoğlu E. Büyüyen ve Gelişen Aile Şirketlerinde Kurumsallaşma. Bilge Matbaacılık, 4.Baskı, İstanbul; 2004, s:71-81

Kartal N. Sağlık Çalışanlarında İşe Cezbolma, İşe yabancılaşma ve Performans Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi. Hacettepe Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2017, Ankara(Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Ahmet Karagöz)

Kavuncubaşı Ş, Yıldırım S. Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi. Siyasal Kitabevi, 4.Baskı, Ankara; 2015, s:15-50

Kaya U, Serçeoğlu N. Duygu İşçilerinde İşe Yabancılaşma:Hizmet Sektöründe Bir Araştırma. Çalışma ve Toplum Dergisi. 2013;1: 312-322

Kebeci T. Aile Şirketlerinde Yönetim Anlayışı ve Kurumsallaşma. İkinci Adam Matbaacılık, 1.Baskı, İstanbul; 2011, s:97

Kesen M. Örgütsel Demokrasinin Çalışan Performansı Üzerine Etkileri: Örgütsel Özdeşleşmenin Aracılık Rolü. Çankırı Karatekin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2017;6: 540

Kılınç E. Psikolojik Sermayenin Çalışan Performansına Etkisine İlişkin Kamu-Özel Hastanelerde Karşılaştırmalı Bir Araştırma: Gaziantep Örneği. Kilis 7 Aralık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2016, Kilis(Danışman: Prof. Dr. H. Mustafa Paksoy)

Kimberly J. Issues in the Creation of Organizations: Initiation, Innovation and Institutionalisation. Academy of Management Journal. 1979;22: 437-457

Koçel T. İşletme Yöneticiliği. Beta Basım, 15.Baskı, İstanbul, 2014, s.421-423

Kohn ML. Occupational Structure and Alienation. American Journal of Sociology. 1976;82: 111-130

Kongstvedt P. Essentials of Managed Health Care. Jones and Bartlett Publisher, 6.Edition, Burlington; 2013

Lawrence T, Winn M, Jennings D. The Temporal Dynamics of Institutionalisation. The Academy of Management Review. 2001;26: 624-644

Marx K. Economic & Philosophic Manuscripts of 1844. Progress Publishers, First edition, Moscow; 1956

Mutlu A, Işık K. Sağlık Ekonomisine Giriş. Ekin Kitabevi Yayınları, 1.Baskı, Bursa; 2005, s:8-20

Ocak Y. Örgütsel Sessizlik ve Katılımcı Yönetimin Çalışan Performansı Üzerindeki Etkisi. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, (2017), İstanbul(Danışman: Dr. Öğr. Üyesi H. Halefşan Sümen)

Ollman B. Alienation: Marx's Conception of Man in Capitalist Society. Çeviren: Kars A. Yabancılaşma: Marx'ın Kapitalist Toplumdaki İnsan Anlayışı. 2.Baskı, Yordam Kitap. İstanbul; 2015, s:213-220

Özbek MF. Örgüt içerisinde güven ve işe yabancılaşma ilişkisinde örgüte uyum sağlamanın aracı rolü. S.D.Ü İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi. 2011;16: 231-248

Özturan M. Yöneticilerin Duygusal Zeka Düzeylerinin, Yönetim Tarzları ve Örgütsel Yabancılaşma Duyguları Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi. İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2018, İstanbul(Danışman: Doç. Dr. Beliz Ülgen)

Tunçer P. Örgütlerde Performans Değerlendirme ve Motivasyon. Sayıştay Dergisi. 2013;88: 99-100

Öztürk P. Sağlık Kurumlarının Kurumsallaşmasının Kurum Performansı Üzerindeki Etkisi. Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2014, İstanbul(Danışman: Prof. Dr. Mustafa Aksu)

Parkhe A. Institutional Enviroments, Institutional Change and International Alliances. Journal of International Management. 2003;9: 305-316

Sabuncuoğlu Z. İnsan Kaynakları Yönetimi. Beta Basım Yayım, 6.Baskı, İstanbul; 2012, s.184-221

Sadullah Ö, Uyargil C, Acar A, Özçelik O, Dündar G, Ataay İ, Adal Z, Tüzüner L. İnsan Kaynakları Yönetimi. 6.Baskı, Beta Basım Yayın, İstanbul; 2013, s.234-250

Sarros JC, Tanewski GA, Winter RP, Santora JC, Densten IL. Work Alienation and Organizational Leadership. British Journal of Management. 2002;13: 285-291

Scott R. The Adolescence of Institutional Theory. Administrative Science Quarterly. 1987;32: 493-511

Seeman M. On the personal consequences of Alienation in Work. American Sociological Review. 1967;32: 273-285

Selznick P. Institutionalism Old and New. Administrative Science Quarterly. 1996;41: 270-277

Sharma M, Atri A. Essential of International Health. Jones and Bartlett Publishers, 1st ed. Canada/Ontario; 2010, s:1-7

Sur H, Palteki T. Hastane Yönetimi. Nobel Matbaacılık, 1.Baskı, İstanbul; 2013, s:3-17

Şahman İ, Tengilimoğlu D, Işık O. Özel Hastanelerde Yönetimin Profesyoneleşmesinin Kurumsallaşma Süreci Üzerindeki Etkilerini Belirlemeye Yönelik Alan Çalışması. Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi. 2008;10: 1-23

Şakar A. Türkiye’de Sağlık Hizmetleri ve Sağlık Harcamaları Türkiye Diyanet Vakfı Yayın Matbaacılık, 1.Baskı, Ankara; 1999, s:5-9

Şen E. Kurumsallaşma ve Kurumsal Yönetişim. Beta Basım Yayın, 1.Baskı, İstanbul; 2017, s.5-32

Şenturan Ş. Mesleki Yabancılaşma: Kamu Bankalarında Yeniden Yapılandırma Sonucu Çeşitli Kurumlara Aktarılan Çalışanların Durumu. Kamu-İş Dergisi. 2007;1: 95-97

Şimsek M, Çelik A, Akgemici T, Fettahlıoğlu T. Örgütlerde Yabancılaşmanın Yönetimi Araştırması. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2006;15

Şimşek H, Balay R, Şimşek S. İlköğretim Sınıf Öğretmenlerinde Mesleki Yabancılaşma. Eğitim Bilimleri Araştırmaları Dergisi. 2012;2: 54-57

Tanrıverdi H, Adıgüzel O, Çiftçi M. Sağlık Yöneticilerine Ait İletişim Becerilerinin Çalışan Performansına Etkileri: Bir Kamu Hastanesi Örneği. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2010;1: 108-110

Tatar M. Sağlık Kurumları Yönetimi-I. Anadolu Üniversitesi Basımevi, 1.Baskı, Eskişehir; 2012, s:2-25

Temelli E. Kurumsallaşma Düzeyinin Örgütsel Yetenekler Açısından İnşaat Sektöründe Algılanan Müşteri Değerine Etkisi. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2014, İstanbul(Danışman: Recep İbrahim Pınar)

Tengilimoğlu D, Işık O, Akbolat M. Sağlık İşletmeleri Yönetimi. Nobel Yayın Dağıtım, 4.Baskı, Ankara; 2012

Toklu A. Çalışanlarda İş Sağlığı ve İş Güvenliği Uygulamalarının Örgütsel Bağlılık, İşe Yabancılaşma ve İş Performansına Olan Etkisinin İncelenmesi. Gebze Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, (2016), Gebze(Danışman: Prof. Dr. Ramazan Kaynak)

Tutar H, Altınöz M. Örgütsel İklimin İşgören Performansı Üzerine Etkisi: Ostim İmalât İşletmeleri Çalışanları Üzerine Bir Araştırma. Ankara Üniversitesi SBF Dergisi. 2010;65: 201-204

Tükel İ. Modern Örgütlerde Yabancılaşma ve Kafka'nın "Dönüşüm" Romanının Bu Bağlamda Analizi. Dokuz Eylül Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi. 2012;1: 37-43

Türkoğlu N. Konaklama İşletmelerinde Kurumsallaşma, Entellektüel Sermaye ve Rekabet Gücü İlişkisinin İncelenmesi. Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2016, Antalya(Danışman: Prof.Dr. Beykan Çizel)

Tüzün A. Algılanan Örgütsel Destek ve Lider-Üye Etkileşiminin İşe Yabancılaşma Üzerindeki Etkisi. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2014, İstanbul(Danışman: Doç. Dr. Nefise Bahçecik)

Waddock S. Creating Corporate Accountability: Foundational Principles to Make Corporate Citizenship Real. *Journal of Business Ethics*. 2004;50: 313-327

Yıldız K, Akgün N, Yıldız S. İşe Yabancılaşma ve Örgütsel Sinizm Arasındaki İlişki. *International Journal of Social Science*. 2013;6: 1253-1284

Wallace, Jean E. Organizational and Professional Commitment in Professional and Nonprofessional Organizations. *Administrative Science Quarterly*. 1995;40: 228-255

Wortham M. Employee Performance Evaluation. The Bill Blackwood Law Enforcement Management Institute; 2002, Texas, s:1-5

Yağcı E. Konaklama İşletmelerinde Kurumsallaşmanın İş Yaşam Dengesi Aracılığıyla Tükenmişlik Düzeyine Etkisi: Beş Yıldızlı Otel Genel Müdürleri Üzerine Bir Uygulama. Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2014, Antalya(Danışman: Dr. Öğr. Üyesi. Aydın Çevirgen)

Yeniçeri Ö. Yozlaşma ve Yabancılaşmaya Karşı İtirazlar. Detay Yayıncılık, 4.Baskı. Ankara; 1999, s:94-102

Yüksel H. Yabancılaşma Kavramı Paralelinde Emegın Yabancılaşması ve Sonuçları. AİBÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2014;14: 161-188

9. EKLER

9.1. EK 1: Anket Formu



Marmara
Üniversitesi

ANKET FORMU

Sayın Katılımcı,

Bu anket formu, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Yüksek Lisans programında yürütülen tez çalışmasında kullanılmak üzere hazırlanmıştır. Elde edilecek bulgular genel toplam içerisinde değerlendirileceğinden ve bilimsel amaçlı olarak kullanılacağından kesinlikle isim istenmemektedir. Bu nedenle isminizi veya kimliğinizi ortaya çıkaracak herhangi bir işaretleme yapmayınız.

Bu anketten alınacak sonuçların **doğru ve güvenilir olması çalışma için çok büyük önem taşımaktadır. LÜTFEN TÜM SORULARI CEVAPLAYINIZ, BOŞ İFADE BIRAKMAYINIZ.**

Zaman ayırıp araştırmaya katıldığınız için tekrar teşekkür ederiz.

Tez Öğrencisi

Koray Kopuz

0545 767 00 53

koraykopuz@gmail.com

Danışman

Yrd. Doç. Dr. Emre İŞCİ

1.BÖLÜM

		Kesinlikle katılmıyorum					Tamamen katılıyorum
1	İşletmemizde çalışanlar için yazılı operasyon talimatları bulunmaktadır.	1	2	3	4	5	6
2	İşletmemizde, kimin kime bağlı olduğunu (ast-üst ilişkilerini) gösteren yazılı bir organizasyon seması bulunmaktadır.	1	2	3	4	5	6
3	İşletmemizdeki ast-üst ilişkileri, organizasyon şemamızda tanımlandığı şekilde sürdürülmektedir.	1	2	3	4	5	6
4	İşletmemizde, yazılı olarak tarif edilmiş prosedürler, tarif edildiği şekilde uygulanmaktadır.	1	2	3	4	5	6

5	Çalışanların görev, yetki ve sorumlulukları yazılı hale getirilmiştir.	1	2	3	4	5	6
6	İşletmenin yönetim sorumluluğu uzman kişilere büyük ölçüde devredilmiştir.	1	2	3	4	5	6
7	İşletmemizde, yazılı olarak tarif edilmiş terfi politikası bulunmaktadır.	1	2	3	4	5	6
8	İşletmemizde, yönetim kurulunda görev yapacak yöneticilerin belirlenmesine yönelik tarif edilmiş standart kriterler bulunmaktadır.	1	2	3	4	5	6
9	Hissedarlarımız ile kan bağı ilişkisi olmayan profesyonel yöneticilerimiz, karar verme sürecindeki yetkilerini serbestçe kullanabilmektedirler.	1	2	3	4	5	6
10	Çalışanlarımız, işletme hedeflerine ulaşmak için uyum içinde çalışmaktadırlar.	1	2	3	4	5	6
11	Çalışanlarımız arasında işletmemize karşı güçlü bir duygusal bağlılık vardır.	1	2	3	4	5	6
12	İşletmemizin farklı bölümleri, ortak hedeflerimiz doğrultusunda hareket ederler.	1	2	3	4	5	6
13	İşletmemizin temel değerleri ile çalışanlarımızın kişisel değerleri uyumludur.	1	2	3	4	5	6
14	Kurum kültürümüz, eski çalışanlarımızca yeni işe başlayan çalışanlarımıza aktarılır.	1	2	3	4	5	6
15	İşletmemizde ödüllendirme ve cezalandırma benzer şartlarda herkese aynı uygulanmaktadır.	1	2	3	4	5	6
16	İşletmemizde iş süreçleri ile örgüt yapısı uyumludur.	1	2	3	4	5	6
17	İşletmemizdeki iş süreçleri stratejiye uygundur.	1	2	3	4	5	6
18	İşletmemizde iş süreçleri ile çalışanların teknik yeterlilikleri uyumludur.	1	2	3	4	5	6
19	İşletmemizle ilgili bilgilere ilgili kişi ve kuruluşlarca ulaşılabilir.	1	2	3	4	5	6
20	İşletmemizin faaliyet sonuçları, her hangi bir dış denetçiye (yeminli mali müşavir, denetmen vs.) söylenenden farklı değildir.	1	2	3	4	5	6

2.BÖLÜM

		Kesinlikle katılmıyorum					Tamamen katılıyorum
1	Yaşamak için çalışan kişiler, idareciler tarafından çıkar amaçlı kullanılmaktadırlar	1	2	3	4	5	6
2	Çalışmanın ne işe yaradığını merak ediyorum.	1	2	3	4	5	6
3	İş yaşamının çoğu anlamsız aktivitelerle heba olmaktadır.	1	2	3	4	5	6
4	Ne kadar sıkı çalıştığının bir önemi yok, nasıl olsa istediklerini elde edemeyeceksin.	1	2	3	4	5	6
5	İş ile ilgili büyük bir heves göstermeyi hayal etmek çok zor buluyorum.	1	2	3	4	5	6
6	İnsanların sıkı çalışmasının bir önemi yok, sadece çok az bir kısmı gerçekten istediğini elde edebilir.	1	2	3	4	5	6
7	Olağan çalışma çok gayret göstermek için oldukça sıkıcıdır.	1	2	3	4	5	6
8	İşi elimden geldiğince en iyi şekilde yapmak için pek kendimi zorlamak istemiyorum, nasıl olsa bu bir şeyi değiştirmeyecek.	1	2	3	4	5	6
9	İşten keyif almıyorum, onu sadece verdiğim zaman karşılığında aldığım para olarak görüyorum.	1	2	3	4	5	6
10	İnsanların çalışmalarının asıl nedeninin topluma faydalı bir iş yapma düşüncesinin olduğuna pek inanmıyorum.	1	2	3	4	5	6

3.BÖLÜM

		Kesinlikle katılmıyorum					Tamamen katılıyorum
1	Benden beklenen işleri eksiksiz bir şekilde yaparım.	1	2	3	4	5	6
2	Görev tanımında yazan sorumlulukları hiçbir şekilde aksatmam.	1	2	3	4	5	6
3	Bana verilen işleri eksiksiz olarak yerine getiririm.	1	2	3	4	5	6
4	İşimle ilgili performans standartlarımı tam olarak karşılarım.	1	2	3	4	5	6
5	İşimle ilgili yapmam gereken görevleri ihmal ederim.	1	2	3	4	5	6
6	Temel görevleri yerine getirmede başarısızım.	1	2	3	4	5	6

BÖLÜM 4

1. Cinsiyetiniz : Erkek Kadın
2. Yaşınız :
3. Medeni Durumunuz : Evli Bekâr
4. Öğrenim Düzeyiniz : Lise Ön Lisans Lisan Yüksek Lisans Doktora/Tıpta Uzm.
5. Mesleğiniz:
6. Hastanedeki Çalışma Süreniz:
7. Meslekte Çalışma Süreniz
8. İdari göreviniz var mı? Evet Hayır
9. Aylık gelirinizi nasıl ifade edersiniz Düşük Orta Yüksek

9.2. EK 2: Etik Kurul Onayı



T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Etik Kurulu

PROJENİN ADI : Hastanelerde Kurumsallaşmanın Performans Üzerindeki Etkisinde İşe Yabancılaşmanın Rolü


PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ: Yrd. Doç. Dr. Emre İŞÇİ

PROJEDEKİ ARAŞTIRICILAR : Koray KOPUZ

ONAY TARİHİ VE ONAY SAYISI: 06.11.2017-210


Sayın : Yrd. Doç. Dr. Emre İŞÇİ

210 protokol nolu "Hastanelerde Kurumsallaşmanın Performans Üzerindeki Etkisinde İşe Yabancılaşmanın Rolü" isimli projeniz Enstitümüz Etik Kurulu tarafından incelenmiş ve etik yönden uygunluğuna karar verilmiştir.


Prof. Dr. Göksel ŞENER
Komisyon Başkanı


Doç. Dr. Pınar MEGA TİBER


Prof. Dr. Dilşad SAVE


Prof. Dr. Hülya AŞCI


Prof. Dr. Tuğba TUNALI AKBAY


Prof. Dr. Nermin KARİÇECİK


Prof. Dr. Hakkı ARIKAN


Doç. Dr. Oya ORUN


Doç. Dr. Gürkan SERT


Doç. Dr. M. Ümit UĞURLU


Doç. Dr. İlkşan DEMİRBÜKEN


Yrd. Doç. Dr. Betül OKUYAN


Av. Funda İŞİK ÖZCAN



Statüsü Varsızca Kurulmuş
Kampüs Sağlık Hizmetleri
Enstitüsü Sağlık Bilimleri
İSTANBUL

0 (216) 414 44 22/12 (Faks)
0 (216) 414 44 23

etik.kurulu@marmara.edu.tr
http://etik.k.marmara.edu.tr

Ayrıntılı bilgi için:
Sözcüoğlu
TÜRKMEÑOĞLU

9.3 EK 3: Ölçek İzin Yazıları

9.3.1. Kurumsallaşma ölçeği izin yazısı

Ölçek Kullanım İzni Gelen Kutusu x

Koray KOPUZ <koraykopuz@gmail.com> 09:23 (3 saat önce) ☆

Alıcı: Emre

Sayın hocam vaktimin kısa olması sebebiyle tekrar maili gönderiyorum,

Ben Marmara Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü Yüksek Lisans öğrencisi Koray Kopuz. Çeşitli çalışmalardan faydalanarak oluşturduğunuz ve doktora tezinizde kullandığınız "kurumsallaşma" ölçeğinizi yapacağım tezimde kullanmak istemekteyim. Konuyla ilgili izninizi rica ediyorum.

Emre TEMELLİ 12:44 (38 dakika önce) ☆

Alıcı: bana

tabiki kullanabilirsin

18 Ekim 2017 09:23 tarihinde Koray KOPUZ <koraykopuz@gmail.com> yazdı:

9.3.2. İşe yabancılaşma ölçeği izin yazısı

Ölçek Kullanım İzni Gelen Kutusu x

Koray KOPUZ <koraykopuz@gmail.com> 16 Eki (2 gün önce) ☆

Alıcı: mfozbek

Merhaba Hocam,
Ben Marmara Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü Yüksek Lisans öğrencisi Koray KOPUZ . Türkçe literatüre kazandırmış olduğunuz "İşe Yabancılaşma" ölçeğinizi yapacağım çalışmamda kullanmak istiyorum. Konuyla ilgili izninizi rica ediyorum.

MEHMET FERHAT ÖZBEK 16 Eki (2 gün önce) ☆

Alıcı: bana

Merhaba Koray bey,
ölçeği kullanabilirsiniz,
iyi çalışmalar
M. Ferhat Özbek

----- Orjinal Mesaj -----
Kimden: "Koray KOPUZ" <koraykopuz@gmail.com>
Kime: mfozbek@gumushane.edu.tr
Gönderilenler: 16 Ekim Pazartesi 2017 16:19:28
Konu: Ölçek Kullanım İzni

9.3.3. Çalışan performansı ölçeği izin yazısı

Ölçek Kullanım İzni Gelen Kutusu x

Koray KOPUZ <koraykopuz@gmail.com> 22:56 (10 saat önce) ☆

Alıcı: haluk.tanriver.

Merhaba Hocam,

Ben Marmara Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü Yüksek Lisans öğrencisi Koray Kopuz.

"SAĞLIK YÖNETİCİLERİNE AİT İLETİŞİM BECERİLERİNİN ÇALIŞAN PERFORMANSINA ETKİLERİ: KAMU HASTANESİ ÖRNEĞİ" adlı çalışmada kullandığınız ve ayrıca oluşturduğunuz "Çalışan Performansı" adlı ölçeğinizi yapacağım tezimde kullanmak istemekteyim. Konuyla ilgili izninizi rica ediyorum.

HALUK TANRIVERDİ 23:00 (10 saat önce) ☆

Alıcı: bana

Merhaba Koray Bey,
Çalışmanızda "ölçeğin tarafımızdan geliştirildiği" ve çalışmamıza "atıf" yapıldığı, kaynak gösterdiği takdirde ölçeğinizi kullanabilirsiniz.
Kolaylıklar.
Prof. Dr. Haluk Tanrıverdi

22 Eki 2017 22:56 tarihinde "Koray KOPUZ" <koraykopuz@gmail.com> yazdı:

10. ÖZGEÇMİŞ

Adı	Koray	Soyadı	Kopuz
Doğum Yeri	Rize	Doğum Tarihi	15.01.1994
Uyruğu	TC	Tel	
E-mail	koraykopuz@gmail.com		

Eğitim Düzeyi

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	Mezuniyet Yılı
Doktora/Uzmanlık		
Yüksek Lisans		
Lisans	İstanbul Üniversitesi	2016
Lise	Güneysu Şehit Kemal Mutlu Fen Lisesi	2012

Yabancı Dilleri	Okuduğunu Anlama*	Konuşma*	Yazma*
İngilizce	İyi	İyi	İyi

Bilgisayar Bilgisi

Program	Kullanma becerisi
Office	İyi
SPSS	İyi