



ANKARA

HACI BAYRAM VELİ ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

**SAĞLIK KURUMLARINDA STRATEJİK İNSAN
KAYNAKLARI YÖNETİMİ VE ÇALIŞAN
PERFORMANSI İLİŞKİSİNDE SAĞLIK
ÇALIŞANLARININ GÖRÜŞLERİNİN BELİRLENMESİ:
DEVLET VE ÖZEL HASTANELERDE BİR
ARAŞTIRMA**

Figen ÖZŞAHİN

**Tez Danışmanı
Prof. Dr. Zekai ÖZTÜRK**

**DOKTORA TEZİ
SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI**

HAZİRAN 2023



**SAĞLIK KURUMLARINDA STRATEJİK İNSAN KAYNAKLARI
YÖNETİMİ VE ÇALIŞAN PERFORMANSI İLİŞKİSİNDE SAĞLIK
ÇALIŞANLARININ GÖRÜŞLERİNİN BELİRLENMESİ: DEVLET VE
ÖZEL HASTANELERDE BİR ARAŞTIRMA**

Figen ÖZŞAHİN

**DOKTORA TEZİ
SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI**

**ANKARA HACI BAYRAM VELİ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

HAZİRAN 2023

ETİK BEYAN

Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmasında; tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, tez çalışmasında yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi, kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı, bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu, bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

Figen ÖZŞAHİN

09.06.2023

Sağlık Kurumlarında Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi ve Çalışan Performansı İlişkisinde
Sağlık Çalışanlarının Görüşlerinin Belirlenmesi: Devlet ve Özel Hastanelerde Bir Araştırma
(Doktora Tezi)

Figen ÖZŞAHİN

ANKARA HACI BAYRAM VELİ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Haziran 2023

ÖZET

Bu çalışmanın amacı, Trabzon ilindeki devlet ve özel hastanelerdeki sağlık çalışanlarının stratejik insan kaynakları yönetimi, çalışan performansı ve çalıştıkları hastane sektörü arasındaki ilişkilerin incelenmesidir. Ayrıca stratejik insan kaynakları ve iş performansının cinsiyet, yaş, medeni durum, hastane sektörü, meslek, öğrenim durumu, idari görev olup olmama durumu ve çalışma süresi değişkenlerine göre farklılık gösterip göstermediğinin belirlenmesi amaçlanmaktadır. Bu iki konunun birbirleri ile ilişkilerinin ortaya konulmasının sağlık kurumları açısından rekabet avantajı elde etmede ve küresel rekabette ayakta kalabilmek için önemli katkılar sağlayacağı öngörülmektedir. Araştırmanın yapısal eşitlik modellemesinde (YEM), hastane sektörü dışsal (exogenous), iş performansı içsel (endogenous) ve stratejik insan kaynakları yönetimi ise aracı (mediator) değişken olarak yer almaktadır. Çalışmada stratejik insan kaynakları yönetimi ölçeği ve iş performansı ölçeği olmak üzere iki ölçek kullanılmıştır. Araştırma, Trabzon ilinde bulunan il sağlık müdürlüğüne bağlı devlet ve özel hastanelerde aktif olarak görev yapan 6106 sağlık çalışanından 590 sağlık çalışanına ulaşılarak gerçekleştirilmiştir. Çalışmada kolayda örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Verilerin analizinde SPSS ve AMOS programları kullanılmıştır. Araştırma modeli betimsel ve ilişkisel tarama modelidir. Araştırma sonucunda; stratejik insan kaynakları yönetiminin, cinsiyet ve medeni durum arasında anlamlı bir farklılık bulunmazken; yaş, hastane sektörü, meslek, öğrenim durumu, idari görev ve çalışma süresi açısından anlamlı bir fark bulunmuştur. İş performansının, cinsiyet açısından anlamlı bir farklılık bulunmazken, diğer tüm değişkenler açısından anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Stratejik insan kaynakları ve iş performansı arasında istatistiksel olarak pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ayrıca bu iki değişkenin tüm alt boyutları arasında da istatistiksel olarak pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu araştırmanın yapısal eşitlik modeli (YEM) aşamasında öncelikle ölçme modeli, ardından yapısal model test edilmiştir. Sonrasında yapısal modeldeki aracılık ilişkisi için Bootstrapping testi kullanılmıştır. Aracılık testi sonucunda stratejik insan kaynakları yönetiminin, hastane sektörü ile iş performansı arasındaki ilişkiye tam aracılık ettiği görülmüştür. Araştırmanın doğrulanan modelinde iş performansına ilişkin toplam varyansın %42'sinin açıklandığı belirlenmiştir. Hastanelerin iş performanslarını artırmak için stratejik insan kaynakları yönetiminin geliştirilmesi gerektiği önerilmiştir.

Bilim Kodu : 114709
Anahtar Kelimeler : Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi, İş Performansı, Sağlık Çalışanları
Sayfa Adedi : 161
Tez Danışmanı : Prof. Dr. Zekai ÖZTÜRK

Determining the Opinions of Healthcare Professionals on the Relationship between Strategic
Human Resources Management and Employee Performance in Health Institutions: A
Research in State and Private Hospitals
(Ph. D. Thesis)

Figen ÖZŞAHİN

ANKARA HACI BAYRAM VELİ UNIVERSITY
THE INSTITUTE OF GRADUATE STUDIES

June 2023

ABSTRACT

This study aims to examine the relationships between strategic human resources management, employee performance, and the hospital sector of healthcare professionals in public and private hospitals in Trabzon. In addition, it is aimed to determine whether the strategic human resources and job performance differ according to the variables of gender, age, marital status, hospital sector, profession, education level, administrative position, and working time. It is foreseen that revealing the relations of these two subjects with each other will make important contributions to gaining a competitive advantage in terms of health institutions and survive in global competition. In the modelling of structural equations (SEM), the hospital sector is exogenous, work performance is endogenous and strategic human resources management is the mediating variable. In the study, two scales, strategic human resource management scale and job performance scale, were used. The research was carried out by reaching 590 health workers from 6106 health workers working actively in public and private hospitals affiliated with the provincial health directorate in the province of Trabzon. Convenience sampling method was used in the study. SPSS and AMOS programs were used in the analysis of the data. The research model is descriptive and relational survey model. As a result of the research; While there is no significant difference between strategic human resources management, gender, and marital status; A significant difference was found in terms of age, hospital sector, occupation, education level, administrative duty, and working time. While there was no significant difference in job performance in terms of gender, a significant difference was found in terms of all other variables. A statistically positive and significant relationship was found between strategic human resources and job performance. In addition, a statistically positive and significant relationship was found between all sub-dimensions of these two variables. In the structural equation model (SEM) stage of this research, first the measurement model and then the structural model was tested. Afterward, the Bootstrapping test was used for the mediation relationship in the structural model. As a result of the mediation test, it was seen that strategic human resources management fully mediated the relationship between the hospital sector and job performance. In the validated model of the research, it was determined that 42% of the total variance in job performance was explained. It has been suggested that strategic human resource management should be developed to increase the business performance of hospitals.

Science Code : 114709
Key Words : Strategic Human Resources Management, Job Performance, Healthcare Workers
Page Number : 161
Supervisor : Professor. Zekai ÖZTÜRK

TEŞEKKÜR

Doktora tez sürecim boyunca her daim yanımda olan, beni motive ederek desteğini hiç esirgemeyen danışman hocam Prof. Dr. Zekai ÖZTÜRK'e teşekkürü bir borç bilirim. Ayrıca tez jürimde bulunan hocalarıma teşekkür ederim. Tez yazım sürecinde bilgileri ve yönlendirmeleri ile bana destek olan Uzman Psikolojik Danışman Adil KAVAL ve Dr. Öğr. Üyesi Altuğ ÇAĞATAY hocalarıma çok teşekkür ederim. Araştırmanın yürütülmesinde yardımcı olan kurum ve kuruluşlara, sağlık çalışanlarına teşekkür ederim.

Ayrıca eğitim hayatım boyunca bana yol göstererek maddi manevi fedakarlıklar ile yanımda olan sevgili annem ve babam başta olmak üzere tüm aileme teşekkür ederim. Doktora sürecinde her zaman gösterdiği anlayış ve sabır için sevgili eşime sonsuz teşekkür eder, şükranlarımı sunarım.

İÇİNDEKİLER

Sayfa

ÖZET.....	iv
ABSTRACT.....	v
TEŞEKKÜR	vi
İÇİNDEKİLER.....	vii
TABLoların LİSTESİ	x
ŞEKİLLERİN LİSTESİ	xii
KISALTMALAR	xiii
1. GİRİŞ	1
2. SAĞLIK KURUMLARINDA STRATEJİK İNSAN KAYNAKLARI VE YÖNETİMİ	5
2.1. Sağlık Kurumlarında İnsan Kaynakları Yönetimi.....	5
2.1.1. İnsan Kaynakları Yönetimi ve Amaçları.....	7
2.1.2. İnsan Kaynakları Yönetiminin İlkeleri.....	8
2.1.3. İnsan Kaynakları Yönetiminin Fonksiyonları.....	10
2.1.4. İnsan Kaynakları Yönetiminin Sağlık Kurumlarındaki Yeri	14
2.2. Sağlık Kurumlarında Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi	19
2.2.1. Stratejik İnsan Kaynakları Tanımı ve Önemi.....	22
2.2.2. Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi Yaklaşımları	24
2.2.2.1. Evrenselci yaklaşım	24
2.2.2.2. Durumsallık yaklaşımı	24
2.2.2.3. Bağlamsal yaklaşım	25
2.2.2.4. Kaynak tabanlı yaklaşım (insan sermayesi yaklaşımı)	26
2.2.2.5. Biçimlendirme yaklaşımı	26
2.2.2.6. Davranışsal yaklaşım	27
2.2.2.7. Strateji odaklı yaklaşım	27
2.2.3. Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi Uygulamaları.....	29
2.2.4. Rekabette Başarı Sağlayan Stratejik İnsan Kaynakları Uygulamaları .	31

2.2.5.Stratejik İnsan Kaynakları Yönetiminin Sağlık Kurumlarındaki Önemi...	33
3. SAĞLIK KURUMLARINDA ÇALIŞAN PERFORMANSI	37
3.1. Performans Yönetimi.....	37
3.2. Performans Değerlendirme.....	39
3.3. Performans Değerlendirme Hataları.....	41
3.3.1. Hale Etkisi.....	41
3.3.2.Hoşgörü ve Katılık.....	42
3.3.3.Yenilik ve İlk İzlenim	42
3.3.4. Kontrast Hatası	43
3.3.5. Merkezi Eğilim	43
3.3.6. Yakın Geçmişteki Olaylardan Etkilenme	43
3.3.7. Kişisel Önyargı	43
3.3.8. Tek Ölçüt Hatası	44
3.4. Performans Bilgisi Kullanımı.....	44
3.5. Sağlık Kurumlarında Performans Yönetimi	45
3.5.1.Çalışan Performansı.....	46
3.5.2.Organizasyon Performansı.....	47
3.6.Performans Değerleme Sistemleri.....	49
3.6.1.Toplam Kalite Yönetimi	50
3.6.2.Dengeli Puan Kartı.....	50
3.6.3. 360 ve 720 Derece Geribildirim	51
3.7. İnsan Kaynakları Yönetiminin Çalışan Performansı ile İlişkisi	53
4. YÖNTEM.....	57
4.1. Araştırmanın Amacı	57
4.2. Araştırmanın Önemi	57
4.3. Araştırmanın Kısıtları.....	58
4.4. Araştırmanın Modeli	59
4.5. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	59
4.6. Veri Toplama Yönetimi ve Ölçekler	60

4.8. Araştırma Hipotezleri	61
4.9. Araştırmanın Etik Yönü	63
5.ARAŞTIRMA BULGULARI	65
5.1. Katılımcıların Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular	68
5.2. Katılımcıların Stratejik İnsan Kaynakları ve İş Performansı Düzeylerine İlişkin Bulgular.....	71
5.3. Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Stratejik İnsan Kaynakları ve İş Performansına İlişkin Bulgular	74
5.4. Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi ve İş Performansı Arasındaki İlişkilere İlişkin Bulgular.....	88
5.5. Modelin Test Edilmesine İlişkin Bulgular	89
5.6. Hipotezlerin Test Sonuçları.....	101
6. TARTIŞMA	103
7. SONUÇ ve ÖNERİLER.....	107
KAYNAKLAR	113
EKLER.....	123
ÖZGEÇMİŞ	143

TABLolarIN LİSTESİ

Tablo	Sayfa
Tablo 2. 1. Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi ve İnsan Kaynakları Yönetimi Arasındaki Farklılıklar	21
Tablo 2. 2. Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi Yaklaşımları.....	28
Tablo 2. 3. İnsan Kaynakları Stratejileri	33
Tablo 5. 1. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Cronbach's Alpha Değerleri.....	65
Tablo 5. 2. Verilerin Normallik Testi	66
Tablo 5. 3. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin ve Boyutlarının Normallik Analizi Sonuçları	67
Tablo 5. 4. Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Dağılımları	69
Tablo 5. 5. Katılımcıların Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi Düzeylerine Göre Dağılımları	72
Tablo 5. 6. Katılımcıların İş Performansı Düzeylerine Göre Dağılımları.....	73
Tablo 5. 7. Sağlık Çalışanlarının Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi ve İş Performansına İlişkin Dağılımları.....	73
Tablo 5. 8. Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi Puanlarının Cinsiyete Göre Dağılımları	74
Tablo 5. 9. İş Performansı Puanlarının Cinsiyete Göre Dağılımları	74
Tablo 5. 10. Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi Puanlarının Medeni Duruma Göre Dağılımları	75
Tablo 5. 11. İş Performansı Puanlarının Medeni Duruma Göre Dağılımları.....	75
Tablo 5. 12. Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi Puanlarının Çalışılan Hastane Sektörü Duruma Göre Dağılımları.....	76
Tablo 5. 13. İş Performansı Puanlarının Çalışılan Hastane Sektörün Duruma Göre Dağılımları.....	76
Tablo 5. 14. Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi Puanlarının İdari Görevi Olup Olmama Durumlarına Göre Dağılımları	77
Tablo 5. 15. İş Performansı Puanlarının İdari Görevi Olup Olmama Durumlarına Göre Dağılımları	77

Tablo 5. 16. Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi Puanlarının Yaş Değişkenine Göre Dağılımları	78
Tablo 5. 17. İş Performansı Puanlarının Yaş Değişkenine Göre Dağılımları.....	79
Tablo 5. 18. Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi Puanlarının Eğitim Durumu Değişkenine Göre Dağılımları	80
Tablo 5. 19. İş Performansı Puanlarının Eğitim Durumu Değişkenine Göre Dağılımları	81
Tablo 5. 20. Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi Puanlarının Toplam Çalışma Süresi Değişkenine Göre Dağılımları	83
Tablo 5. 21. İş Performansı Puanlarının Toplam Çalışma Süresi Değişkenine Göre Dağılımları	84
Tablo 5. 22. Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi Puanlarının Meslek Değişkenine Göre Dağılımları	87
Tablo 5. 23. İş Performansı Puanlarının Meslek Değişkenine Göre Dağılımları	87
Tablo 5. 24. Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi ve İş Performansı Arasındaki Korelasyon Analizi.....	88
Tablo 5. 25. Ölçme Modeline Ait Parametre Değerleri	91
Tablo 5. 26. Ölçme Modeli Uyum İyiği Değerleri	92
Tablo 5. 27. Ölçme Modeline Ait Parametre Değerleri	93
Tablo 5. 28. Ölçme Modeli Uyum İyiği Değerleri	94
Tablo 5. 29. Yapısal Modele Ait Parametre Değerleri.....	96
Tablo 5. 30. Yapısal Model Uyum İyiği Değerleri.....	96
Tablo 5. 31. Yapısal Modele Ait Parametre Değerleri.....	97
Tablo 5. 32. Yapısal Model Uyum İyiği Değerleri.....	98
Tablo 5. 33. Doğrudan, Dolaylı ve Toplam Etkiler	98
Tablo 5. 34. Nihai Modele Ait Parametre Değerleri.....	100
Tablo 5. 35. Nihai Model Uyum İyiği Değerleri	100
Tablo 5. 36. Araştırmaya İlişkin Test Sonuçları	101

ŞEKİLLERİN LİSTESİ

Şekil	Sayfa
Şekil 2. 1. ABD Sağlık Hizmetleri İnsan Kaynakları Yönetimi Departmanının Organizasyon Şeması	15
Şekil 2. 2. Sağlık Bakanlığı Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü Teşkilat Şeması	18
Şekil 2. 3. Rekabet Stratejisine Göre Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi süreci....	32
Şekil 4. 1. Araştırma Modeli	59
Şekil 5. 1. Doğrusallık Varsayımına İlişkin Saçılma Diyagramı	67
Şekil 5. 2. Araştırmanın Hipotetik Modeli.....	90
Şekil 5. 3. Ölçme Modeli Yol (Path) Diyagramı	91
Şekil 5. 4. Ölçme Modeli Yol (Path) Diyagramı	93
Şekil 5. 5. Yapısal Model Yol (Path) Diyagramı	95
Şekil 5. 6. Yapısal Model Yol (Path) Diyagramı	97
Şekil 5. 7. Nihai Model Yol (Path) Diyagramı	99

KISALTMALAR

Bu çalışmada kullanılmış kısaltmalar, açıklamaları ile birlikte aşağıda sunulmuştur.

Simgeler	Açıklamalar
%	Yüzde
N	Hedef Kitle Sayısı
p	Anlamlılık Seviyesi
r	Korelasyon Katsayısı
Sd	Serbestlik Derecesi
t	Bağımsız Ömeklem t Test
ULCI	Üst Limit Güven Aralığı
X ²	Chi-Square (Ki-Kare)
a	Alfa Katsayısı
P	Beta Katsayısı
GFI	İyilik Uyum İndeksi
AGFI	Düzeltilmiş İyilik Uyum İndeksi
CFI	Karşılaştırmalı Uyum İndeksi
RMSEA	Tahmin Hatalarının Ortalamasının Karekökü
SRMR	Standartlaştırılmış Hata Kareleri Ort. Karekökü
NFI	Normlaştırılmış Uyum İndeksi
IFI	Fazlalık Uyum İndeksi
TLI	Normlaştırılmamış Uyum İndeksi

Kısaltmalar	Açıklamalar
İK	İnsan Kaynakları
İKY	İnsan Kaynakları Yönetimi
İP	İş Performansı
SİKY	Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi
SİHRM	Stratejik Uluslararası İnsan Kaynakları
Yönetimi	
YEM	Yapısal Eşitlik Modeli

1. GİRİŞ

21. yy. da tüm örgütler ve kurumların başarısını ve rekabet düzeyini etkileyen en önemli unsur insan kaynağının varlığıdır. Örgütlerin değişen yönetim anlayışları ve değişen çevre koşulları, çağdaş gelişmeler, örgütün büyümesi gibi birçok unsur insan kaynaklarına verilen önemi artırmıştır. Ayrıca son yıllarda insan kaynakları yönetimi ayrı bir yönetsel disiplin olarak ele alınmaktadır. Diğer önemli konulardan birisi ise kurumların iş ve kurumsal performansıdır. Günümüzde bilimsel ve teknolojik gelişmeler ile birlikte sağlık alanında hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkeler büyük ilerlemeler kaydetmiştir. Performans yönetimi, bireylerin ve ekiplerin performansları, organizasyonların stratejik hedefleri ile uyumlu hale getirmeye çalışmakla birlikte performans ve geliştirme planlamasının sürekli izlenmesine yol açan birleşik bir süreci ifade etmektedir. Performans ölçüm sistemleri organizasyonel kontrolün izlenmesi ve sürdürülmesi için bir araç olarak geliştirilmiştir. Sağlıkta performans yönetimi sağlık sistemi içerisinde her düzeyde gerçekleştirilebilmektedir. Benzer eğitim ve gelişmişlik düzeyine sahip ülkelerde dahi çok farklı sağlık sistemi performans değerlendirme sonuçları bulunmaktadır. Kanun koyucular, yöneticiler, hekimler ve hastalar, sağlık hizmeti sağlamak için mali kaynakların kullanıldığını bildiğinden performans ölçümü sağlık hizmetlerinde her yerde bulunur hale gelmiştir.

Bu araştırmada stratejik insan kaynakları yönetimi ve çalışan performansı konuları detaylı bir şekilde ele alınacaktır. Stratejik insan kaynakları yönetimi tanımı, stratejik insan kaynaklarını etkileyen unsurlar, insan kaynaklarının ödüllendirilmesi, kadrolama işlemleri, eğitilmesi ve bunların önemi gibi konular literatür ışığında ele alınacak ayrıca çalışan performansını ile ilgili sorunlar ve çözüm önerileri gibi konular bu çalışmanın konusunu oluşturacaktır. Bu çalışmada Trabzon ilinde bulunan devlet ve özel hastanelerinde çalışan yönetici ve sağlık çalışanlarının, stratejik insan kaynakları yönetimi ile iş performansı arasındaki ilişkilerin araştırılması amaçlanmıştır. Literatür incelendiğinde stratejik insan kaynakları yönetimi ve çalışan performansı konularında bazı çalışmaların olduğu ve farklı yönlerden ele alındıkları görülmektedir. Ögüt, Akgemci ve Demirsel (2004) stratejik insan kaynakları yönetimi bağlamında işgörenlerin motivasyon sürecini ele almış ve motivasyonun işgörenleri örgütsel stratejilere doğru yönelten ve stratejilerin başarılabilmesi için dinamik bir döngüsel süreç yaratan itici güç olduğunu vurgulayarak, yetkin işgörenleri elde

tutabilmek ve motive edebilmek için, örgütlerin hem rakiplerindeki motivasyon uygulamalarını yakından izlemeleri gerektiği, hem de motivasyon yöntemini katılımcı bir yaklaşımla belirlenerek ekip çalışması modelleri kullanılması gerektiği sonucuna ulaşılmıştır. Gürbüz (2011) yapmış olduğu çalışmada stratejik insan kaynakları yönetiminin, örgütsel bağlılık ve iş tatminini olumlu yönde etkilediği sonucuna ulaşmıştır. Bu sonuç, Whitener (2001); Shahnawaz ve Juyal (2006)'in, insan kaynakları uygulamalarının çalışanların örgütsel bağlılıklarını olumlu yönde etkilediğini sonucunu destekler niteliktedir. Göktaş Kulualp (2015), çalışmada cam tavan engellerinin stratejik odaklı insan kaynakları yönetimi anlayışı ile daha kolay şekilde kaldırılacağını belirtmiştir. Soysal ve Kılınç (2016), ‘‘işletmelerde stratejik insan kaynakları yönetimi sürecinde performans değerlendirme ve kariyer yönetimi uygulamaları’’ adlı çalışmada yöneticilerin konumları ile işgörenlerini değerlendirdikleri kriterler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık söz konusu iken, yöneticilerin konumları ve yöneticilerin eğitim düzeyleri ile performans değerlendirme sonuçlarını işyerinde kullanma alanları arasında anlamlı bir farklılık saptanmadığını belirtmiştir. Macduffie (1995), yapmış olduğu çalışmada yenilikçi insan kaynakları uygulamalarının üretim performansına etkide bulunduğunu ifade etmiştir. Demirtaş (2013) ise, çalışmada sahip olunan bilgi yönetim kapasitesinin; stratejik insan kaynakları uygulamaları ile inovasyon performansı arasında aracılık etkisinin olduğunu tespit etmiştir. Ngo ve arkadaşlarının (2008), Çin'nin bazı devlet işletmeleri ve yabancı yatırımlı işletmelerinde yapmış oldukları çalışmalarında hem stratejik insan kaynakları yönetiminin hem de insan kaynakları uygulamalarının finansal performans, operasyonel performans ve çalışan ilişkileri iklimi üzerinde doğrudan ve olumlu etkileri olduğunu bulmuşlardır. Son yıllarda ulusal ve uluslararası yazında stratejik insan kaynakları yönetimi ve çalışan performansı konuları artan bir şekilde tartışılmasına rağmen az sayıda araştırmaların yapıldığı görülmektedir. Bu nedenle bu konuların sağlık hizmetlerinde kapsamlı olarak ele alınmasına ihtiyaç duyulduğu düşünülmektedir. Yapılacak olan bu doktora tez çalışması ile bu iki konunun birbirleri ile ilişkilerinin ortaya konulmasının sağlık kurumları açısından rekabet avantajı elde etmede ve küresel rekabette ayakta kalabilmek için önemli katkılar sağlayacağı öngörülmektedir. Ayrıca stratejik insan kaynakları yönetimi ve performans konularının devlet ve özel hastanelerde görev yapan sağlık çalışanları açısından anlamlı bir fark bulunup bulunmadığının ortaya konulması ayrıca önem arz

etmektedir. Gelecekte özel ve devlet hastanelerinde konu ile ilgili yapılacak araştırmalara yol gösterici veriler sağlayacağı ve literatüre katkı sağlayacağı düşünölmektedir. Özetle, bu çalışmada hastanelerde stratejik insan kaynakları yönetimi uygulamalarının çalışan performansını etkileyip etkilemediği belirlenerek önerilerde bulunulacaktır.





2. SAĞLIK KURUMLARINDA STRATEJİK İNSAN KAYNAKLARI VE YÖNETİMİ

Sağlık kurumları, sağlık sisteminin alt sistemlerinden bir tanesidir. Sağlık kurumları geçmişte olduğu gibi günümüzde de insanlar açısından önemli bir konuma sahiptir. Bu bağlamda değişen ve yenilenen teknolojiler, artan rekabet durumları, değişen hasta beklentileri, nüfusun artmasıyla beraber çoğalan talepler sağlık kurumlarını strateji yapmaya zorlamaktadır. Tüm bu koşullar gerek devlet hastanelerinde gerekse özel hastanelerde stratejiyi önemli bir konu haline getirmiştir. Sağlık kurumları emek yoğun bir sektör olduğundan dolayı ise insan kaynağına olan ihtiyaç, var olan insan kaynağının niteliği, yüksek performansla sağlık çalışanının eğitimi de stratejik anlamda karşımıza çıkan diğer önemli konudur. Sağlık yönetimi alanında sağlık kurumlarında stratejik insan kaynakları yönetimi literatür incelendiğinde güncel olduğundan dolayı üzerinde durulması gereken bir konu olup içerisinde bulunduğumuz COVID-19 pandemisi de bunun önemini göstermiştir.

Bu bölümde sağlık kurumlarında insan kaynakları yönetiminin amaçları, ilkeleri ve fonksiyonları açıklandıktan sonra, sağlık kurumlarında stratejik insan kaynakları yönetiminin tanımı, önemi, yaklaşımları konuları literatür ışığında açıklanacaktır.

2.1. Sağlık Kurumlarında İnsan Kaynakları Yönetimi

İnsan kaynakları yönetimi, bir yandan personelin tedarik ve seçimi ile işe yerleştirilmesini, diğer yandan eğitimini, geliştirilmesini, değerlendirilmesini ve hakların verilmesi gibi güdüleme ve etkileme, insan kaynaklarını öngörümleme, çevreyi değerlendirme ve bireysel ve örgütsel performansın artırılmasıyla ilgili strateji ve politika geliştirme faaliyetlerini kapsayan bir disiplindir (Bingöl, 2014: 4). Diğer bir tanımda ise insan kaynakları yönetimi, firmanın insan kaynakları ihtiyaçlarının değerlendirildiği, insan kaynakları ihtiyaçlarının giderildiği, işe alınan personelden en iyi verimin alınabilmesi için gerekli teşvik ve çalışma ortamının sağlandığı süreç olup, diğer işletme fonksiyonları olan üretim, pazarlama ve finans gibi örgüt amaçlarının gerçekleşmesine katkıda bulunan bir işletme fonksiyonudur (Özgen ve Yalçın, 2018:5). Barutçugil (2004: 33)'e göre ise, insan kaynaklarının en geniş tanımı bir kurumun en önemli ağı olan insanın, etkili bir şekilde yönetilmesi için geliştirilen tutarlı ve stratejik bir yaklaşımdır. Başka bir ifade ise insan kaynakları yönetimi,

örgütlerin ortaya koydukları stratejik hedefler ve amaçlara ulaşabilmek için yapılması gereken fonksiyonları yerine getirecek yeterli sayıda ve özellikte çalışanın işe alınması, onların motivasyonunun sağlanması, eğitilerek geliştirilmesidir. (Sunter, 2019:149). Dünya literatüründeki tanımlara bakıldığında ise Boxall ve Purcell (2003: 1) insan kaynakları yönetimini “firmedaki istihdam ilişkilerinin yönetimi ile ilgili tüm faaliyetler” olarak tanımlanmıştır. Watson (2010: 919) ise, daha kapsamlı olarak insan kaynakları yönetimini, bir iş mübadelesinin parçası olarak, yetkili bir şekilde koordine edilmiş bir insan girişimine insanların katkıda bulunduğu çabaların, bilginin, yeteneklerin ve kararlı davranışların, işletmenin geleceğe devam etmesini sağlayacak şekilde iş görevlerini yerine getirmek için yönetsel olarak kullanılması olarak tanımlamıştır. Armstrong (2014: 5) ise bu tanımları genelleyerek insan kaynakları yönetimini, organizasyonlarda çalışan kişilerin istihdamına, gelişimine ve refahına yönelik stratejik, bütünsel ve tutarlı bir yaklaşım olarak tanımlamıştır.

Yukarıdaki tanımlardan da anlaşılacağı gibi literatürde insan kaynakları yönetimi farklı açılardan ele alınarak tanımlanmıştır.

İnsan kaynakları yönetimi tanımı sağlık kurumları açısından ele alındığında sağlık bakımı ile ilgili faaliyetleri gerçekleştiren, toplumsal ve bireysel sağlık müdahalesinden sorumlu klinik ve klinik olmayan çeşitli insan olarak tanımlanabilir (WHO, 2000).

İnsan kaynakları yönetiminin tarihçesine bakıldığında “personel yönetimi” olarak karşımıza çıkmaktadır. Personel yönetimi çok eski tarihlere dayanmaktadır. Tarih öncesi zamanlarda, kabile liderlerinin seçilmesi için tutarlı yöntemler vardır. M.Ö. 2000’den M.Ö. 1500’e kadar Çinliler çalışan tarama tekniklerini kullanırken Yunanlılar ise cıracı sistemi kullandılar. Bu eylemler, bireyleri işler için seçme ve eğitme ihtiyacını ortaya çıkarmıştır. İlk çalışan uzmanlarına personel yöneticileri denmekteydi ve bu terim hala bazı söylemlerde kullanılmaktadır. ‘Personel yönetimi’, genellikle etkili bir şekilde gerçekleştirilen ancak çeşitli faaliyetler veya genel kurumsal hedefler arasında çok az ilişki bulunan bir dizi işlev veya faaliyete (örneğin işe alma, seçme, eğitim, maaş yönetimi, endüstriyel ilişkiler) atıfta bulunmaktadır (Rotic, 2015: 59). 1900’lü yıllardan itibaren operasyonel bir rol üstlenerek insan unsurunu girdi olarak kabul eden ve emek yönetimine ilişkin tedarik, seçim, terfi, eğitim, ücretlendirme gibi bazı bürokratik işlevleri içeren personel yönetimi, insanı

göz ardı etmiş ve sadece işlerin en iyi şekilde yapılması üzerine odaklanmıştır (Bingöl, 2014: 5). Sanayinin hızlı gelişme gösterdiği bu dönemde girişimciler ve işletme sahiplerinin durumu gittikçe artmış, buna karşılık sade vatandaşın ve işçi sınıfının durumu giderek kötüleşmiştir. Kapitalizmdeki bu hızlı yükselişi, işçi sınıfının da örgütlemeye yönlendirmiştir. (Özer ve diğerleri, 2019: 13). Bunun sonucunda çalışanların işverenler karşısında kendilerini koruyabilmek ve yaşam koşullarını iyileştirebilmek amacıyla örgütlendikleri ve işverenlere karşı toplu bir şekilde pazarlık uygulamasına başladıkları görülmüştür. (Özgen ve Yalçın, 2018:3). 1960'lı ve 1970'li yıllarının başlarında çıkartılmış olan yasalar, personel yönetiminin önemi konusunda daha etkili olmuştur. Personel yöneticisinin rolleri değişikliğe uğramıştır. İyi bir personel yöneticisi olmak artık yüksek becerilere sahip olmak ve uzman olmayı zorunda bırakmıştır. Yöneticiler de elemanların beklentileri karşılandığında daha verimli çalıştıklarını anlamışlardır (Barutçugil, 2004:40).

1960'lı yıllarda personel yönetimi kavramı yerini insan kaynakları yönetimi kavramına bırakmış ve bu yıllardan itibaren insan kaynakları yönetimi yönetsel bir görev üstlenmiştir. 1980'li yıllara kadar insan kaynakları yönetimi “Fordist-Taylorist” paradigma tarafından insan unsuru bir girdi olarak kabul edilirken; küreselleşmeyle beraber uluslararası rekabet, özellikle bilgi ve iletişim teknolojisindeki gelişmeler ile birlikte stratejik bir önem kazanmasına sebebiyet vermiştir. Bu gelişme insan kaynaklarının önemini artırmış, bir yandan geleneksel işlevleri içerirken diğer yandan stratejik niteliğe sahip olmuştur. Bu nedenle insan kaynakları işlevi örgütsel yapı içerisinde daha önemli bir hale gelmiştir (Bingöl, 2014: 6).

2.1.1. İnsan Kaynakları Yönetimi ve Amaçları

İnsan kaynakları yönetiminin amacı, bir kuruluşun iş hedeflerine ulaşılmasına katkıda bulunmalarını sağlamak için kısa ve uzun vadede insan kaynakları yönetimi politikaları ve uygulamaları hakkında ne yapmayı planladığını açıkça ifade etmektir. Bununla birlikte, gelecekte başarılı olmak için işletmelerin ve yöneticilerin şu anda iyi performans göstermeleri gerektiği sözünü de akılda tutmak gerekir. İnsan kaynakları stratejileri niyetleri ortaya koyabilir ve bir amaç ve yön duygusu sağlayabilir, ancak bunlar sadece uzun vadeli planlar değildir. Belki de insan kaynakları stratejilerini ifade

etmenin ana argümanı, nereye gittiğinizi bilmedikçe, yolun oraya nasıl gideceğinizi veya ne zaman vardığınızı bilemeyeceğidir (Armstrong, 2006: 124-125).

2.1.2. İnsan Kaynakları Yönetiminin İlkeleri

Yönetim biliminde, yani insan kaynakları yönetiminde, araştırmacılar ve uygulayıcılar ilkeler geliştirebilecekleri konusunda tam olarak anlaşılamamaktadırlar. Fakat Fayol ve Taylor'dan bu yana konuyla ilgili farklı ilkelerin geliştirildiği görülmektedir. Sosyal bilimlerde, fizik bilimlerinde olduğu gibi kesin ve geçerli bilgi geliştirmenin mümkün olmadığı doğrudur; Fakat yönetim alanında çoğunlukla kabul edilen ve uygulanan ilkelerin olduğu söylenebilir (Can, Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2020:28). Bu ilkeler aşağıda açıklanacaktır.

Yeterlik İlkesi: İnsan kaynakları yönetimi bakımından yeterlik ilkesi, bir işletmede işgörene verilen işi, görevi işletmenin amacına en uygun, en doğru biçimde yerine getirebilmesi gücü olarak anlaşılabilir. Bu ilkenin amacına uygun şekilde yerine getirilebilmesi için aşağıdaki kurallara uyulması gerekmektedir:

- Tüm işgörelere açık sınavlar düzenlenmelidir.
- Bu öngörülen görev/iş ile ilgilenen herkese başvuru imkanı verilmelidir. Başka bir deyişle bu iş ile ilgili duyurunun herkes tarafından görülecek şekilde duyurulmasıdır.
- Bu verilmesi öngörülen iş/görev ile ilgili işgörende aranan özellikler gerçekçi olmalıdır.
- Belirlenen ölçütler ayrımcılığa neden olmayacak, yalnızca çalışanın yeteneği ile ilgili olmalıdır.
- Adayların yetenek ve işe uygunluk derecelerine göre sıralamayı sağlayacak bir sınav dizgesi seçilip uygulanmalıdır.
- Sınav sonuçları tüm adaylar için saydamlık oluşturacak bir biçimde duyurulmalıdır (Aktaş ve Cesur, 2015:64).

Yeterlik ilkesi bağlamında özellikle emek yoğun sağlık hizmetleri düşünüldüğünde işgörenlerin yeteneklerinin göz önünde bulundurulması gerekmektedir.

Eşitlik İlkesi: Modern anayasalarda tanınan temel hak ve özgürlüklerden önemli bir tanesi hak ve özgürlüklerin tanınma ve uygulanmasında dil, ırk, cinsiyet, siyasal düşünce, felsefi inanç, din ve mezhep ayrımı gözetmeksizin hiçbir kişiye, zümreye ya da sınıfa ayrıcalık verilmemesi demek olan eşitlik ilkesidir. Eşitlik demokrasi düşüncesinin ve insan hakları kavramının temelini oluşturur (Can ve diğerleri, 2020:29). İnsan örgütün anaparasıdır anlayışıyla, yeteneği olan her insana eşit fırsatlar verilmelidir. Çalışana bu fırsat verilmez ise, onun verimli olarak kullanılması pek mümkün olmamaktadır. Bu yaklaşım işgören olarak insanı bir araç olarak görmekle hemen hemen özdeştir (Aktaş ve Cesur, 2015:69).

Güvence İlkesi İş güvenliği olarak bilinen bu ilkeye göre, işçilerden verimli çalışmaları istenirse, ağır ihmalleri olmadıkça işlerini ve dolayısıyla haklarını kaybetmemeleri gerekir. Kamuda memur güvenliğinin iki yönü vardır. Bunlar; mevki ve hizmette kalma güvenliği. Mevki güvenliği, çalışanın belirli mevkilerden uzaklaştırılması olarak görülmektedir. Hizmette kalma güvenliği ise, memurun kazanılmış haklarıyla beraber memurluk statüsünü koruma güvenliği ile ilgilidir. İş güvencesi özelde ise; batılı toplumlarda personelin işten haksız yere işten çıkarılmasını önleyen yasal düzenlemeler ile korunmuştur. Türkiye’de, İş Kanunu’nun 17. Maddesi uyarınca haklı nedenle işten çıkarmaya ek olarak, 13. Madde, bir işverene, işverenin önceden ihbarda bulunması koşuluyla işçiyi haklı nedenle işten çıkarma seçeneği vermektedir (Can vd., 2020: 30-31).

Liyakat İlkesi: Liyakat ilkesinin kısa tanımı bir görevi başarı ile yapabilme gücüdür. Liyakat ilkesinin temelini eğitim, tecrübe, yetenek gibi faktörler oluşturmaktadır. Bir hastanede bu şartları karşılayanın bir üst göreve getirilmesi liyakat ilkesi dahilinde gerçekleşir. Benzer özellik ve meziyetlere sahip birden fazla sağlık çalışanı var ise çalışanlar arasında ayırım söz konusu olmadan, bilgiye, deneyime ve tecrübelere dayanan bir seçme sistemi geliştirilmeli ve buna göre işe alım yapılmalıdır (Tunçer, 2017: 25). Devlet hastanelerinde sağlık çalışanları Kamu Personeli Seçme Sınavı (KPSS) liyakat ilkesine göre temin edilir. Özel hastanelerde ise, örnek olarak sağlık çalışanlarına işe alınmadan önceden yapılan sınav ve mülakatlar verilebilir.

Kariyer İlkesi: Kariyer ilkeleri birçok ülkede ve sistemde işlerin ve kişilerin önemine göre farklılaştırılmaktadır. İş veya personel sistemleri olarak bilinen işe yönelik kariyer sistemleri, bireylerin belirli görevlere uyarlanmasıyla ilgilidir. Çalışan o

göreve başlamadan önce o görevin getirdiği yükümlülükleri sağlamak durumundadır. Rütbe sistemi diye bilinen kişiye yönelik kariyer sisteminde ise görevden çok o görevi üstlenecek kişi önem kazanmaktadır (Can vd. 2020:30).

Yansızlık İlkesi: Bu ilke, yönetimin tarafsızlığı ile birlikte geçerli olan bir ilkedir. Özel sektöre ait hastaneler belirli bir ideolojiye ya da bir zümreye sahip olabilirler. Devlet hastanelerinde ise belirli bir siyasi görüşe göre atamalar yapılabilmektedir. Bu nedenle siyasi atamalar engellenmelidir. İyi bir stratejik insan kaynakları yönetici ise, işe alım süreçlerinde ve diğer süreçlerde yansızlık ilkesi kapsamında kesinlikle ödün vermeyerek bir duruş sergilemesi gerekmektedir.

Halef Yetiştirme ilkesi: Halef yetiştirme ilkesine göre işveren, kendisine alternatif olabilecek şekilde görevini geçici ya da sürekli olarak doldurabilecek bir ast yetiştirmelidir. Bir yönetici istifa ettiğinde veya terfi aldığıda yerini dolduracak birini bulmak zor olmaktadır. Bu nedenle bu ilke yetki devrini de teşvik edici bir özelliكتedir (Can vd. 2020: 32). Sağlık kurumlarında ele alındığında özellikle özel hastanelerde çalışan sağlık çalışanlarının yerine ileride oluşabilecek boşlukları düşünerek alttan eleman yetiştirmelidir.

Yönetim Geliştirme İlkesi: Yönetim, dinamik yapısı olan bir kavramdır. Bu nedenle, gelişme her zaman işverenlerin takip ettiği hedef olmalıdır. Yönetimde kusursuzluk olası olmadığında dolayı ek eğitim ve gelişmeyi teşvik edecek örgüt ikliminin yaratılması, örgütsel başarı için bir anahtar olacaktır (Can vd., 2020:32).

2.1.3. İnsan Kaynakları Yönetiminin Fonksiyonları

Literatür incelediğinde insan kaynakları fonksiyonları; insan kaynakları planlanması, iş analizi ve iş tasarımı, insan kaynağını bulma ve seçme, eğitim ve geliştirme, ücret yönetimi, performans değerlendirme ve kariyer yönetimi olduğu görülmüştür. Bu fonksiyonlar aşağıda açıklanacaktır.

İnsan Kaynakları Planlaması: Firma içinde hangi pozisyonların doldurulacağına ve bu pozisyonların nasıl doldurulacağına karar verme sürecidir. Aynı zamanda bir organizasyonun hedeflerine ulaşması için mevcut ve gelecekteki insan kaynakları ve ihtiyaçlarını belirlemenin yanı sıra bir firmanın gelecekteki talep ve arzını tahmin etme sürecidir. Bu işlev, bir organizasyonun genel stratejik planına bir bağlantı görevi görür.

İnsan kaynakları planlaması, hem uzun vadeli hem de kısa vadeli olarak çalışan sürekli bir süreçtir (Obeidat, 2012: 194).

İş Analizi ve Tasarımı: İş Analizi, işleri tanımlama ve kaydetme ile işi ifa etmek için zorunlu olan becerileri ve diğer gerekleri belirtme sürecidir. Daha açık bir şekilde ise iş analizi, işlerin doğru, etkin ve sağlıklı biçimde değerlendirilmesi amacıyla örgütte yer alan her işin ayrı ayrı niteliği, niceliği, gerekleri, sorumlulukları ve çalışma koşullarını bilimsel yöntemlerle inceleyen ve bilgi toplayan bir tekniktir. İş yeri analizinin kullanım amaçları, iş değerlendirme çalışmaları, çalışan seçimi, eğitim ve gelişim ihtiyaçlarının belirlenmesi, performans değerlendirmesi, iş sağlığı ve güvenliği, yönetim ve sendikalar arasındaki uyumsuzlukların çözümü ve meslekler arası ücret ayarlaması, meslekler hakkında karşılaştırması ve tanımlayıcı bilgileri işlemesidir (Bingöl, 2014: 78-80).

İş tasarımı herhangi bir işe ilişkin görev ve sorumlulukların örgütsel verimliliği sağlamak amacıyla organize edilmesidir. İş tasarımı, örgüt performansı, çalışanların iş doyumunu ile çalışanların hem bedensel hem de zihinsel sağlığı üzerinde üç önemli etkiye sahiptir. Herkes doktor, mühendis ya da bulaşıkçı işinden memnun olmayabilir; fakat bazı kişiler bu işleri yapmaktan mutlu olabilir. Bu nedenle kişi/iş arasında bir uygunluk olmalıdır; şayet kişi işe uygun değilse kişi değiştirilir; yerine başkası alınabilir ya da iş değiştirilebilir. Geçmişte kişi işe uygun hale getirilirdi; oysa bugün kişinin değiştirilmesi çok kolay değildir. Günümüzde kişi/iş uygunluğunun sağlanmasında işin yeniden tasarımı yapılarak bu sorunun çözümü daha kolay olmaktadır (Özgen ve Yalçın, 2018:68).

İnsan Kaynağını Bulma ve Seçme: İşe alım, doğru zamanda, doğru yerde, doğru kişiye sahip olma sürecidir. Örgütsel performans için çok önemlidir. İşe alım, yalnızca İK ekibi için değil, aynı zamanda seçim sürecine giderek daha fazla dahil olan bölüm yöneticileri için de kritik bir faaliyettir. İşe alım faaliyetlerinde yer alan herkes uygun bilgi ve becerilerle donatılmalıdır. Deneyimli, kararlı ve iyi motive edilmiş bir işgücünü çekmek, işe almak ve elde tutmak için çok fazla düşünce ve kaynak gereklidir. Bu belki de en temel İK işlevlerinden biridir. Bu görevin bir iş tanımı geliştirmek, iş ilanlarının reklamını yapmak, başvuru sahiplerini taramak, mülakat yapmak, tekliflerde bulunmak ve maaş ve sosyal haklar için pazarlık yapmak gibi birkaç temel unsuru vardır. Çalışanlarına değer veren şirketler, işe alım ve personel

hizmetlerine ciddi miktarda yatırım yaparlar. Doğru yetenekli çalışanlar grubu, yalnızca şirket profilini yükseltmekle kalmaz, aynı zamanda kârlılığa ulaşmasına ve etkin ve verimli çalışmasını sürdürmesine yardımcı olur (Ahammad, 2017: 417).

Eğitim ve Geliştirme: Günümüz dünyasında örgütlerin çoğu, çalışanların örgütsel bağlılıklarının gelişmesi için çok önemli olan insan kaynakları uygulamalarından biri olarak çalışanlarına yönelik eğitim ve gelişim programlarına ağırlık vermektedir. Çalışan, bir kuruluş için değerli varlıklar olarak kabul edilir. Bu nedenle, kuruluşların yetkinliklerini ve performanslarını geliştirmek için eğitim ve geliştirme gibi programlara yatırım yapmaları esastır. Eğitim ve geliştirme, bir dizi eğitim ve geliştirme programı aracılığıyla bir çalışanın becerilerini, bilgilerini, yetkinliklerini ve deneyimlerini artırma ve güncelleme ile ilgilidir. Çalışanların günümüz rekabet ortamında gerekli beceri ve yetkinliklerle donatılması, verimliliğin, organizasyonun rekabet gücünün ve performansının artırılması için çok önemlidir (Kadiresan, Selamat, Selladurai, Ramendran, ve Mohamed, 2015: 165). Şirketler, müşterilere sunulan ürün ve hizmetlerde artan yenilik, üretkenlik ve kalite iyileştirmesinden yararlanarak daha yüksek finansal kazanç sağlar. Ayrıca, çalışan sirkülasyonu azalır. Şirket imajı ve organizasyonel rekabet gücü geliştirilir (Chatzimouratidis, Theotokas ve Lagoudis, 2012: 662).

Ücret Yönetimi: Ücret Yönetimi, insan kaynakları yönetimi alanındaki en karmaşık ve dinamik konulardan biridir. Bir organizasyonun belirtilen hedeflerine ulaşması için, ücret yönetimi olarak bilinen kaynak yönetiminin temel yönlerinden biri olarak kabul edilen, organizasyonun insan kaynakları yönünü etkin bir şekilde yönetmeye ihtiyaç vardır. Bir yöneticinin belirtilen hedeflere ulaşması büyük ölçüde astları ve çalışanları beklentileri dahilinde ve ötesinde motive etmek için tazminat paketlerinin etkin bir şekilde uygulanmasına bağlıdır. Ücret Yönetimi, insan kaynakları yönetiminin kalbi olduğu için çok önemli ve işlevsel bir rol oynamaktadır. Hem çalışanlar hem de işveren için hayati önem taşımaktadır. Bunun nedeni, çalışanların tipik olarak ücret ve maaşlara bağlı olması ve yapılan işe eşdeğer olması gerektiğidir. Bununla birlikte, yöneticiler için tazminat kararları, iş yapma maliyetini ve dolayısıyla ürün pazarında rekabetçi bir fiyattan satış yapma yeteneklerini etkiler. Uygun ücret yönetiminin etkin bir şekilde uygulanmasının yalnızca çalışanları istikrara kavuşturmaya ve elde tutmaya yardımcı olmayacağı, aynı zamanda kuruluş içindeki işgücü devrini azaltmaya da

yardımcı olacağı açık bir gerçektir. Çalışanların tazminatı, çalışanların bir istihdam ilişkisinin parçası olarak elde ettikleri her türlü finansal getiri ve maddi menfaat olarak görülebilir. Çalışanın emeği veya hizmeti karşılığında aldığı finansal ve finansal olmayan ödüllerin toplamı olarak ifade edilebilir. İşveren ve çalışan arasındaki ilişkinin derecesini oluşturduğu için çalışanların performansını etkileyen insan kaynakları yönetiminin ayrılmaz bir parçasıdır (Odunlabi, Matthew, 2014:108-109).

Performans Değerlendirme: Performans değerlendirme (veya performans incelemesi), bireysel çalışanların ve performanslarıyla ilgilenenlerin, tipik olarak bölüm yöneticilerinin, performansları ve gelişimleri ve rollerinde ihtiyaç duydukları destek hakkında bir diyaloga girmeleri için bir süreçtir. Hem son performansı değerlendirmek hem de gelecekteki hedeflere, fırsatlara ve ihtiyaç duyulan kaynaklara odaklanmak için kullanılır. Performans değerlendirmesi, bir çalışanın atanan görev ve sorumlulukların performansının gözden geçirilmesi ve tartışılmasıdır. Değerleme, çalışanın kişilik özelliklerine değil, çalışanın işinde elde ettiği sonuçlara dayanmaktadır. Performans incelemesi, performans değerlendirmesi, bir çalışanın iş performansının belgelendiği ve değerlendirildiği bir yöntemdir (Ahammad, 2017:417).

Kariyer Yönetimi: Son yıllarda kariyer yönetimi gelişerek insan kaynakları yönetiminin en zor ve tartışmalı konularından birisi olmuştur. Kariyer yönetiminde etkili yöntemler; yeni pozisyonları doldurmak, üretimin etkinliğini artırmak, kaliteyi yükseltmek ve mevcut durumun korunmasını sağlamaktır. Tüm bu gelişmelerle birlikte kariyer yönetimi son yıllarda hızla evrim geçirerek örgütlerin önemli yönetsel işlevlerden biri haline gelmiştir. Günümüzde kariyer planlama kişinin kendi problemi olmaktan çıkıp, örgüt yönetimlerinin de sorumluluk alması gereken bir alan haline gelmiştir. Bu açıdan bakıldığında kariyer yönetimi kariyer planlama ve kariyer geliştirme işlevlerini içeren genel bir kavramdır. Hem örgütün ihtiyaçlarını, hem de bireylerin tercih ve kapasitelerini karşılayacak şekilde kariyerin planlanmasını ve yönetilmesini mümkün kılan örgütsel sürecin tasarımı ve uygulanmasıdır (Bingöl, 2014:329-330).

2.1.4. İnsan Kaynakları Yönetiminin Sağlık Kurumlarındaki Yeri

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ne göre sağlık, “yalnızca hastalık ve sakatlık durumunun olmayışı değil, bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali”dir. DSÖ'nün sağlık tanımı, bunun tek taraflı değil, çok boyutlu bir kavram olduğunu öne sürmektedir. Bu nedenle, çeşitli faktörler, bir bireyin genel refahını etkilemek için hem doğrudan hem de dolaylı yollarla birbiriyle ilişkilidir. Sağlık kurumu ise, sağlık hizmetlerinin verildiği bütün büyük küçük kurumlar ‘Sağlık Kurumları’ olarak adlandırılır (Sünter, 2019:145).

Sağlık kurumunun özelliklerine bakıldığında diğer sektörlerle göre farklı özellikleri bulunmaktadır. Bunları şu şekilde sıralayabiliriz:

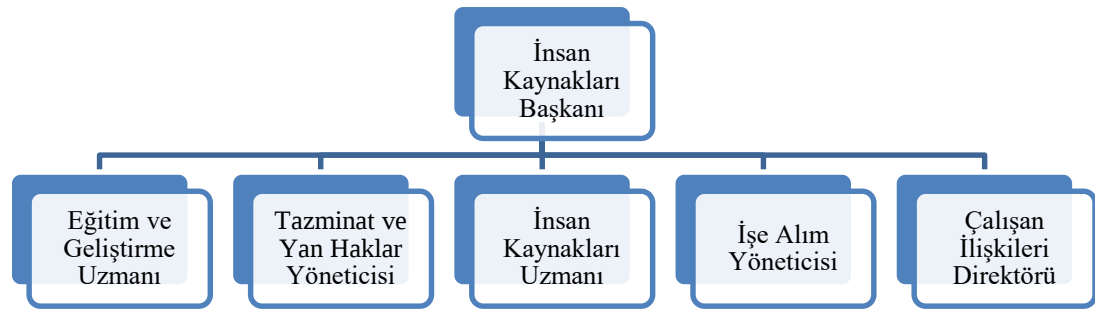
- Sağlık kurumları oldukça uzmanlaşmıştır.
- Farklı uzman gruplarının çalışmaları arasındaki koordinasyon, yüksek işlevsellik bağımlılıkları nedeniyle çok gereklidir.
- Sağlık harcamalarında aktif rol oynayan doktorların çalışmalarına yönelik gerekli kontrol mekanizmaları oluşturulmamıştır.
- Sağlık işletmeleri tarafından yürütülen faaliyetler karmaşık ve çeşitlidir.
- Sağlık kurumları tarafından yapılan işlerin çoğu doğası gereği acildir ve ertelenemez.
- Sağlanan hizmet, hata ve belirsizliğe karşı oldukça duyarlıdır ve müsamahası yoktur.
- Çıktıların tanımlanması ve ölçülmesi zordur.
- Sağlık tesislerinde insan kaynakları yönetiminin önemi, sağlık tesislerinin yönetimle çatışma yaratmak için profesyonel kadronun profesyonel gücünü kullanması gerçeğinde yatmaktadır.
- Sağlık kuruluşlarındaki insan kaynakları, örgütsel amaçlardan çok mesleki amaçlara odaklanan profesyonellerden oluşur (Kavuncubası, 2000).

Sağlıklı bir toplumu ancak sağlıklı bireylerin oluşturabileceğine şüphe yoktur. Sağlık kurumlarında uygulanacak insan kaynakları, insani değerlerin korunduğu, sağlıklı, güvenli ve tatmin düzeyi yüksek bir çalışma ortamında hizmet verilmesi anlamına gelmektedir. Yapılan tüm çalışmalar, insan kaynaklarının etkin kullanılması,

gelişmiş sağlık kurumlarının kurulması, verimli ve etkin sağlık hizmetlerinin sağlanmasına yöneliktir (Sünter, 2019:158).

Özellikle de sağlık sistemindeki çalışan verimliliğinin artırılması ve hizmet kalitesinin en üst seviyeye çıkarılması insan kaynakları yönetimi ile mümkün olabilmektedir. Önemli olan konu mevcut sistemi ve durumu yorumlayarak eleştirmek değil, onu değiştirebilecek düşünceyi üretmek olmalıdır (Cerev ve Saylan, 2021: 258).

ABD’ de bulunan sağlık kurumlarında insan kaynakları departmanının hiyerarşik yapısı şekil 2.1.’de gösterilmiştir. Bir sağlık hizmetleri insan kaynakları yönetimi departmanında, birkaç temel alanda profesyonelleri içermelidir. Sağlık kurumlarında çok benimsenen felsefe “hiçbir şey olmadan her şeyi yapma noktasına kadar, daha azla daha fazlasını yapmak” dır. Bu inanç insan kaynakları yönetiminde de uygulanmaktadır. İnsan kaynakları yönetimi departmanının iyi tanımlanmış, iyi yapılandırılmış ve her günü beceri seviyelerini artırmak, zanaatlarına yönelik yeni stratejiler ve yaklaşımlar öğrenmek ve rekabet avantajı elde etmek için bir fırsat olarak gören profesyonellerle iyi bir kadroya sahip olması esastır. Her sağlık departmanında seçkin personeli çekmek, geliştirmek ve elde tutmak için çabalanmalı ve desteklenmelidir (Pynes ve Lombardi, 2011:26).



Şekil 2. 1. ABD Sağlık Hizmetleri İnsan Kaynakları Yönetimi Departmanının Organizasyon Şeması

İnsan kaynakları uzmanı; çoğu insan sermayesi yönetimi durumunda etkili ve verimli bir şekilde danışmanlık sunabilmelidir. Buna örnek olarak, yeni bir eczacı için en iyi işe alma kaynakları, bir yönetici-çalışan anlaşmazlığının en iyi şekilde nasıl çözüleceği, hızlı ama doğru bir ücret karşılaştırması yapma yöntemleri hakkında bilgi

vermelidir. Ücret ve yan haklar yöneticisi; piyasada rekabet eden maaşların kuruluş genelinde gelen gelirler ve diğer bütçe gereksinimleri ile dengelenmesini sağlama konusunda hayati bir sorumluluğa sahiptir. Eğitim ve gelişim uzmanı; organizasyonun gelecekteki gelişimi için bir bekçidir. Mesleki sorumluluğunun temel dayanağı olarak tüm sağlık kuruluşlarında unvanı ister örgütsel gelişim yöneticisi, ister insan sermayesi uzmanı veya eğitim direktörü olsun tüm bu sorumlulukları belki de yalnızca bir unvanla üstlenip üstlenmediği fark etmeksizin, bu kişi sürekli, sürekli eğitim ve mesleki gelişimi elinde tutar. Örneğin, eğitim sağlamak, yönetim geliştirme; teknik yeterlilik geliştirmek ve ya, daha az belirgin ama çok önemli, mevcut öğrenim ücreti geri ödeme fonlarını ve diğer kaynakları kullanarak çalışanların sertifikalandırılmasını ve akademik eğitimi kolaylaştırmak vb. gibi. Çalışan ilişkileri müdürü; çalışma ilişkileri sorunlarını, yönetim-çalışan uyumsuzluklarının çözümünü, fırsat eşitliği uyum konularını ve diğer doğrudan işyeri yönetimi durumlarını içerebilen işyeri dinamiklerinden sorumludur. İşe alım müdürü ise; sağlık hizmetlerinde ilk işe alma sürecinde insan kaynakları alanındaki belki de en önemli görevlerden birine sahiptir. İşe alınan çalışanlar kendilerini kanıtladıklarında organizasyona uzun dönemli yatırım getirisi sağlamaktadırlar. Sağlık hizmetleri insan kaynakları işe alım yöneticileri, artan müşteri-hasta beklentileri ve ihtiyaçlarından dolayı sağlık sektöründeki diğer profesyoneller gibi, dönüşümlü olarak lider hat yöneticilerine yardımcı olan danışmanlar veya işe alma, görüşme ve seçim sürecinde bizzat liderler olarak hareket ederler. Gerçek bir proaktif olan işe alma yöneticisi, yapılandırılmış bir seçim sistemini (hedeflenen bir seçim sistemi gibi) benimseyecek ve ayrıca etkili bir seçme ve işe alma sisteminin aktif ve tutarlı kullanımında bir eğitimci olarak çalışacaktır (Pynes ve Lombardi, 2011:28).

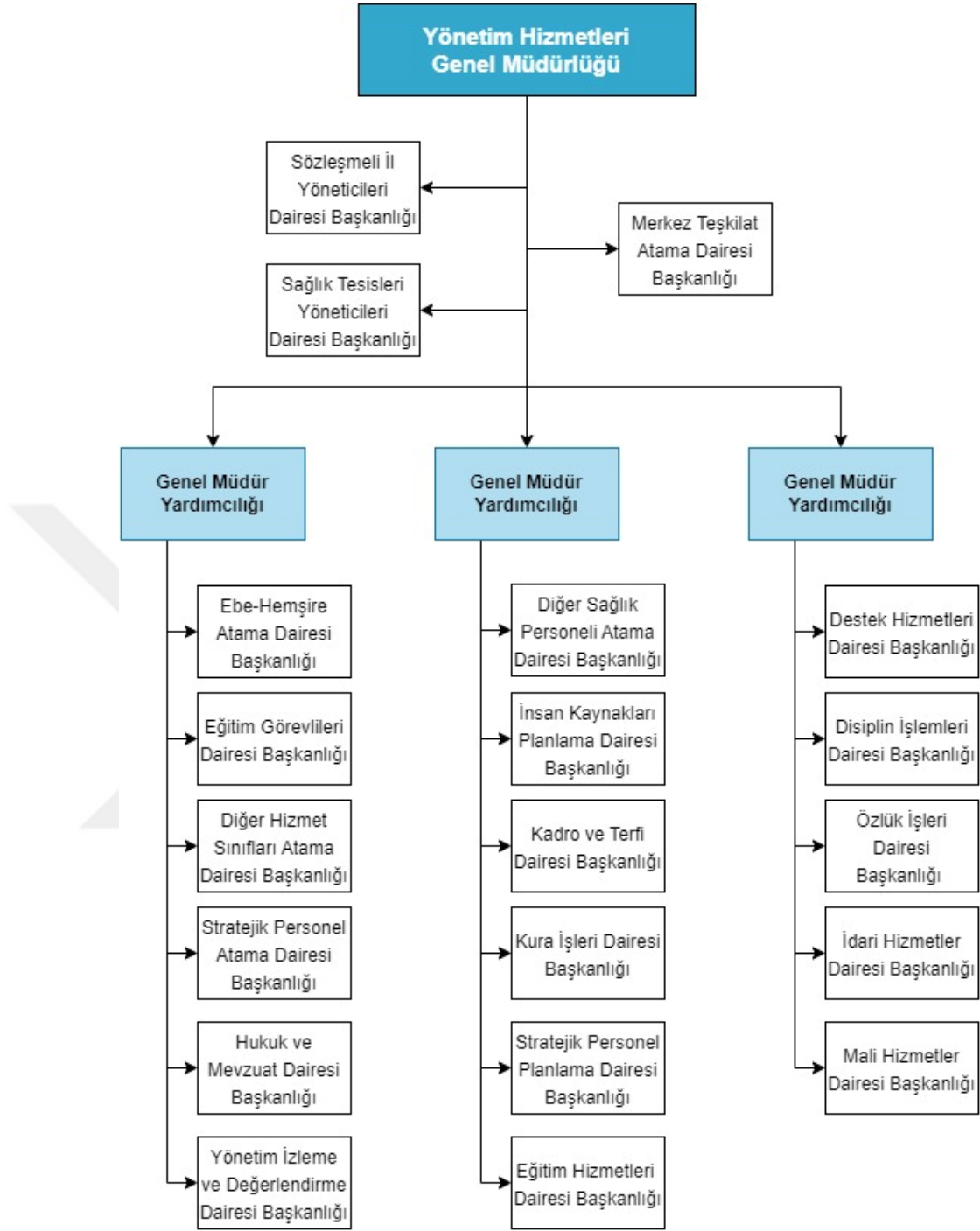
Türkiye de sağlık bakanlığı bünyesinde insan kaynakları planlaması daire başkanlığı, yönetim hizmetleri genel müdürlüğü bağlı olarak görev yapmaktadır. Şekil 2.2.' de yönetim hizmetleri genel müdürlüğünün organizasyon şeması yer almaktadır. Sağlık bakanlığının insan kaynakları planlaması daire başkanlığının görevleri şu şekildedir;

Stratejik personel hariç olmak üzere;

- Bakanlık merkez ve taşra teşkilatı insan kaynağı planlama çalışmalarını yürütmek,

- Bölge hizmet gruplarını düzenlemek,
- Personel dağılım cetvelini düzenlemek, istatistiksel bilgileri hazırlamak,
- Personel standartlarına ait iş ve işlemleri yürütmek,
- Personel hareketlerini izlemek ve değerlendirmek ve tüm sağlık tesislerinin kadro durumunu takip ederek münhal kadroları belirlemek (Sağlık Bakanlığı, 2020: 280).





Şekil 2. 2. Sağlık Bakanlığı Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü Teşkilat Şeması
(Kaynak: Sağlık Bakanlığı, 2020).

Türkiye’de son yıllarda Sağlık Bakanlığı politikaları doğrultusunda sağlıkta insan kaynakları konusunda önemli adımlar atılmış olup, sağlık personeli sayısı yetersiz olduğu dengesiz dağılımı söz konusu olduğu ortaya konmuştur. Bu kapsamda;

- Sağlık hizmetlerinde daha iyi sağlık hizmeti çıktıları elde etmek ve sağlık personelinin sayısal yetersizliğini gidermek için tıp fakültesi, hemşirelik yüksekokulları, diş hekimliği ve eczacılık fakülteleri öğrenci kontenjanları artırılmıştır.
- Buna paralel olarak öğretim elemanı sayısı da yükseltilmiştir.
- Sağlık personeli sayısının bölgelerarasındaki dengesizliğini gidermek için 4/B’li sözleşmeli personel alımı, doğrudan sözleşmeli personel alımı, mecburi hizmet uygulaması, vekil hemşire ve ebe alımı gibi uygulamalar yapılmış, dengesizlik azalmış fakat yeterli olmamıştır (Özkan ve Uydacı, 2015: 236).

Sağlık sektörü reformu, insan kaynaklarını geliştirerek hizmet kalitesini ve hasta memnuniyetini yükseltmeye odaklanmıştır. Kanada Sağlık Bilgi Yönetimi Derneği, sağlık kurumlarının 2007'den bu yana ülkenin sağlık işgücünün rotasını belirlemek için "sektör çalışması", "stratejik planlama süreci" ve "stratejik insan kaynakları planlaması" gibi girişimlere öncelik vermesi gerektiğini belirtmiştir (Çağatay ve Kızılkaya, 2021: 252).

2.2. Sağlık Kurumlarında Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi

Stratejik yönetim ve planlamanın önem kazandığı günümüz dünyasında ‘stratejik insan kaynakları yönetimi’ kavramı en fazla tartışılan konulardan birisidir.

Stratejik insan kaynakları yönetimine(SİKY) geçmeden önce insan kaynakları yönetimi(İKY) arasındaki farkların neler olduğu aşağıda sıralanmıştır;

- SİKY, İKY’den birkaç yönden radikal bir şekilde farklıdır. İKY’ye geleneksel bir yaklaşımla, insan yönetimi programlarının ana sorumluluğu, kurumsal İK bölümündeki personel uzmanlarına aittir. Stratejik bir yaklaşım, insanları yönetme sorumluluğunu kendileriyle en çok temas halinde olan bireylere, yani ilgili bölüm yöneticilerine verir. Özünde, SİKY, bir kuruluştaki insanlardan sorumlu olan herhangi bir kişinin, çalıştığı teknik alan ne olursa olsun, bir İK yöneticisi olduğunu savunur.
- İKY, faaliyetlerini çalışan ilişkilerine odaklayarak çalışanların motive ve üretken olmasını ve operasyonel kadranlarda gösterildiği gibi organizasyonun gerekli tüm istihdam yasalarına uymasını sağlar. SİKY odağı iç ve dış kurucu

gruplarla ortaklıklara kaydırır. Çalışanlar, dikkate alınması gereken tek seçim bölgesidir. İnsanları yönetmeye odaklanmak, çalışanları ve organizasyonu etkileyen sayısız faktörün anlaşılması ve organizasyonun her seviyesinde memnuniyeti sağlamak için çoklu ilişkilerin nasıl yönetileceği ile daha sistemiktir.

- İKY, işlemleri ortaya çıkıkça ele alma rolünü üstlenir. Bunlar, kurumda değişen kurallara uyumu, amirler ve astlar arasındaki sorunları düzeltmeyi, başvuru sahiplerini mevcut ihtiyaçlar için işe almayı ve taramayı ve temel olarak olaylara gerçekleştikten sonra yanıt vermeyi içerebilir. SİKY ise çok daha dönüştürücüdür ve organizasyon içindeki herhangi bir büyüme, adaptasyon veya değişim girişiminin başarısının, teknolojiye herhangi bir değişikliği kullanan veya organizasyonun ürün veya hizmetinde herhangi bir değişiklik üreten çalışanlara bağlı olduğunu kabul etmektedir.
- Benzer şekilde, İKY'den gelen herhangi bir değişim girişimi genellikle yavaş ve parçalıdır, parça parçadır ve daha büyük kaygılarla bütünleştirilmemiştir. SİKY, kuruluşun karşı karşıya olduğu kritik stratejik zorlukları ele alan programların ve politikaların geliştirilmesini kolaylaştırmak için çeşitli zaman çerçevelerini (kısa, orta ve/veya uzun vadeli) gerektiği gibi dikkate alacak kadar esnektir.
- İKY çalışanlara adil davranılmasını ve operasyonlarda öngörülebilirliği sağlayan kurallar, prosedürler ve politikalar yoluyla bürokratik kontrolde kendini göstermektedir. Öte yandan SİKY, böyle bir yaklaşımın bir kuruluşun büyüme ve hızla değişen bir ortama yanıt verme yeteneğini sınırladığını kabul etmektedir. SİKY, çalışanların eylemleri ve davranışları üzerinde mümkün olduğunca az kısıtlama ile çok daha "organik" veya gevşek ve serbest akışlı kontrol kullanmaktadır.
- İKY, çalışan verimliliğini artırmak için bilimsel yönetim ve iş uzmanlığı ilkelerinden doğdu. Bağımsız görevlere sahip sıkı bir iş bölümü, çalışanların belirli beceriler geliştirmelerine ve belirli iş sorumluluklarına odaklanmalarına izin verdi. SİKY ise çok geniş bir iş tasarımına izin vermekte, esnekliği vurgulamakta ve dış ortamda değişim meydana geldikçe yanıt verme ihtiyacını vurgulamaktadır. Uzmanlığın yerini çapraz eğitim almakta ve bağımsız

görevlerin yerini, bazıları kalıcı, bazıları geçici ve çoğu işçilerin kendileri tarafından özerk bir şekilde yönetilen ekipler ve gruplar almaktadır.

- İKY, bir kuruluşun temel yatırımlarını sermayesi, ürünleri, markası, teknolojisi ve yatırım stratejisi olarak görmektedir. SİKY ise, kuruluşun temel yatırımını çalışanları ve onların bilgi ve yetenekleri olarak görmektedir.
- Son olarak, İKY için hesap verebilirlik, İK dahil olmak üzere işlevleri, harcamaların izlenmesine ve genel giderlerin mali birimlere yüklenmesine vurgu yaparak maliyet merkezleri olarak kabul etmektedir. SİKY ise İK faaliyetleri tarafından “katma değere” dikkat edilerek harcamaların yanı sıra getirileri de dikkate almaktadır (Melo, 2015: 157-158).

	Geleneksel İKY	Stratejik İKY
İK için sorumluluk	İK Uzmanı	Hat/yöneticisi
Odak	İşgören ilişkileri	İç ve dış müşterilerle ortaklık
İK'nin rolü	İşlemci, değişen takipçisi, savunucu	Dönüşüm, değişim lideri, başkalarını harekete geçiren
İnsiyatifler	Yavaş, tepkici, bölümlenmiş	Hızlı, proaktif, bütünleşmiş
Zaman Ufku	Kısa- dönemli	Kısa, orta ve uzun dönemli (ihtiyaca göre)
Kontrol	Bürokratik roller, politikalar, süreçler	Organik- esnek, başarı için ne gerekliyse onu yerine getirme
İş Tasarımı	İşgücünün bölümlenmesi, bağımsızlık, uzmanlık	Geniş, esnek, çapraz eğitim, takımlar
Anahtar yatırımlar	Sermaye ve ürünler	İnsan ve bilgi
Mali Sorumluluk	Maliyet Odaklı	Yatırım odaklı

Tablo 2. 1. SİKY ve İKY Arasındaki Farklılıklar

Kaynak: Mello, Jeffrey A.; Strategic Human Resource Management, Fourth Edition, Thomson Corporation, America 2015, s. 157.

Tablo 2.1’de stratejik insan kaynakları yönetimi ve insan kaynakları yönetimi arasında temel farklılıklar karşılaştırılmıştır.

2.2.1.Stratejik İnsan Kaynakları Tanımı ve Önemi

Küresel rekabetin baskısı altında kalan iş dünyası, son yıllarda köklü değişim ve dönüşümler personel yönetiminden insan kaynakları yönetimine doğru bir değişimi sağlamakla kalmamış aynı zamanda insan kaynaklarının stratejik yönetimine temel oluşturan kayıt tutuculuktan stratejik ortaklığa doğru evrimsel bir dönüşüme yol açmıştır (Akgemci, 2019:176). 1970'lerin sonlarında ve 1980'lerde stratejik insan kaynakları yönetimi kavramı ve süreçleri, çalışanları hızla değişen belirsiz bir ortamda yönetmenin bir yolu olarak geliştirilmiştir (Kramar, 2014:1).

Stratejik insan kaynakları yönetiminin literatürde birçok tanımı vardır. En iyi bilinenlerden biri, Wright ve McMahan'ın (1992:298) şu şekilde tanımlamasıdır: 'Bir organizasyonun hedeflerine ulaşmasını sağlamayı amaçlayan planlı insan kaynakları dağıtımları ve faaliyetleri modelidir. Dessler(2013:73)'e göre stratejik insan kaynakları yönetimi şirketin stratejik hedeflerine ulaşmak için ihtiyaç duyduğu çalışan yetkinliklerini ve davranışlarını üreten insan kaynakları politikalarını ve uygulamalarını formüle etmek ve yürütmek anlamına gelir. Stratejik insan kaynakları yönetiminin temel fikri şudur: Yönetici, insan kaynakları yönetimi politikalarını ve faaliyetlerini formüle ederken, şirketin stratejik hedeflerine ulaşmak için ihtiyaç duyduğu çalışan becerileri ve davranışlarını üreten politikaları formüle etmeyi amaçlamalıdır. Farklı bir ifadeyle stratejik insan kaynakları yönetimi, “işletmenin genel stratejik amaçları ile insan kaynakları stratejisi ve uygulaması arasında bağlantı veya bütünleşmenin yaratılmasıdır. ”Boxall ve Purcell, (2000: 184) ise stratejik insan kaynakları yönetimini “üst yönetimin örgütsel performans amaçlarını izleyen durumları ve eşit seviyedeki stratejik bağlılıkları, yüksek stratejik özveri stilleriyle gerçekleştiren kompleks bir işgücü yönetimi süreci” olarak tanımlamışlardır. Bratton (2007:37) stratejik yönetimini yaparken performans hedeflerinin her birine vurgu yaparak: 'Stratejik yönetimi yöneticilerin bir kuruluşun hedeflerine ulaşmak için aldıkları belirli bir karar ve eylem modeli olarak tanımlar. Bu nedenle, bir strateji genellikle daha kesin olarak, yöneticilerin üstün kurumsal performans elde etmek için aldığı belirli karar ve eylem modeli olarak tanımlanabilir. Schuler (1992:18)'e göre de stratejik insan kaynakları yönetimi, büyük ölçüde entegrasyon ve uyum ile ilgilidir. Ayrıca insan kaynaklarının stratejik ihtiyaçları ile firmanın stratejisi tam entegre olmalı, insan kaynakları politikaları, hem politika alanlarında hem de hiyerarşilerde

tutarlı olmalıdır. Ayrıca insan kaynakları uygulamaları, bölüm yöneticileri ve çalışanlar tarafından günlük işlerinin bir parçası olarak ayarlanmalı, kabul edilmeli ve kullanılmalıdır. Bu bakış açıları ile birlikte stratejik İnsan kaynakları yönetiminin politikalar, kültür, değerler ve uygulamalar dahil olmak üzere birçok farklı bileşeni olduğunu göstermektedir. Bir diğer tanımda ise stratejik insan kaynakları yönetimi, organizasyonun örgütsel amaçlara ve hedeflere ulaşmasını sağlamayı amaçlayan insan kaynakları (yani işgücü) ve insan kaynakları yönetimi (yani işlevsel) konumlandırmalar ve faaliyetlerin planlanmış modeli olarak tanımlanmıştır (Way ve Johnson, 2005:1).

Yukarıdaki tanımlar incelendiğinde, stratejik insan kaynakları yönetimi, bir kuruluşun insan kaynakları yönetim sisteminin misyonuna, personel politikalarına, genel amaçlarına ve insan kaynakları stratejisine dayalı olarak tasarlanmasına ve yönetilmesine karşılık gelen; Kuruluşun iş stratejisinin birleşik ve tutarlı insan kaynakları yönetimi faaliyetleri ve politikaları ile uyumlu hale getiren; Şirketin stratejik hedeflerine katkıda bulunmak için yüksek nitelikli ve motivasyonu yüksek çalışanlarla insan kaynakları sistemlerini geliştiren ve uygulayan; İnsanın, kuruluşun kaynaklarının stratejik işleyişine sürdürülebilir rekabet avantajları sağladığına inanan bir süreçtir (Özgen ve Yalçın, 2018:36).

Çoğu durumda İKY' nin hiç de stratejik olmadığı gerçeğinin farkında olmamız gerekmektedir. İKY' nin stratejik rolü büyük ölçüde şirketler ve sektörler arasında değişir ve piyasa koşullarına bağlı olabilmektedir. Bazen İKY çok reaktif ve kısa vadeli. Örneğin, bir enerji krizinin neden olduğu satışlarda ani bir düşüş olması durumunda, İK işlevi, sadece masrafları ve ve daha fazlasını azaltmak için iş sözleşmelerini feshetme, faaliyetlerde taşeronlaştırmayı kesme ve geçici istihdam bürolarının kullanımını durdurma ile ilgilenir. Nakit girişi ve nakit çıkışı arasında uygun bir dengenin kurulmasına yardımcı olur ve bazen, son derece istikrarlı durumlarda, İK yalnızca, kabul edilebilir iş gücü devir hızı derecelerine dayalı olarak, tüm insan akışının ve insan akışının idaresi ve kontrolü ile ilgilenir. Ancak, şiddetli ve çoğu zaman uluslararası rekabet ve eski kamu sektörlerinde pazar mekanizmalarının devreye girmesi (enerji, su, sağlık, vb. düşünün), giderek daha fazla sayıda şirket, insan yönetiminde stratejik, dinamik ve hatta çevik bir yaklaşım gerektiren rekabetçi

taleplerle karşı karşıya kalmaktadır. Bu nedenle stratejik insan kaynaklarının rolü büyük önem arz etmektedir (Paauwe ve Boon, 2018:68).

2.2.2. Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi Yaklaşımları

Stratejik insan kaynakları yönetimi (SİKY) kapsamında evrenselci yaklaşım, durumsallık yaklaşımı, bağlamsal yaklaşım, kaynak tabanlı yaklaşım (İnsan Sermayesi Yaklaşımı), biçimlendirme yaklaşımı, davranışsal yaklaşım ve strateji odaklı yaklaşım olarak ele alınarak açıklanacaktır.

2.2.2.1. Evrenselci yaklaşım

İnsan kaynakları yönetimi stratejilerinin analizine yönelik en basit yaklaşımlardan bir tanesi evrenselci bakış açısıdır. Tüm açıklamalarında ve reçetelerinde, tüm popülasyona genişletilebilen değişkenler arasında doğrusal bir ilişkinin varlığı öncülüğünden başlar. Araştırmacılar, bu nedenle, (1) kurumsal performansı iyileştirme kapasitesi göstermiş olmak ve (2) genelleştirilebilir olmak zorunda olmak ile karakterize edilen en iyi insan kaynakları yönetimi uygulaması olduğunu belirtmektedirler. İlk bakışta, bu bakış açısının temel olarak çalışanların yeteneklerini güçlendirmeye yönelik belirli uygulamalara odaklandığını görebiliriz, örneğin kapsamlı eğitim veya performans değerlendirmesi, değişken ücretlendirme, belirli işe alma ve seçme yöntemleri gibi. Öte yandan, son zamanlarda ilgi, işgücünün bağlılığı ve katılımı, sorun çözmede fikir birliği, takım çalışması ve çalışma teşvikleri, işin yeniden tasarlanması veya yeni tazminat mekanizmalarının kurulması ile çok daha fazla ilgili yönere kaymıştır (Alcaraz, Fernandez ve Gardey, 2005:634-635). Evrenselci yaklaşımın dezavantajı ise, diğer potansiyel odakların göz ardı edilmesi, bunun sonucu olarak araştırma hedeflerinin daralması ve SİKY'nin sonuçlarında diğer seviyelerin ve diğer paydaşların göz ardı edilmesinde yatmaktadır (Brewster, 1999:47).

2.2.2.2. Durumsallık yaklaşımı

Durumsallık yaklaşımı, çevreyi oluşturan olasılıklar ile bir organizasyonun yapısı, süreçleri ve uygulamaları gibi özellikleri arasındaki uygunluk derecesinin organizasyonun etkinliğini etkilediği argümanına dayanmaktadır. Araştırmacılar bir organizasyonun etkili olabilmesi için İKY uygulamalarının organizasyonun stratejisiyle uyumlu olması gerektiğini öne sürerler. SİKY, uygun İKY uygulamalarını

geliştirmek ve dağıtmak için sürekli olarak strateji merceğinden çevreyi tarar, analiz eder ve değerlendirir. Uyum veya uygunluk, “bir bileşenin ihtiyaçları, talepleri, hedefleri, hedefleri ve/veya yapısının başka bir bileşenin ihtiyacı, talepleri, hedefleri, hedefleri ve/veya yapısı ile tutarlılık derecesidir”. Esasen, bir bileşen olarak İKY uygulamaları, örgütsel hedeflere ulaşılmasını kolaylaştırmak için başka bir bileşen stratejisiyle uyumlu olmalıdır (Akingbola, 2013:480). Uygunluğun belirleyicileri üç faktöre dayanmaktadır: birincisi, İK politikası, uygulamaları ve İKY'ye yapılan yatırım dahil olmak üzere İK fonksiyonları faktörleri; ikincisi, çalışanların bilgi ve becerileri, İK yöneticilerinin yeteneği, üst düzey yöneticilerin yeteneği ve desteğini içeren kişisel faktörler; üçüncüsü, firma düzeyindeki faktörler, stratejinin doğası, örgütün değerleri ve kültürüdür (Wei, 2006:51).

2.2.2.3. Bağlamsal yaklaşım

Bağlamsal perspektif, SİKY analizinin bakış açısında önemli bir değişiklik önermektedir. Önceki yaklaşımlardan farklı olarak, tüm özellikleri kapsayan farklı ortamlara uygulanabilen daha geniş bir model aracılığıyla tanımlayıcı olarak genel bir açıklama sunar. Bu anlamda, bağlamsal yaklaşımın ana katkısı, SİKY sistemi ile bağlamı arasındaki ilişkinin yeniden ele alınmasında yatmaktadır. Diğer yaklaşımlar en iyi ihtimalle, bağlamı bir olumsuzluk değişkeni olarak kabul ederken, bu yaklaşım, örgütsel düzeyi aşan ve işlevi etkileşimde bulunduğu makro-sosyal bir çerçeveye entegre eden bir açıklama önerir. Stratejiler, organizasyonel performansa katkılarıyla, organizasyonun diğer iç yönleri üzerindeki etkileriyle ve dış çevre üzerindeki etkileri ile açıklanabilmektedir (Alcaraz vd., 2005:638). Bağlamsal SİKY, bir firma tarafından benimsenen SİKY sistemini etkileyen üç geniş bağlamsal mekanizmaya odaklanır. Birincisi, bir firmanın ürün veya hizmetlerine, pazardaki rakiplerine ve teknolojisine dayalı olarak kendisini pazarda nasıl konumlandığını özetleyen rekabetçi mekanizmalardır. İkinci mekanizma, firmanın faaliyet gösterdiği çevrenin hakim olan sosyal, politik, kültürel, yasal ve düzenleyici yönlerine dayalı kurumsallıktır. Bu tür değerler ve normlar ve bunların kurumsallaştırılması, bir firmanın üzerinde sınırlı kontrole sahip olabileceği dışsallaştırılmış bir bağlamın parçası oldukları için rekabetçi mekanizmaların sonuçlarını değiştirebilir. Üçüncü mekanizma, geçmişteki stratejik seçimlerin meydana getirdikleri organizasyonel yapı ve kültürle etkileşime

giren bir sonucu olarak değerlendirilebilecek olan firmanın mirasına dayanmaktadır (Ferndale ve Paauwe, 2018: 4-5).

2.2.2.4. Kaynak tabanlı yaklaşım (insan sermayesi yaklaşımı)

Stratejik insan kaynakları yaklaşımlarından bir tanesi de kaynak temelli yaklaşımdır. Kaynak temelli yaklaşımın gelişiminde en etkili olan isim Penrose olmuştur. Penrose işletmelerin yaşayan organizmalar olduğunu bu nedenle de biyolojik analogilerin işletmeleri tanımlamada ve kavramada faydalı olacağını savunmuştur. Penrose işletmenin hem bir idari birim, hem de üretken kaynakların bir derlemesi olduğunu belirtmiştir. Ayrıca işletmenin amacını kendi kaynakları ile dışarıdan sağladığı kaynakların kullanımını organize etmek olduğunu söylemiştir (Yağcı ve Çabuk, 2018:234). Penrose'a göre işletmelerin büyümesi insan kaynaklarının çabaları ile bağlantılıdır. Büyüme hızının önündeki engelin insan kaynakları ile açıklanması gerektiğini savunmuştur. Değişimin yönetimini sağlayacak olan insan kaynaklarının işletmeye bağlı kıt kaynaklar olduğunu belirtmiş, büyümenin yeni insan kaynaklarını gerektirdiğini bu yeni kaynakların kısa sürede etkili olmasının mümkün olmadığını bu nedenle büyüme sürecinin dinamik olarak kısıtlandığını söylemiştir (Penrose, 2009; 46). Kaynak temelli yaklaşımın temel vizyonu, çalışanların veya kişilerin bir örgütü oluşturan tüm kaynakları uygun şekilde toplayarak kıt, kıyaslanamaz, değerli ve yeri doldurulamaz kaynaklar haline getirerek bu kaynakları rekabet avantajı sağlayan kalıcı bir kaynak haline getirmesidir. Bu kaynağın ayrılmaz bir parçası olan insan kaynakları sistemleri, eğitilmiş, yetenekli, özverili ve becerikli bireylerden oluşan bir sermaye havuzunu oluşturmakta, bu da stratejik davranışa sahip yüksek performanslı ekip ve grupların oluşmasına ve sosyal sermayeyi ortaya koymaktadır (Özgen ve Yalçın, 2018:43).

2.2.2.5. Biçimlendirme yaklaşımı

Durumsal ve evrensel yaklaşımlar stratejik insan kaynakları yönetiminin yapısını meydana getiren uygulamaların entegrasyonuna önem vermemektedir. Biçimlendirme yaklaşımı, sistemin bileşenlerini tanımlayarak ve bunların entegre edilebileceği farklı yolları ayrıntılı olarak analiz ederek durumsal ve evrensel yaklaşımın dikkate almadığı bu boşluğu doldurur. Literatürde bu yaklaşım yapısal yaklaşım veya konfigürasyonel yaklaşım olarak adlandırılmaktadır. Bu yaklaşım,

organizasyonun iç ve dış koşullarıyla eşit verimlilik ve uyumluluk ile karmaşık sistem bileşenlerinin çoklu kombinasyonlarına izin verir (Sağır, 2022:253). Biçimlendirme yaklaşımı, insan kaynakları uygulamalarının yapısıyla strateji arasındaki uyumun örgüt performansı açısından önemli ve gerekli olduğunu ileri sürmüştür. Ayrıca örgütlerin iç ve dış unsurlardan meydana gelen karmaşık yapısının insan kaynakları uygulamaları ile çevresel ve örgütsel şartlara uyum sağlaması gerektiği öngörüsündedir (Zehir, Gürol ve Karaboğa, 2016). Bu yaklaşımda sisteme bütüncül bir bakış açısıyla yaklaşılır ve sistemin çevre ve organizasyonel koşullarla uyumlu olması gerektiği düşünülür. Bu amaçla, organizasyonu içeren bir strateji geliştirilirken, insan kaynaklarının sürece entegre edilmesi gerektiği üzerinde durulmaktadır (Stavrou ve Brewster, 2005).

2.2.2.6. Davranışsal yaklaşım

Davranışsal teoriye göre eğer etkili bir performans hedefleniyorsa, strateji gibi örgütsel özellikler benzersiz davranış ve roller gerektirir. Bu açıdan bakıldığında, insan kaynakları faaliyetlerinin firmanın ihtiyaç duyduğu çeşitli çalışan davranışlarını sağlamak ve güçlendirmek için kullanılan temel araçlar olduğu görülür. Davranışsal bakış açısını şu şekilde de açıklayabiliriz: Belirli örgütsel hedefler, belirli çalışan davranışları gerektirir; belirli insan kaynakları stratejileri de belirli çalışan davranışlarını üretir (Bayat, 2008:77).

Davranışsal yaklaşımda davranışa odaklanmanın yanı sıra yetkinlik yönetimi de örgütler için önemlidir. Bu yaklaşımda, becerileri organizasyonun stratejisine uygun çalışanları işe alan şirketlerin daha iyi performans göstereceğine inanılmaktadır (Youndt, Snell, Dean, Lepak, 1996).

2.2.2.7. Strateji odaklı yaklaşım

Strateji odaklı bir yaklaşım, çalışanların sadece üretimle kalmayıp, organizasyonu kolaylaştıran ve organizasyon için fikir üretmeye yardımcı olan becerilerle donatılmasını savunur (Alolayyan, Alyahya ve Omari, 2021). Stratejik insan kaynakları yönetimi sürecinde insan kaynaklarının önemi ve yaşamsal rolü konusunda strateji odaklı yaklaşımlar diğer yaklaşımlara göre daha kapsamlı araştırılmaktadır (Colbert, 2007).

SİKY YAKLAŞIMI	TEMEL VARSAYIM	DEĞİŞKENLER ARASI İLİŞKİ	PERFORMANS KRİTERİ
Evrensel Yaklaşım	Her organizasyon için belirli en iyi İK uygulamalarının mevcut olduğu varsayılmaktadır.	Doğrusal ve genellenebilirdir.	İKY faaliyetlerinin hepsinin stratejik olduğu düşünülemez ve en yüksek finansal performansı sağlayan İKY faaliyeti tercih edilmelidir.
Durumsal Yaklaşım	İKY uygulamalarının örgüt stratejilerine göre değişkenlik göstereceği düşünülmektedir.	Bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki ilişki durumsal değişkenlere bağlı olarak değişir.	Örgüt stratejisi ile bireysel İK uygulamaları arasındaki etkileşimin örgütsel performans nasıl etkileyeceğine odaklanmaktadır.
Kaynak Tabanlı	Örgütün iş gücünü oluşturan insan kaynağını da kapsayan soyut kaynaklara odaklanmaktadır.	Taklit edilmesi güç değişkenler ve kaynaklar.	Örgütün ancak taklit edilebilmesi güç değerler oluşturarak rekabet üstünlüğünü sürdürebileceği düşünülmektedir.
Biçimlendirme Yaklaşımı	İK uygulamalarının çevresel koşullara ve örgütsel şartlara uyum sağlaması gerektiği savunulmaktadır.	Birbirine bağlı ilişkiler ve entegrasyon.	İK uygulamalarının yapısıyla strateji arasındaki uyumun örgüt performansı açısından önemli ve gerekli olduğu ileri sürülmektedir.
Davranışsal Yaklaşım	Belirli insan kaynakları stratejilerinin belirli çalışan davranışlarıyla: belirli çalışan davranışlarının da belirli örgütsel hedeflerle sağlanabileceği düşünülmektedir.	Değişkenler arası ilişkilerde spesifik roller.	Örgütsel açıdan etkili bir performans hedefleniyorsa strateji gibi örgütsel özelliklerin benzersiz roller ve davranışlar gerektirdiği savunulmaktadır.
Bağlamsal Yaklaşım	Çevresel faktörleri dikkate alarak tüm coğrafi ve endüstriyel koşullara uygulanabilen daha geniş bir model sunmaktadır.	İKY değişkenleri önceki sistemle uyumlaştırılmıştır.	Üstün performans ve rekabet avantajı için İKY sistemlerinin bulundukları çevreyle uyumlaştırılması gerekmektedir.

Tablo 2. 2. Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi Yaklaşımları

Kaynak: Sağır, M., (2022) Örgütsel Strateji ve Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi, Beta yayıncılık İstanbul.

Tablo 2.2’de görüldüğü üzere SİKY yaklaşımları zamanla değişime uğramaktadır. Zamanla farklı yönlerden araştırılmaktadır. Böylelikle her işletme veya her zaman için kesin doğru ve herkesçe kabul edilen bir SİKY yaklaşımının bahsetmek mümkün değildir. Örgütsel açıdan her örgüt kendine ait koşullara ve imkanlara sahipken örgüt dışı çevre koşulları da sektörden sektöre ülkeden ülkeye değişmektedir. Bu nedenle İKY stratejileri belirlenirken örgütün kendi şartlarının bilincinde karar vermesi gerekmektedir (Sağır, 2022: 258).

2.2.3. Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi Uygulamaları

Stratejik İK uygulamaları, genel örgütsel performansla ilişkilendirilen kavramsal ve deneysel olarak uygulanan uygulamalardır (Delery ve Dorty, 1996:805).

Pfeffer, evrensel yaklaşımla anılan ve özdeşleşmiş bir yazardır. Pfeffer (1998), başarılı organizasyonların yedi uygulamasını tanımlamıştır:

1. İstihdam güvenliği: Güvenli çalışanlar daha fazla moral gösterir ve kuruluşun faaliyetlerine katılır. Kendi işlerini ortadan kaldırmaktan korkmazlarsa üretkenliği artırmak için daha çok çalışacaklardır.
2. Yeni personelin seçici olarak işe alınması: Doğru insanları işe almak, öncelikle her iş için gereken temel iş ve becerileri belirlemeyi gerektirir. Ardından, kuruluş için doğru yeteneklere ve tutuma sahip adayları bulmak için tarama teknikleri kullanılır.
3. Kendi kendini yöneten ekipler ve merkezi olmayan karar alma: Çalışanlar, bir ekip konsepti içinde işlerini nasıl tamamlayacakları konusunda geniş bir özerkliğe ve takdir yetkisine sahiptir.
4. Nispeten yüksek maaş, kurumsal performansa bağlıdır: Ücret seviyeleri (muhtemelen grup bazlı veya şirket çapında performans teşvikleri dahil), değerli çalışanları ödüllendirmek ve elde tutmak için yüksektir.
5. Kapsamlı eğitim: Nitelikli ve yetenekli çalışanlar arasındaki yaşam boyu öğrenme açlığı, onları yeni teknolojiler, bilgi ve pazar dinamikleri açısından güncel tutmak için beslenir.
6. Azaltılmış statü ayrımları ve engeller: Hiyerarşiler, bir organizasyonun alt kademelerindeki insanları değersizleştirerek moralleri bozduğundan, bu tür ayrımlar mümkün olduğunca ortadan kaldırılır veya en aza indirilir.

7. Mali ve performans bilgilerinin kapsamlı paylaşımı: İş gücüne, kuruluşun tüm yönleriyle ilgili bilgiler emanet edilir ve bu bilgileri kuruluşun performansını ileriye taşımak için kullanmaya motive edilir.

Pfeffer, tüm kuruluşların rekabet avantajı elde etmek için bu yedi uygulamayı benimsemesi gerektiğini savunuyor. Her uygulama hem bireysel hem de sinerjik olarak performans kazanımlarına katkıda bulunur. Bununla birlikte, bağlılık temelli İKY uygulamaları ile örgütsel performans arasındaki bağlantıları gözlemleyen diğer araştırmacılarda vardır.

İnsan kaynakları stratejilerinin uygulanmasında karşılaşılan başlıca engeller şunlardır;

- Örgütün stratejik ihtiyaçlarını anlayamamak,
- Çevresel ve kültürel faktörlerin yetersiz şekilde değerlendirilmesi,
- İnisiyatif kullanmanın tehdit olarak görülmesi,
- Örgüt stratejileri ve değerleri arasındaki uyumsuzluk,
- Örgütte uzun süredir çalışan personelin mevcut durumu ya da statükoyu devam ettirme vb. sebeplerdir.

Bu sebeplerden dolayı en mükemmel İK stratejilerinin uygulanmasında dahi birçok zorluk ve engellerle karşılaşmaktadır. Bu engellerin ya da zorlukların üstesinden gelebilmek için; engellerin giderilmesinin gerekli olduğuna dair ihtiyaç analizinin yapılması, bu engelleri ortadan kaldıracak stratejilerin nasıl destekleneceğinin belirlenmesi, karşılaşılan engellerin değerlendirmesini yaparak bunlarla nasıl baş edilebileceğinin tespit edilmesi, izleme, gözden geçirme ve değerlendirme işlemleriyle hataların belirlenerek gerekli düzeltici işlemlerin yapılması gerekmektedir (Özgen ve Yalçın, 2018:48).

Kaçmaz (2015), stratejik insan kaynakları uygulamalarını dokuz başlık altında değerlendirmiştir. Bunlar;

- İnsan Kaynakları Planlamasına Yönelik Stratejiler
- İnsan Kaynaklarının Korunmasına Yönelik Stratejilerdir
- Endüstri İlişkilerine Yönelik Stratejiler
- İşgören Teminine Yönelik Stratejiler
- Eğitim ve Geliştirmeye Yönelik Stratejiler

- Performans Değerlendirmeye Yönelik Stratejiler
- Ücretlendirme ve Ödüllendirmeye Yönelik Stratejiler
- Kariyer Gelişimine Yönelik Stratejiler
- Motivasyona Yönelik Stratejilerdir (Kaçmaz, 2015:33).

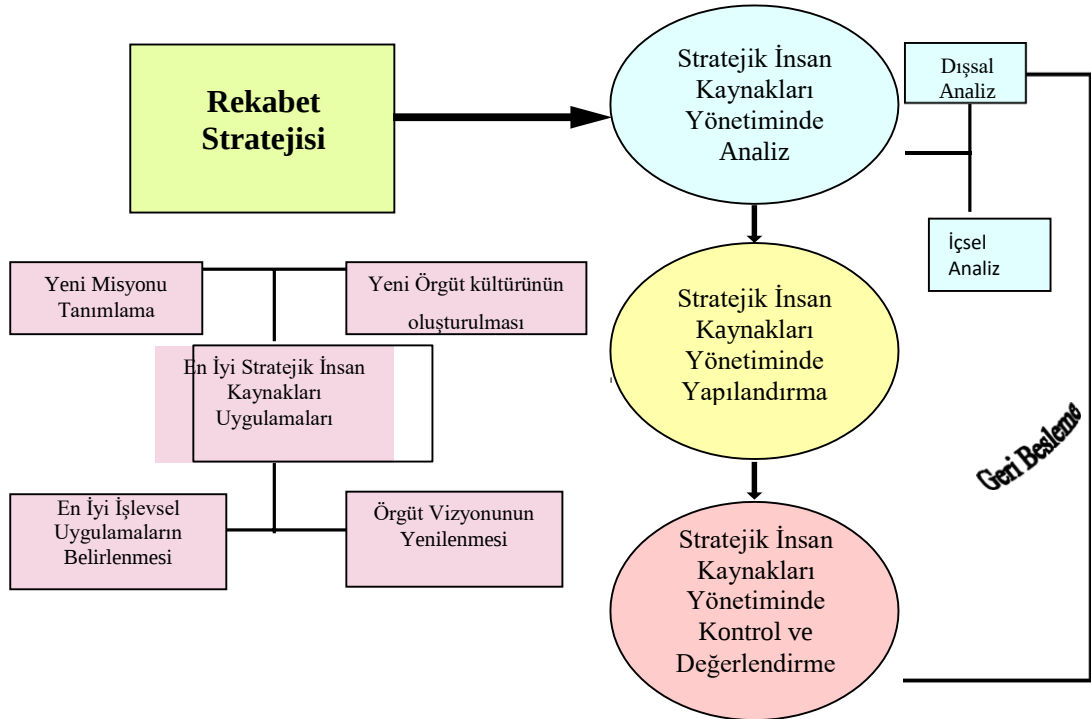
2.2.4. Rekabette Başarı Sağlayan Stratejik İnsan Kaynakları Uygulamaları

Akdemir (2008), rekabet stratejisini yürütmek için gereken en iyi stratejik İKY uygulamaların; yeni bir organizasyon kültürü yaratmak, küresel bir vizyon tanımlamak, yeni bir misyon tanımlamak ve en iyi işlevsel uygulamaların, inovasyon için uygulamaları ve kalite iyileştirme ve maliyet düşürme uygulamalarını belirlemeye yönelik uygulamalar olduğunu belirtmektedir. Bu stratejik insan kaynakları uygulamaları aşağıdaki gibi(Şekil.2.3.) özetlenebilir:

- Yeni Örgüt Kültürünün Oluşturulması: Kurumlar rekabet stratejileri yürütürken kontrole dayalı örgüt kültüründen ve tepeden yönetilen merkezi yönetimden vazgeçmelidir. Bunun yerine etkin iletişimle çalışan, aşağıdan yukarıya sorumlulukları paylaşmış esnek işletme yapısına uyum sağlayacak bir yapı içerisine dönüşebilmelidir.
- Küresel Vizyonun Belirlenmesi: Kurumdaki örgüt yapısının, ulaşılmak istenen vizyonun uzun dönemli bir görüntüsü olarak değerlendirilebilir. Üst yönetim ve insan kaynakları, küreselleşmenin bir organizasyonun imajını nasıl değiştireceğini birlikte düşünmelidir..
- Yeni Misyonun Tanımlanması: Örgütlerin yeni misyonu, küreselleşme sürecinde rekabet ortamıyla birlikte yeniden belirlenmeli dolayısı ile örgütün bütünü için ortak bir yön oluşturmalıdır. Görüşleri alınan çalışanların katılımı ile misyonun benimsenmesi kolay olacaktır. Ayrıca misyon tanımlamada daha kolay olacaktır.
- En İyi Fonksiyonel Uygulamaların Belirlenmesi: Yenilikçiliğe, maliyeti düşürmeye ve kaliteyi artırmaya yönelik insan kaynakları işlevlerine ait stratejik uygulamalar küreselleşme ile birlikte ortaya çıkmaktadır. Bu doğrultuda uygulamalar değerlendirilmelidir.
- Yenilikçiliğe Yönelik Uygulamalar: Bu uygulamalar, yeni iş ve pozisyonların oluşturulmasında, koordinasyonu ve bölümler arasında etkileşimi gerekli kılmaktadır. Performans değerlendirmeleri ve ödülleri, uzun vadeli ekip

tabanlı başarıyı yansıtmalıdır. Yeni yetenekler ve beceriler geliştirmemize izin veren bir terfi sistemi geliştirilmesi gerekir. Yeteneklerin, yeteneklerin ve becerilerin gelişimini kolaylaştırmak için çok çeşitli kariyer yolları yaratılmalıdır.

- **Kalite Artırmaya Yönelik Uygulamalar:** İKY uygulamalarında kaliteyi artırmak için, eğitim geliştirme faaliyetleriyle çalışanların bilgi ve becerileri geliştirilmelidir. Ayrıca işletme içinde görevler daha net tanımlanmalı ve geliştirilmeli, çalışma koşulları iyileştirilmeli, çalışanlar işin kendisiyle ilgili kararlara önemli ölçüde katkıda bulunmalı, eğitim ve gelişim araştırmaları teşvik edilmeli, sürekli ve düzenli olarak yapılmalıdır.
- **Maliyeti Düşürmeye Yönelik Uygulamalar:** Maliyetleri düşürmeye yönelik insan kaynakları yönetimi uygulamaları arasında işle ilgili uygulamalar (görev tanımlarının özlü, açık ve basit bir formata dönüştürülmesi), iş ve süreçle ilgili uygulamalar (işbölümü ve uzmanlaşma oluşturma, verimliliği artıran yalın bir yapıya geçiş) yer alır. . Tazminat (kısa vadeli tazminat ve performansa dayalı tazminat) ve nitelikli çalışan seçimi ile ilgili uygulamalardır (Akdemir, 2008:445-451).



Şekil 2. 3. Rekabet Stratejisine Göre Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi süreci

Erkut (2009) rekabet stratejisini, bir kuruluşa belirli bir iş alanında rakiplerine karşı rekabet avantajı sağlayan bir dizi sistematik karar olarak tanımlamaktadır. Bu rekabetçi stratejilerin başarılı bir şekilde uygulanabilmesi için iki koşulun karşılanması gerektiğini belirtmiştir. Bunlardan birincisi örgütlerin, uygulayacak stratejiye yönelik beceri ve varlıklara sahip olması, ikincisi ise örgütlerin, hangi tür stratejilerin hangi şartlarda daha yüksek bir başarıyla çalışacağını bilmesidir (Ekut, 2009:256).

İşletme stratejisine göre tasarlanmış insan kaynakları stratejileri aşağıda tablo 2.3.'de gösterilmiştir. Stratejik yönetim kapsamında rekabet stratejilerine yönelik insan kaynakları yönetimi uygulamaları da farklı olabilmektedir.

REKABET STRATEJİSİ	İKY STRATEJİSİ
Maliyet Farklılaştırma (Yüksek verimlilik, düşük maliyet)	-Bilgi paylaşımı ve çapraz eğitimi arttırmak için işlerin ve departmanların yapılandırılması, -Maliyet tasarrufu ve etkinliği ödüllendirecek ücret yönetimi ve uygulamalarının tasarlanması -Çok yönlü yeteneklere sahip çalışanların seçimi.
Ürün Farklılaştırma (Rakiplerden farklılaşan ürün özelliği)	-Çalışanların ürün/hizmetin farklılaştırılması konusunda eğitilmesi -Ödül ve ücret yönetiminin, yaratıcılığı ve yenilikçiliği teşvik edecek şekilde düzenlenmesi
Odaklanma (Hedef kitle ihtiyaçlarına göre ürün/hizmet tasarlama)	Hedef kitle ihtiyaçlarını analiz edebilecek nitelikte çalışan seçimi

Tablo 2. 3. İnsan Kaynakları Stratejileri

Kaynak: DeCenzo, David A, Robbins, Stephen P. (2016): Fundamentals of Human Resource Management, 12th ed., Wiley, s.34.

Sağlık kurumları düşünüldüğünde, hastaların ihtiyaçlarını daha iyi analiz edebilecek sağlık personeli seçimi, verilen sağlık hizmetini farklılaştıracak eğitimler, çok yönlü yeteneklere sahip sağlık çalışanları elde tutarak maliyeti kontrol altına alma gibi unsurlar İKY stratejilerini, rekabet etmede kullanılabilir.

2.2.5. Stratejik İnsan Kaynakları Yönetiminin Sağlık Kurumlarındaki Önemi

Sağlık hizmetlerinin sunumu için en önemli kaynaklardan bir tanesi insan kaynağıdır. Sağlık kurumundaki insan kaynağının atanması problemi, değişken performansa sahip bir dizi kaynakla gerçekleştirilecek görevlerin planlanması organizasyonun bir problemidir. Sağıktaki bu sorunlara açıklık getirmek iki şekilde

mümkün olabilir. Birincisi kaynaklara göre görev tahsisi (kaynağın niteliğine uygun görev vermek) ikincisi ise, görev sıralamasıdır (Öztürk ve Çağatay, 2021:85).

İnsan kaynakları yönetiminin (İKY) amacı, yüksek kaliteli ve uygun fiyatlı sağlık hizmetini sunmada oynadığı stratejik rolü keşfetmektir. Sağlık hizmeti profesyonellerinin yüksek kaliteli hasta bakımı sağlamada kritik bir rol oynadığı ve maaşlarının ve ücretlerinin tipik bir sağlık kuruluşunda toplam işletme bütçesinin yaklaşık %65-80'ini oluşturduğu göz önüne alındığında, sağlık hizmeti kuruluşlarının faaliyetlerini etkin bir şekilde yönetmesi insan kaynakları yönetimi açısından zorunludur. Ayrıca, Kuzey Amerika'daki ve çoğu sanayileşmiş ülkedeki sağlık hizmeti kuruluşları, hizmet kalitesinin iyileştirilmesi, sağlık hizmeti maliyetinin düşürülmesi, çalışan devir hızının azaltılması ve elektronik sağlık kayıtlarının uygulanması ve sağlık bilgi ağlarının kurulması dahil olmak üzere birçok zorlukla karşı karşıyadır (Savage, Fottler ve Khatri, 2010:1).

Sağlık profesyonelleri, kuruluşlarının genel başarısı için stratejik İKY'nin önemini uzun zamandır kabul etmektedirler (Gowen, McFadden, ve Tallon, 2006; Khatri vd., 2006).

Sağlık kurumlarında personel planlaması, geliştirilmesi ve dağılımını iyileştirmek için zaman içerisinde çok çeşitli planlama modelleri ve ayrıca yaklaşımlar geliştirilmiştir. Bunları sıraladığımızda gelecekteki ihtiyaçların, taleplerin ya da hizmet kullanımının tahminleri, hizmet hedeflerinin tahminleri ve iş gücünün nüfusa oranına yönelik tahminlere dayanan yaklaşımları içerir. Bu yaklaşımlar, ulusal sağlık stratejisi uygulama ihtiyaçlarının da nasıl olduğunu anlamak için de kullanılabilir. Bu nedenle sağlık kurumları açısından stratejik insan kaynakları yönetimi önemlidir (Öztürk ve Çağatay, 2021:86).

Stratejik insan kaynakları yönetimi mevcut teorik çerçevelerinin sağlık kurumlarında, son salgın olan COVID-19 olduğu gibi çevresel krizlerin ortaya çıkardığı temel zorlukları kavramsallaştırmanın geçerli bir yolu olmaya devam ettiğidir. Bununla birlikte, istikrarlı bir ortam, merkezi stratejik planlama, daha basit iş modelleri ve geleneksel bir işgücü geriledikçe karakterize edildiğinden, İKY ve örgütsel sonuçlara ilişkin içerik perspektifi daha az alakalı hale gelebilir. Bu nedenle, SİKY'yi İKY nitelikleri etrafında odaklanan bir sinyal verme teorisi olarak çerçevelemek, daha fazla içgörü sunabilir ve SİKY'nin çevresel krizlere örgütsel

tepkiler oluşturma ve örgütsel dayanıklılık oluşturmadaki rolüne ilişkin tartişmaları şekillendirmeye yardımcı olabilir (Minbaeva ve Navrbjerg, 2023:19).





3. SAĞLIK KURUMLARINDA ÇALIŞAN PERFORMANSI

Sağlık hizmetleri maliyetleri sürekli olarak artmakta ve hastaneler için maliyet yükünü hastalara aktarmadan kaliteli bakım sağlamak ciddi bir zorluk haline gelmiştir. Çalışan performansı olgusu çok boyutlu bir yapıdır ve örgütsel başarıyı veya başarısızlığı belirlemek için son derece hayati bir kriterdir. Bununla birlikte çalışanlar, herhangi bir işletmenin kan akışıdır ve kuruluşun itibarını artırabilecekleri veya bozabilecekleri ve karlılığı olumsuz yönde etkileyebilecekleri için her kuruluşun en değerli varlıklarıdır (Sendawula vd, 2018:2).

Küreselleşme ile birlikte sağlık hizmetleri, kapalı sistemler olmaktan uzaklaşmıştır. Günümüzde sağlık hizmetleri performans yönetimi çok boyutlu bir yapı olmakla birlikte ayrıntılı performans ölçüm sistemleri kullanmak sağlık yöneticileri için uygulaması zor bir hale gelmiştir. Performans yönetimi, organizasyonların tüm iş faaliyetlerinde gerçekleşen performans belirleme, ölçme ve geliştirme gibi amaçlarla stratejik hedefleri organizasyon ile uyumlu hale getirmek için kullanılan sürekli bir süreçtir. Bu süreçte organizasyon, hedeflerine ne kadar ulaşabildiğini öğrenebilmekte ve gelecek planları için bir elinde bir argüman bulundurmuş olmaktadır.

Sağlık sistemi performans değerlendirmesinin karşılaştırılabilirlik, hesap verebilirlik, stratejik karar verme ve öğrenme/geliştirme olmak üzere üç temel amacı bulunmaktadır. Bu sebeple sağlık iş gücü performansı, sağlık hizmetleri performans yönetimi için önemli yer tutmaktadır. İyi uygulanamayan bir performans yönetimi sürecinde çalışanların çalışma ortamında yaşadığı sorunlar organizasyonel öğrenmeyi ve düzeltici eylemlerde bulunmayı engellemekte bazen personel devrine dahi yol açmaktadır. Sağlık hizmetlerinde geribildirim, devam etmekte olan ilerlemeleri göstermek ve ihtiyaçları belirlemek için kullanılan olumlu bir süreç olup gelişimsel ve eğitimsel ihtiyaçlar yönünden bakıldığında bilimsel bir döngüdür.

3.1. Performans Yönetimi

Hem kurumsal hem de bireysel düzeyde yönetimden temel bir beklenti, performansı ölçmek ve yönetmektir. Fikirden eyleme ve istenen sonuçlara ulaşmaya giden bir yolculuk vardır. Bu yolculuğun ilerleyişini ve sonuçlarını yansıtmak için günlük hayatta belki de en çok kullanılan terim "performans"tır. Bu, her sistemin bir amacı gerçekleştirmek için ihtiyaç duyduğu sistem düşüncesi görüşüyle uyumludur.

Amacına ulaşan bir sistem, planlandığı gibi "çalışan" bir sistem olarak kabul edilir. Bununla birlikte, "performans", anlamının çeşitli yorumlarından dolayı tanımlanması zor bir kelimedir. Yönetimde olduğu gibi, performans terimi genel başarıyı ifade etmek veya akranlara karşı bir ölçütü yansıtmak için çeşitli düzeylerde kullanılabilir (Brudan, 2010:110).

Performans yönetimi, genel organizasyonel performansa katkıda bulunan bir unsur olarak çalışanların performanslarını ölçmek, izlemek ve geliştirmekle ilgilidir. Esasen, amaca giden bir araçtır ve kavramı ve uygulaması sürekli değişmektedir. Performans yönetimi sistemlerinin neredeyse bağımsız süreçler olarak görüldüğü kökenlerinden itibaren, her bir çalışanın bu amaçlara ulaşmak için iş yükünü anlamasına ve paylaşmasına yardımcı olarak, kuruluşun hedef ve amaçlarına ilişkin ortak bir vizyon oluşturmaya yönelik bir yaklaşım haline gelmiştir (Martinez ve Martineau, 2001:1).

Performans yönetim sistemlerinin özellikleri, performansı etkili bir şekilde yönetme çabalarını destekleme veya bozabilmektedir. Performans yönetimi, yöneticileri performans planlama, koçluk, değerlendirme ve gözden geçirme süreçlerine katılmalarının beklendiği devam eden bir sürece dahil eder. Bu nedenle, performans yönetiminin etkinliği büyük ölçüde onların omuzlarına dayanmaktadır. Liderler, performans yönetimi sürecinin veya döngüsünün çeşitli aşamalarında yetkin bir şekilde yer aldıkları ölçüde, sistemin arzu edilen sonuçları sağlama şansı çok daha fazladır. Bu, süreçteki rollerine göre yönetsel yeterlilikleri geliştirmek için tasarlanmış performans yönetimi eğitiminin rolünün önemini açıklamaktadır (Haines ve St-Onge, 2012a:1159).

Performans yönetimi, herhangi bir organizasyonda çok kritik bir süreçtir. Verimlilik düzeylerini, hizmet sunumunu ve genel olarak bir kuruluşun imajını büyük ölçüde etkiler. Herhangi bir ülkedeki Sağlık Bakanlığı, ülkedeki herkesin verimli hizmet sunumu için güvendiği hayati bir bakanlıktır. Sağlık kuruluşlarının karşılaştığı zorlukları belirlemeye ve değerlendirmeye ve performans yönetim sistemini iyileştirmenin yollarını bulmaya yönelik araştırma Performans Yönetimi, kuruluşlara sürekli başarı sağlamak için stratejik ve entegre bir yaklaşım olarak tanımlanabilmektedir (Mahapa vd, 2016:218).

3.2. Performans Değerlendirme

Herhangi bir kuruluşun başarısı, çalışanlarının kalitesine ve özelliklerine bağlıdır. Çalışanlar, organizasyonların kalbi oldukları için herhangi bir organizasyonda önemli bir faktör haline gelirler. Dolayısıyla örgütler amaç ve hedeflerine onlarsız ulaşamazlar. Bununla birlikte, herhangi bir çalışanın, organizasyon çıkarları doğrultusunda çalışmaya motive olması için bu konuda kendisini teşvik edecek veya dört gözle bekleyecek bir şeye ihtiyacı olduğu bir gerçektir. Bu durum İnsan Kaynaklarına daha stratejik yaklaşımın bir göstergesidir. Kuruluşun temel amaçları ve hedefleri, performans yönetimindeki sürecin ayrılmaz bir parçası haline gelir ve performans değerlendirme süreci aracılığıyla iletilmektedir (Daoanis, 2012:55).

Günümüzün rekabetçi iş dünyasında örgütlerin rakipleriyle ancak rekabet edebilecekleri anlaşılmaktadır. Yenilik ve organizasyonlar insan kaynaklarını iyi yöneterek yenilikçi olabilir. İnsan kaynağı performansları derecelendirmek için kullanılan geçerli ve doğru bir değerlendirme sistemine sahip olunarak sistem daha etkin hale getirilebilir. Ne yazık ki, etkili bir performans değerlendirme sistemi kullanan kuruluşların sayısı sınırlıdır. Performans değerlendirme sonuçlarının hedefler, sonuçlar ve kullanımları hakkında çalışanların algıları bir dizi faktöre bağlı olarak faydalı olacaktır. Örneğin, çalışanlar, süreci performanslarını geliştirmeye yardımcı olan yararlı bir geri bildirim kaynağı olarak algıarlarsa, belirli bir performans değerlendirme programını kabul etme ve destekleme olasılıkları daha yüksektir. Çalışanların, performans değerlendirme planını terfi için bir fırsat ve kişisel gelişim fırsatları için bir yol, görünür olma ve beceri ve yeteneklerini gösterme şansı ve başkalarıyla ağ kurma fırsatı olarak algıladıkları takdirde, benimsemeleri ve anlamlı bir şekilde katkıda bulunmaları muhtemeldir (Boachie-Mensah ve Seidu, 2012:73).

İnsanların iş performansının değerlendirilmesi yüzlerce yıldır akademisyenlerin ve uygulayıcıların ilgisini çekmektedir. Daha yakın zamanlarda, performans yönetimi sürecine de artan bir ilgi olmuştur. Performans değerlendirmesi, çalışanların performansını belirli bir boyutlar dizisi boyunca değerlendiren, bu değerlendirmeye bir puan atayan ve ardından tipik olarak bir amir tarafından değerlendirildiği resmi bir süreci ifade etmektedir. Kuruluşlar genellikle çalışanla ilgili çeşitli kararları kısmen bu derecelendirmeye dayandırır. Performans yönetimi ile istenen asıl amaç

işgörenlerin performanslarını daha verimli hale getirebilmek için yardımcı olmaktadır. Bu ana gayeyi gerçekleştirmek için bir çeşit faaliyetler, içerikler, kontroller, iş dönük politikalar ve taktikler ile adımları ifade etmektedir. Performans değerlendirme organizasyonun bütüncül bir şekilde önceden belirlenen hedefe yönelte bu gerçekleştirilmek için hizmet içi eğitimlere veya bir ödül sistemini de oluşturmayı gerektirir. Bunların bir bütüncül yapısı ile performans değerlendirme hususuna ilişkin bir yapısal strateji oluşturma daha gerçekçi olabilecektir. (Denisi ve Murphy, 2017:421).

Performansı değerlendirmek için bir sistem tasarlamak, öncelikle iş performansı terimi ile ne kastedildiğini tanımlamak adına önemlidir. Bir çalışanın iş performansı, yetenek, çaba ve fırsatın bir kombinasyonuna bağlı veya bunların bir sonucu olsa da, performans, üretilen sonuçlar veya sonuçlar açısından ölçülmelidir. Dolayısıyla performans, belirli bir iş işlevinde veya etkinlikte belirli bir süre boyunca üretilen sonuçların kaydı olarak tanımlanmaktadır (Bernardin ve Wiatrowski, 2013:258).

Performans değerlendirme, organizasyonlarda maaş ayarlamaları, terfiler, eğitim ve gelişim ihtiyaçlarının belirlenmesi, performans düzeylerinin veya işten çıkarmaya veya yaptırımlara neden olabilecek davranışların belgelenmesi gibi önemli kararlar almak için çalışanların performansı hakkında bilgi sağlayan önemli bir araçtır. Ayrıca, performans değerlendirme ile çalışanların tutum, çaba ve davranışları arasında açık bir bağlantı vardır ve bu da şirketlerin elde ettiği finansal sonuçlarda iyileşme anlamına gelmektedir. Şu anda, performans değerlendirme süreci değerlendirme ile sosyalleşen farklı yorumcu gruplarının görüşlerine dayanmaktadır. Çünkü bir çalışanın işini nasıl geliştirdiğine gerçekten yanıt verebilirler. Ayrıca bu süreç, çalışanın kendisi hakkındaki düşüncelerini de içermektedir. Bu tür bir performans değerlendirme süreci, 360 derecelik değerlendirme veya bütünsel değerlendirme olarak adlandırılmaktadır (Espinilla vd, 2013:459).

Performans değerlendirmelerinin çalışanların performansında ve üretkenliğinde artışla sonuçlandığını öne süren çok sayıda ampirik araştırma bulunmaktadır. İyileştirmelerin, çalışanların kuruluşun hedefleriyle daha fazla özdeşleşmesinden ve bunlara bağlılığından kaynaklandığı görülmektedir. Düşük performans gösteren çalışanlar, değerlendirme döngüsü sırasında belirlenir ve nasıl iyileştirilebileceği konusunda geri bildirim verilir. Yönetim, performansı düzeltmek için bazı gelişimsel

faaliyetler üstlenebilirler. Çalışanlar, performanslarına bağlı olan finansal teşvikler sunarak daha yüksek bir seviyede çalışmaya motive olurlar ve bu finansal teşvikler, yüksek performans gösteren çalışanların elde tutulmasını teşvik etmede önemlidir. Bu olumlu sonuçlar elde edilmediğinde, genellikle hatanın performans değerlendirme sürecinin düşük kalitesinden kaynaklandığı sonucuna varılmaktadır (Brown vd, 2010:377).

3.3. Performans Değerlendirme Hataları

Çalışan performansı değerlendirilirken değerlendirici, amir, patron veya yöneticinin kendinde bulundurması gereken bazı özellikler mevcuttur. Bunlar objektif bir bakış açısı, önyargısız davranma ve tarafsız olmaktır. Bununla birlikte değerlendirici genellikle bilinçli veya bilinçsiz bir şekilde bazı hatalar yapmakta bu durumun sonucunda yanlış değerlendirme sonuçlarına ulaşabilmektedir (İlsev, 2016:187).

Uygun ve etkili metodolojiler açısından gözden kaçma eğiliminde olan bir liderlik aracı, çalışan performans değerlendirme teknikleridir. Etkili performans değerlendirme çabaları, insan motivasyonu ve örgütsel davranışların anlaşılmasından doğmuştur. Sağlık kuruluşlarında çalışanla ilgili önemli bir değerlendirme sorunu, yönetim personelinin çoğunluğunun eğitimli değerlendiriciler olmamasıdır. Bu durum sonucunda uygun olmayan geleneksel değerlendirme tekniklerini etkisiz veya yanlış kullanabilme ihtimalleri oldukça yüksektir (Chandra, 2006a:37).

3.3.1. Hale Etkisi

Organizasyonlara belirli bir dereceye kadar dokunulmazlık sağlayan ve bu organizasyonlara karşı genel olarak olumlu bir tutum olarak tanımlanmaktadır (Kim, 2017:277). Hale etkisinde bazı özelliklerin değerlendirilmesi diğer özellikleri etkileyebilmektedir. Çünkü bireyler her bir özelliği ayrı ayrı değerlendiremezler (Nicolau vd, 2020:2). Hale etkisi, çalışanların genellikle yöneticinin değer verdiği bir alanda iyi performans gösterdiğinde, yetersiz kaldıkları performans yönlerinde onları olumlu bir şekilde değerlendirmeleridir. Örneğin, iyi bir iletişime sahip olan bir çalışan, eylemleri istenildiği kadar verimli olmasa bile bir takım oyuncusu olarak veya bir etkinlik ölçüsünde yüksek puanlar alabilmektedir. Benzer şekilde, bir çalışanın

faaliyeti ve işi tamamlaması, "kaliteli iş" ile karıştırılabilmektedir (Wigert ve Harter, 2017a:50).

Derecelendirmeler, değerlendirme sürecinde yer alan çalışanın veya yöneticinin kişilik özelliklerinden etkilenebilir. Bir "Halo Etkisi", derecelendirmenin, dikkate alınan iş özelliği ile aslında hiçbir ilgisi olmayan bireyin bir özelliğine dayandığı kişilik önyargısının yaygın bir örneğidir. Yöneticiler beğendikleri kişilere daha yüksek puanlar verebilir (pozitif hale etkisi) ve sevmedikleri kişilere ise daha düşük puanlar verebilmektedir. Bu gibi durumlar ise negatif hale etkisi şeklinde tanımlanmaktadır (Chandra, 2006b:37).

3.3.2.Hoşgörü ve Katılık

Bazen yöneticiler, hoşgörü veya katılık yanlılığının bilinçli olarak farkındadır, ancak bu konuda herhangi bir şey yapmak için motive olmazlar. Örneğin, İK yöneticileri istisnai olarak yüksek veya düşük derecelendirmeleri bir komiteye savunmalıdır, yüksek veya düşük performanslı bir kişiyi ortalamaya daha yakın bir şekilde derecelendirmeyi seçebilirler, böylece derecelendirmeyi savunma zahmetine katlanmak zorunda kalmazlar. Geri bildirim verme konusunda kötü olan yöneticiler, organizasyonların standardı nasıl ilettiği konusunda tartışmalı bir derecelendirmeyi oluşturabilmektedir (Wigert ve Harter, 2017b:50).

3.3.3.Yenilik ve İlk İzlenim

Yenilik, değerlendirme sürecinde sadece yakın zamandaki performansa odaklanmak, performans değerlendirmelerinde sık yapılan bir hatadır. Örneğin, bir yönetici yıllık değerlendirmede bir çalışanın sadece son üç aydaki performansını dikkate almamalıdır. Çalışan performansının tüm dönemi değerlendirilmelidir, aksi takdirde değerlendirme yanlış olabilir. Derecelendirme, tüm değerlendirme dönemi boyunca yaygın olarak gösterilen davranışları göz ardı ederek en son davranıştan etkilenebilir. İlk izlenim ise değerlendiriciler, ortamın kendileri tarafından belirlenen bazı belirli özelliklerine dayanarak ortam hakkında genel bir izlenim oluştururlar. Fakat tanımlanan nitelikler ve özellikler, değerlendirme için yeterli temeli sağlamayabilmektedir (Esfahani vd, 2014:52).

3.3.4. Kontrast Hatası

Değerlendiriciler olarak üstlerin genellikle çok sayıda çalışanın performansını derecelendirmesi gerekir. Kontrast hatası, yönetici bir çalışanın performansını şirket standardı yerine diğer çalışanlarla karşılaştırdığında ortaya çıkar. Çalışanlar karşılaştırmalı olarak sıralandığında, şirket standardını aşıyor olsalar bile birisi en alt sıralarda yer almalıdır. Sorun çalışanda değil, konulan hedef veya standarttır. Ayrıca, sıralama etkisi vardır, yani ilk derecelendirilen kişiler son değerlendirilenlerden daha yüksek puan alır. İki değerlendirme arasındaki zaman aralığı büyükse, etki daha büyüktür. Bu husus, bireylerin seçilmesine veya istihdam edilmesine yönelik değerlendirmelerde büyük önem taşımaktadır (Javidmehr, Ebrahimpour, 2015; 292).

3.3.5. Merkezi Eğilim

Bazı puanlayıcılar, astları çok yüksek veya çok düşük olarak derecelendirmek konusunda isteksizdir. Kimseye aşırı derecede düşük puan vererek katı davranmaktan hoşlanmazlar ve kimsenin mümkün olan en yüksek puanı almayı hak etmediğine inanabilirler. Bu tür bir tutumun sonucu, herkesin ortalama olarak derecelendirilmesidir (Lunenburg, 2012; 8).

3.3.6. Yakın Geçmişteki Olaylardan Etkilenme

İdeal olarak, performans değerlendirmeleri, bir astın tüm değerlendirme dönemi boyunca (genellikle altı aydan bir yıla kadar) performansı hakkında toplanan verilere dayanmalıdır. Bununla birlikte, çoğu zaman olduğu gibi, denetim otoritesi muhtemelen son performansı, daha önce meydana gelen performans davranışlarından daha güçlü bir şekilde değerlendirecektir. Buna olayların yeniliği hatası denir. Bir astın performans değerlendirmesine tüm performans davranışlarının dahil edilmemesi, derecelendirmelerde önyargıya neden olabilir (Lunenburg, 2012;8-9).

3.3.7. Kişisel Önyargı

Performans değerlendirmelerinin, puanlayıcının puanlanan kişiye yönelik tutumlarından etkilenebileceğine dair kanıtlar vardır, yani puanlayıcıya duyulan sevgi ve güven ve ilişkilerinin algılanan kalitesi. Bir amirin, kendisine bağlı çalışanlarının her biri hakkında ne hissettiğinden ve onları sevip sevmemesinden kaynaklanır. Yöneticilerin yüzde sekseni bir çalışana sevip sevmemesinin değerlendirmelerini

etkilediğini kabul ediyor. Kişisel önyargı, birkaçını belirtmek gerekirse, çeşitli kaynaklardan, meslektaşlardan alınan bilgilerden, inanç ve düşünceyle ilgili değerlendirmelerden ve sosyal ve aile geçmişinden gelebilir. Her ikisi de puanlayıcıyı, puanlananın gerçek davranışı olan gerçeklikten uzaklaştıran basmakalıp ve düşmanca hatalar içerir. Yaygın örnekler, ırk veya cinsiyete dayalı önyargı göstermeyi içerir (Javidmehr ve Ebrahimpour, 2015: 293).

3.3.8. Tek Ölçüt Hatası

Tek ölçüt hatası, çalışan performansının belirlenmesinde değerlendiricinin sadece tek bir ölçüte bağlı kalarak değerlendirme yapmasından kaynaklanmaktadır. Bir işin başarı ile görülmesi için ilgili görevin tüm unsurlarının yerine getirilmesi gerektiği halde değerlemeyi yapan yönetici veya değerlendirici, kişinin yaptığı birçok görevle ilgili çalışmalarını değil de tek bir görevi ve onunla ilgili standardı ele alması durumunda bu hata gerçekleşmiş olacaktır. Böyle bir durumda iş görenlerde de işlerinin tek önemli parçasının sanki sadece bu görev olduğu şeklinde yanlış bir anlaşılma ortaya çıkacaktır (Şahin ve Balcı, 2021:472).

3.4. Performans Bilgisi Kullanımı

Performans yönetiminin özelliği her zaman fiili davranışa yansımaz. Performans bilgisi kullanımı, istenen davranış gerçek davranışta gerçekleştiğinde tutarlı olarak tanımlanır. Tutarlı kullanım kavramı, istenen bir davranışın tamamlayıcı ve olumlu bir davranışa yol açtığı durumları tanımlamak için de kullanılabilir. Bu nedenle, bir kuruluş, öncelikle programlarını değerlendirmek (istenen davranış) için bir performans yönetimi şeması oluşturursa ve yöneticileri, bilgileri programları değerlendirmek (gerçek davranış) ve programlarını iyileştirmek ve teşvik etmek (tamamlayıcı, olumlu davranışlar) için kullanırsa, o zaman bilginin tutarlı kullanımının meydana geldiği söylenmektedir (Taylor, 2014:9). Bazı araştırmacılar, özellikle amaçlı türden performans bilgisi kullanımının öncüllerini araştırmış ve politika yapıcılar, performans bilgisi kullanımı ve hizmet iyileştirme arasındaki bağlantıyı güçlendirmeye çalışmıştır. Ancak, kurumların performans göstergelerini dâhili iyileştirmeler elde etmekten çok harici raporlama gerekliliklerini yerine getirmek için kullandıklarına dair kanıtlar bulunmaktadır. Bu da, performans bilgisinin kullanımını basitçe teşvik etmenin hizmet iyileştirmeye yol açtığını göstermektedir (Micheli ve Pavlov, 2017:2).

Sağlık hizmetlerinde kamu raporlamasının oynadığı önemli rol giderek daha fazla kabul görmektedir. İyileştirme için bir kaldıraç olarak olumlu etkiler sağlamaktadır. Kamuya açık raporlamanın gücü, karşılaştırmalı bilgileri doğru, adil ve anlamlı bir şekilde ölçmek ve raporlamak için bir zorunluluk olduğu anlamına gelir. Sağlık sistemlerinin karmaşıklığı göz önüne alındığında, bu gerçek bir zorluktur. Çünkü performans raporlama çabalarının ana konusu olan sağlık hizmetleri, hastalar, çalışanlar, kuruluşlar ve profesyoneller tarafından doğrudan ve dolaylı olarak şekillendirilmektedir. Bu bakımdan insanların sağlığını iyileştiren bakımın teşhis edilmesi, sunulması, desteklenmesi, yönlendirilmesi ve sağlanması için üstlenilen çok çeşitli ve hacimli görevler vardır (Levesque ve Sutherland, 2020:2).

Kamuda sağlık sektörü performans bilgisini, hem performans raporlaması yoluyla politikacılara hem de istatistikler, web siteleri ve performans raporları aracılığıyla vatandaşlarına kamuya açık hale getirmeyi hedeflemektedir. Bunu yaparak kamu kuruluşlarının daha hesap verilebilir hale geleceği yönünde genel görüş belirtilmektedir. Bu sayede hastalar hizmeti kullanıp kullanmamaya karar verebilmektedir. Nihayetinde kötü performans için ceza, hizmetin terk edilmesi ve alternatif sağlık hizmeti sunucularına yönelim gerçekleşmektedir. Ayrıca politikacılar ve kuruluşlar, bütçe tahsisleri, atamalar veya acil durum önlemleri hakkında karar vermek için performans bilgilerini kullanmaktadır (Van de Walle ve Cornelissen, 2016:442).

3.5. Sağlık Kurumlarında Performans Yönetimi

Son yıllarda, sağlık sistemi çeşitli teknolojik ve operasyonel değişikliklerin konusu olmuştur. Hastanelerin amaç ve hedeflerine ne kadar iyi ulaşıldığını ölçmek ve sağlık kuruluşlarında genel performansı değerlendirmek ve mükemmelliği yönlendirmek için performans ölçümü önemli bir unsur haline gelmiştir. Performans ölçümü alanındaki büyüme, kurumsal ortamlarda performans ölçüm sistemlerinin farkındalığını ve kullanımını artırmaktadır. Popülerlik durumları ise, bir kuruluşun süreç yönetimi ve izleme sistemlerine yaygın olarak dahil edilen çok çeşitli süreç odaklı ölçüm yöntemlerinin (örn. Altı Sigma) ve felsefelerin (Yalın İşletme) geliştirilmesine yol açmaktadır (Hussain vd, 2020:915).

Sağlık hizmetleri organizasyonlarındaki performans yönetimi, yalnızca bir yapının ekonomik kıymetinin sistematik olarak üretilmesini ve denetimini değil, aynı zamanda hizmet sunumundaki gerçekçi etkinliği ve verimliliğin en iyi oranını gerçekleştirmeyi amaçlar. Bu nedenle performans yönetimi, diğer yönetim yaklaşımları gibi, yalnızca stratejik planlama operasyonel yürütme ve kontrolle yakından bağlantılıysa başarılı bir şekilde uygulanabilir (Mettler ve Rohner, 2009:701). Son yıllarda, sağlık hizmeti sunucularına kararlaştırılan performans hedeflerine göre ödeme yapılması, yüksek gelirli ülkelerde ve son zamanlarda düşük ve orta gelirli ülkelerde ivme kazanmıştır. Mali teşvikler, sağlık iş gücü performansını iyileştirmek ve bir sağlık sisteminin performansına katkıda bulunmak için dışsal motivasyon sağlamayı amaçlar. Fakat sağlık sistemlerindeki düşük performans, dünya çapında bir endişe kaynağıdır ve sağlık sektörüne yapılan daha fazla yatırım, daha iyi sağlık sonuçları anlamına gelmemektedir (Lannes, 2015:1). Sağlık sonuçları hem hasta hem de sağlık çalışanları için önemli olduğundan ve sağlık hizmeti faaliyetleri iyi sonuçların sağlanmasıyla yalnızca zayıf bir şekilde bağlantılı olduğundan, sağlık sonuçlarını ölçmeye ve izlemeye odaklanmak önemlilik arz etmektedir (Davies, 1998:360).

Sağlık hizmetleri sektörü, kamu bütçesi ayırmada diğer bütçelere nazaran en fazla payı barındıran sektördür. Bu nedenle performans değerlendirmesi hem sağlık hizmetlerine ayrılan finansal kaynakların paylaşılması hem de sunulan hizmetin kalitesi hakkında üst yöneticilerin için önemli bir gösterge sunmaktadır (Çınar ve Vardarlier, 2014:387). Bir diğer yandan Ayrıca dünya çapında birçok ülke kendi ulusal sağlık sistemlerinde finansal ve organizasyonel reformlara girişmiş olup çok azı personel performansını iyileştirme ihtiyacını yeterince ele almayı başarmıştır (Martinez ve Martineau, 2001:1).

3.5.1.Çalışan Performansı

Çalışan Performansı, yaratıcılık, yenilikçilik, üretkenlik, rekabet edebilirlik, kârlılık, etkinlik ve verimlilik unsurları, performansın tanımlanabileceği tüm seviyelerde mevcuttur. Performansın bu boyutları ve bileşenleri, esasen tüm iş süreçlerine ve performansın iş birimi ölçümüne uygulanamaz. Bununla birlikte, çalışma ortamında gerçekleştirilen herhangi bir eylemin çıktısı olarak kabul edilebilecek gecikmeli göstergeleri temsil ederler (Mohamed vd, 2018:6200).

Sağlık çalışanı performansı, yönetim mevcudiyetini, klinik yetkinliği, çalışanları, yanıt verebilirliği (hasta merkezli performans bakımı sağlama) ve üretkenliği (veya verimliliği) kapsamaktadır. Sağlık çalışanı becerilerini geliştirmek, öncelikle vaka yönetimi kılavuzlarını uyarlamayı, sağlık çalışanlarını eğitmeyi ve sağlık çalışanı performansını sürdürmeyi içermektedir (Rowe vd, 2018:1).

Sağlık hizmetleri alanında, bir popülasyonda sağlık hedeflerine ulaşılması, büyük ölçüde etkili, verimli, erişilebilir, uygulanabilir ve yüksek kaliteli hizmetlerin sağlanmasına bağlıdır. Yeterli sayıda bulunan ve farklı mesleklerle ve coğrafi bölgelere uygun şekilde dağıtılan sağlık işgücü, benzersiz bir üretim sürecinde tartışmasız en önemli girdidir ve genel sağlık sistemi performansı üzerinde güçlü bir etkiye sahiptir. İnsan kaynakları yönetimi için açık politikaların olmayışı, çoğu ülkede sağlık sistemlerinin hedeflerine ulaşma kapasitesini tehdit eden dengesizlikler üretmiştir (Lambrou vd, 2010:2).

Dönüşümcü liderliğin yanı sıra örgüt kültürünün de sağlık çalışanlarının performansı üzerinde etkisi bulunmaktadır. Örgütsel hedeflere ulaşmak için örgüt kültürü, sağlık kuruluşlarının tüm üyeleri tarafından sahip olunan bir dizi değer ve inançtır. Sağlık personelinin performansının hastanenin organizasyon kültürüyle bağlantılı olduğu gösterilmiştir. Ayrıca, örgüt kültürünün çalışan performansı üzerinde bir etkisi olduğu belirtilmektedir. Sağlıklı bir örgüt kültürüne sahip bir hastane, çalışan performansını iyileştirerek sunulan hizmetleri artırabilecektir. Ayrıca hizmetleri geliştirmek için hastaneler, sağlık personelinin performansını değerlendirmek zorundadır. Yüksek performanslı sağlık personeli ile hastanenin performansı iyileştirilecektir (Asrawijaya ve Hidayah, 2022:248).

3.5.2.Organizasyon Performansı

Organizasyon performansı, literatürde gözlemlenen nihai bir sonuçtur. Firmanın iş hedeflerini rakiplerine kıyasla yerine getirme başarısını ifade etmektedir. Sağlık sektöründe hastaneler bağlamında firma performansı hem finansal hem de klinik sonuçlar açısından ölçülebilirken, finansal sonuçlar yatırım getirisi, varlık getirisi, pazar payı ve en önemlisi başına net gelir açısından ölçülebilir. Klinik performans ise, kalış süresi, ortalama ölüm oranı ve yeniden kabul oranı aracılığıyla ölçülebilmektedir.

Bunlar, sağlık hizmetleri ve hastane performans ölçümü açısından iyi bilinen performans parametreleridir (Chakraborty vd, 2014:687).

Sağlık hizmeti yöneticileri, süreçlerini daha etkili ve verimli bir şekilde organize etmek için zorlu bir görevle karşı karşıyadır. Hem sağlık hizmetlerine olan talep hem de harcamalar istikrarlı bir şekilde arttığı için sağlık yöneticileri üzerindeki baskı artmaktadır. Sağlık hizmeti muazzam bir alandır ve onu analiz etmenin birçok farklı yolu vardır. Belirli bir nüfusa maksimum sağlık hizmeti sağlamak için tıbbi kliniklerin ve acil durum araçlarının en iyi yerlerine nasıl karar verilir? Yerlerden hastanelere olan toplam mesafenin belirli bir sayıdan az olması gerekiyorsa, kaç tane tıbbi ambulans üssüne ihtiyaç vardır? Bir travma merkezindeki hemşireler, en kötü durum senaryosunda bile yeterli hizmet düzeyini sürdürmek için nasıl planlanmalı ve yeniden görevlendirilmelidir? Sağlık hizmetlerinde buna benzer pek çok sorunun ele alınması gerekir ve Yöneylem Araştırması, bunlarla başa çıkmak için çok sayıda metodoloji ve çözüm tekniği sağlar. Yöneylem araştırması modeli, problem çözmeye sistematik bir yaklaşım sunar ve matematiksel modelleme kullanarak mevcut bir sistemin faaliyetlerinin karakterizasyonuna izin verir. Sağlık sistemindeki sorunları başarılı bir şekilde ele alan, matematiksel modellere dayalı bir yaklaşım, kuyruk modelleridir (Lakshmi ve Iyer, 2013:25).

Genel olarak sağlık hizmetleri sistemleri, insan yaşam kalitesinin temel belirleyicileridir. Bu nedenle kuyruk teorisi, performans yönetimi için özellikle hastane ortamlarında genellikle göz ardı edilen çok güçlü bir araçtır. Bu etkili yönetim aracının doğru şekilde uygulanması etkileyici sonuçlar verebilmektedir. Kuyruk teorisi tekniklerinin ve hastaların bekleme süresiyle ilgili çeşitli ölçütlerin daha iyi anlaşılmasıyla, hastane yöneticileri tüm paydaşların memnuniyeti üzerinde olumlu etkisi olan kararlar alabilirler. Bu durum sağlık hizmeti performansı yönünde olumlu sonuçlar doğurmaktadır. Gerçekte, hastane ortamları da dahil olmak üzere her toplumda sıra beklemek her zaman yaygın olacaktır ve sağlık endüstrisi büyümeye devam ettikçe, Kuyruk teorisinin uygulanması, hizmet iyileştirme için diğer fırsatları geliştirmek ve belirlemek için kullanılabilir (Peter ve Sivasamy, 2019:8).

3.6.Performans Değerleme Sistemleri

Çalışan performansını doğru bir şekilde yansıtan bir değerlendirme sistemi geliştirmek zor bir iştir. Performans değerlendirme sistemleri jenerik değildir veya bir şirketten diğerine kolaylıkla geçemez; bunların tasarımı ve idaresi, çalışan ve organizasyon özelliklerine ve niteliklerine uyacak şekilde özel olarak yapılmalıdır (Boice ve Kleiner, 1997:197). 2008 itibariyle uluslararası araştırmalar, OECD üyesi ülkelerin yaklaşık %93'ünün çalışanlar için performans değerlendirme sistemlerini benimsediğini göstermektedir. Yakın tarihli gözlemsel bir araştırma, Batılı olmayan ülkelerdeki devlet ve kamu sektörü kuruluşlarında da bireysel performans değerlendirmesinin benimsendiğine dair kanıtlar sunmaktadır (Belle vd, 2017:277).

Performans değerlendirme, sistem tasarımı ve yönetimindeki her yerde bulunan ve sorunlara yanıt arayan tartışmalı bir yönetim aracıdır. Gerçek performans değerlendirme katılımı, geleneksel performans değerlendirme sistemlerinin birçok işlev bozukluğunu azaltabilen ve aynı zamanda daha "insancıl" ve etik bir insan kaynakları yönetimi karar verme sürecini meydana getirebilen bir süreçtir (Roberts, 2003:89).

Yeterli performans değerlendirme sistemlerini geliştirmede başarısız olmanın maliyeti, ölçülmesi zor olsa da, etkili bir sistem geliştirmenin ve uygulamanın faydalarını kesinlikle aşacaktır. Performans değerlendirme sistemlerinden yoksun olan kuruluşlar, çalışanları işten çıkarma kararlarını destekleyemediklerinde maliyetli dava açma riskiyle karşı karşıya kalmaktadır. Tüm çalışanların performansını değerlendirmek için geçerli bir sistemin yokluğunda, yöneticiler yetersiz terfi kararları alma riskini almaktadır. Bu durumda bir çalışanı terfi ettirebilir ve başka bir çalışanın performansı daha üstün olacak ve maaş yatırımından daha yüksek bir getiri sağlayacaksa onun ücretini artırabilirler. O halde başarılı olan ve olumlu geri bildirim almayan çalışanlar hüsrana uğrayabilir ve işten ayrılabilir, bu da işveren için işe alım maliyetlerine neden olmaktadır (Mani, 2002:142).

Sağlık kuruluşlarına özgü performans yönetimi sistemlerinin bulunmamasına rağmen, sağlık kuruluşlarının çoğu öğrenen kuruluşlar olarak gelişmiştir; temel olarak örgütsel hizmetlerin performansını ve kalitesini artırmaktır. Ancak günümüz sağlık kuruluşlarında var olan performans yönetim sistemi en basit biçimlerden oluşmaktadır.

Bu, somut ve tanımlanmış bir misyonun yanı sıra kuruluştaki paydaş olan ve iş hedeflerinden ve diğer stratejik planlardan haberdar olan çalışanlarla etkili iletişimi içerir (Al-Kaabi vd, 2019).

3.6.1.Toplam Kalite Yönetimi

Pek çok kuruluş, daha rekabetçi bir ortamda performans geliştirme girişimlerini uygulamak için çabalarırken, hangi temel süreçlerin ve uygulamaların performans iyileştirmeyi yönlendirdiği sorusu birçok kuruluş için yinelenen bir zorluk olmuştur. TKY uygulaması, şirketin performans iyileştirme çabalarında kilit bir faktör olarak algılanmaktadır. Yapılan çalışmalar TKY uygulaması ile örgütsel performans gelişimi arasında pozitif bir ilişki olduğunu göstermektedir. TKY'nin ürün kalitesi, süreç kalitesi, müşteri memnuniyeti ve müşteri sadakati üzerindeki etkileri için güçlü bir destek sağladığı bilinmektedir. Ayrıca, literatürde TKY uygulamaları ile kurumsal performans, yani üretkenlik, çalışan ilişkileri, müşteri memnuniyeti ve karlılık arasında neden- sonuç ilişkisi olduğuna dair bir tartışma mevcuttur (Mehralian vd, 2017:113).

Toplam kalite yönetimi, sağlık kuruluşlarının müşteri gereksinimlerini belirlemesine, en iyi uygulamalar için kıyaslama yapmasına ve uygun bakımı sağlamak ve tıbbi hataların sıklığını ve ciddiyetini azaltmak için süreçleri iyileştirmesine olanak tanımaktadır.. Toplam kalite yönetimi uygulaması, daha yüksek kaliteli bakıma, gelişmiş hasta memnuniyetine, daha iyi çalışan moral ve motivasyonuna, artan üretkenliğe ve böylece yüksek çalışan performansının oluşması ve bunun bir getirisi olarak karlılığa yol açabilmektedir (Mosadeghrad, 2015:544).

3.6.2.Dengeli Puan Kartı

Performans karnesi, organizasyonlarda çalışanların iş performanslarına ilişkin verimliliklerini incelemek adına yapmış oldukları bir inceleme aracıdır. Stratejik yönetim aracı olarak kendini gösteren kurumsal karne yapısı ile organizasyonun stratejik olarak bir bakış elde etmesine yardımcı olmaktadır. Burada ana amaçları belirleyen misyon yapısına uygun bir varlığı güçlendirecek stratejik planlama yapısı kurgulamak ve stratejik yöntem geliştirme yöntemidir. Ayrıca Sağlık sistemi performansını ölçmek ve raporlamak kullanılan göstergeler, performansın dengeli bir

görünümünü sağlayan ve hastanelerde stratejik kararlara rehberlik eden performans yönetimi sistemidir (Çağatay ve Öztürk, 2020).

Kaplan ve Norton, dengeli puan kartını, kuruluşların stratejiyi, hem davranışı hem de performansı yönlendiren, operasyonel hedeflere dönüştürmesine yardımcı olan bir çerçeve olarak tanımlamaktadır (Sepetis vd, 2020:6). Dengeli puan kartı, kuruluşun varlık alometlerini ve belirlediği stratejileri kurgulayarak buna uygun bir veri yapısı oluşturarak bir iş performansı ölçü kriterine dönüştüren yönetim sistemidir (Coşkun, 2006:109). Bununla birlikte dengeli puan kartının zorluklarından biri, operasyonel süreçler ve temel performans göstergeleri ile ölçülen sonuçlar arasındaki ilişkiyi ve ayrıca yasal gerekliliklerin getirdiği kısıtlamaları anlamaktır (Kuziemy sky vd, 2010:222).

Sağlık hizmeti yöneticilerinin, hizmetleri rasyonelleştirme ve iyileştirme yolunda daha az geleneksel araçları tercih ettiği bu sebeple muhasebe sistemlerinin çok boyutlu çerçevelerle ve özellikle dengeli puan kartıyla değiştirilmesine odaklandığı görülmektedir (Comacchio vd, 2017:2). Sağlık sistemi performansını ölçmek ve raporlamak için giderek daha fazla kullanılmakta ve böylece bu yöntemdeki göstergeler, performansın dengeli bir görünümünü sağlayan ve hastanelerde stratejik kararlara rehberlik eden farklı perspektiflerde yer almaktadır (Rahimi vd, 2017:18). Ayrıca kalite sürecinde geribildirim ve öğrenmenin önemini vurgulayan dengeli puan kartı yöntemi sürekli kalite zorunluluğuna yanıt vermekte olup Berwick'in dediği gibi bu zorunluluk, sağlık hizmeti sunumunun bir ideali olarak anlaşılmalıdır (Al-Hanawi, 2018:61). Böylece dengeli puan kartı sistemleri, kuruluşun uzun vadeli hedeflerine ulaşılmasına katkıda bulunan bir dizi doğrudan ilgili performans yönetim sistemi geliştirme yeteneği vererek hastanenin kliniklerine atıfta bulunabilir. Diğer bir önemi ise değerlendirilen performans ölçütleri arasındaki neden- sonuç bağlantılarının incelenmesine imkan sunmasıdır (Grigoroudis vd, 2012:117).

3.6.3. 360 ve 720 Derece Geribildirim

360 derece geri bildirim, rekabetin olduğu bir dünya olduğu günümüzde kuruluşlar için büyük önem taşımaktadır. Bu rekabetçi dünyada işletmelerin sürdürülebilirliğini koruyabilmesinin en büyük nedeni çalışanlarıdır. Çünkü örgütler halk tarafından, halk için ve halk içindir. 360 derece geri bildirim, organizasyon için

başarıya giden bir yol açar. Çalışan, ast üst, iş arkadaşları ve müşterilerden geri bildirimlerin alındığı bir değerlendirme sürecidir. Değerlendirme bittikten sonra genellikle sonuçlar yönetici tarafından çalışan ile paylaşılmaktadır. 360 derece geri bildirim, temel olarak iki amaçla, yani değerlendirme ve geliştirme için yapılmaktadır (Mohapatra, 2015:112).

Zorlu iş ortamı, bir kuruluşun ödediği maaş karşılığında elde ettiği getirileri ölçmek için çalışan performansını derecelendirme gerekliliğini yaratmaktadır. Değerlendirme, bir organizasyonun veya bir çalışanın nasıl performans gösterdiğini belirlemek için en gerekli ve yararlı uygulamalardan biridir. Verimliliğini derecelendirmeden, organizasyonlar veya yöneticiler yapılan işi ne kadar iyi yaptıklarının farkında olamazlar. Geri bildirim, çalışanların verimlilik düzeyini yansıtan bir ayna olarak görülmektedir. Diğer insanların bakış açısından görme fırsatı sunar. 360 derece geri bildirim, benzersiz karakterinde geri bildirim vermenin ve performansı değerlendirmenin avantajlarını birleştirir. Son on yıldan beri 360 derece geri bildirim bir İnsan Kaynakları yöntemi olarak dikkatleri üzerine çekmektedir. Süreç, birçok kuruluş tarafından yaygın olarak kullanılmaktadır ve yaklaşımın popülaritesi artmaktadır (Kanaslan ve Iyem, 2016:172).

Dış kaynakların yanı sıra organizasyon içindeki birden fazla seviyeden gelen değerlendirme girdilerini içeren popüler bir performans değerlendirme tekniğidir. 360 Derece geri bildirim, bir çalışanın amiri, meslektaşları, astları, bazen müşterileri, tedarikçileri ve/ veya eşlerinin girdilerine dayanmaktadır. İnsanlara, eylemlerinin işyerindeki diğer kişiler üzerindeki etkisi hakkında bilgi sağlamaktadır. Geliştirilmiş bir öz- farkındalık süreci yoluyla ortaya çıkabilecek bir davranış değişikliği kavramı sunmaktadır. Rick Gal Breath, 360 derecelik incelemelerden memnun kalmamış, 720 dereceyi kullanmaya başlamış ve bunu, müşterilerinin veya yatırımcılarının yanı sıra astlarının bakış açısını getiren üst düzey yöneticilerin daha yoğun, kişiselleştirilmiş ve her şeyden önce daha büyük bir incelemesi olarak tanımlamıştır. 720 derecelik inceleme, en önemli olanın, işleriyle ilgili müşteri veya yatırımcı algısı olduğuna odaklanmaktadır. 720 derecelik yaklaşım, insanlara liderler ve büyüyen bireyler olarak kendilerine çok farklı bir bakış açısı vermektedir. 360 derece değerlendirme yöntemi iki kez uygulanır. 360 Derece değerlendirme yapıldığında, çalışanın performansı değerlendirilir ve iyi bir geri bildirim mekanizmasına sahip olan yönetici, çalışanlar

ile ikinci kez görüşmekte ve ona belirlenen hedeflere ulaşma konusunda geri bildirim ve ipuçları vermektedir (Aggarwal ve Thakur, 2013:618).

3.7. İnsan Kaynakları Yönetiminin Çalışan Performansı ile İlişkisi

İnsan kaynakları yönetimi, Örgütsel Davranış ve Endüstriyel/ Örgütsel Psikoloji gibi alanlardaki akademisyenler, performansın değerlendirilmesi ve yönetimi için programları içeren insan kaynaklarını yönetmek için teknikler ve programlar geliştirmek için çalışırlar. Bu çabaların amacı, çoğunlukla, çalışanların kişisel hedeflerine ulaşmalarına yardımcı olacak, ancak aynı zamanda organizasyonun daha etkili çalışmasına yardımcı olacak teknikler geliştirmektir. Spesifik performans değerlendirme ve performans yönetimi durumunda, bu ikili hedefler çalışanın artan performansında kendini göstermeli, bu da çalışanın artan ücret ve terfi gibi ödülleri almasına yardımcı olmalı ve nihayetinde organizasyonun artan performans elde etmesine yardımcı olmalıdır (Denisi ve Smith, 2014:128).

İnsan yönetimi geniş bir kavramdır ve kuruluş içinde çalışanları doğrudan etkilemeyi amaçlayan kuruluş yönetiminin bir yönüdür. Buna örgüt kültürü, iletişim uygulamaları, İK faaliyetleri, liderlik dahildir. Sağlık hizmetlerinde insan kaynakları uygulamaları ve çalışan performansı, hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde, özellikle hastanelerde olmak üzere daha yüksek sağlık hizmeti kalitesi hakkında önemli endişeler bulunmaktadır. Yönetim uygulamaları, çalışan performansını ve sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmak için araç olarak kabul edilse de, şimdiye kadar birçok çalışma bireysel uygulamalara odaklanmış, bu uygulamaların faaliyet gösterdiği bağlamları gözden kaçırmış veya yetersiz belirlemiştir. Gelişmekte olan ülkelerde yüksek kaliteli bakım için sağlık kuruluşlarında etkili İK uygulamalarının geliştirilmesi karmaşık bir konudur. Bu, diğerlerinin yanı sıra, esas olarak, küreselleşme ve tıptaki ilerleme, İK krizi, politik ve ekonomik faktörler, kalite yönetimi ve hastalardan veya müşterilerden gelen dinamik talepler dahil olmak üzere yapısal belirleyicilerden kaynaklanmaktadır (Gile, 2013:3).

Bireysel analiz düzeyinde yapılan bazı araştırmalar, değerlendirmelerin algılanan öneminin, performans yönetimi bağlamıyla ilgili bir değişken olabileceğini düşündürmektedir. İnsan kaynakları yönetiminin stratejik entegrasyonu, organizasyonun misyonu ve hedefleri açısından işlevin önemini yansıtır. Genel insan

kaynakları yönetimi mimarisinin kritik bir bileşeni olarak, performans yönetiminin, stratejik olarak entegre bir insan sermayesi uygulamaları sisteminin parçası olduğu zaman önemli olarak algılanması daha olasıdır. Dolayısıyla insan kaynakları yönetimi stratejik olarak bütünleşik ele alındığında performans yönetim sisteminin daha etkin olacağı öngörülmektedir (Haines ve St-Onge, 2012b:1162).

Sağlık sektörü müşterileri, personelin performansının kalitesinden dolayı zorluklarla karşılaşmaktadır. İKY uygulamalarının çalışan performansına katkı sağlayıp sağlamadığı ve nasıl katkı sağladığı soruları çok tartışılmaktadır. Ayrıca, örgütsel faktörlerin, yapının ve İK uygulamalarının rolleri de çalışan performansı üzerinde belirgin değildir. Sonuç olarak, sağlık sektöründe İKY uygulaması ile çalışan performansı arasındaki bağlantı bir "kara kutu" olarak kalmaktadır. Diğer sektörlerden yapılan araştırmalar bireysel uygulamalardan ziyade giderek artan bir şekilde sistemlere odaklanmış, sağlık hizmeti yönetimine fayda sağlayabilecek sonuçlar vermiştir (Fatema, 2018:2).

Sağlık sisteminde daha iyi performans sonuçları ve sağlık hizmetlerine daha iyi erişim için İKY stratejileri gereklidir. Sağlık sektöründe İKY, halka kaliteli hizmet sunmak için vazgeçilmez bir konudur. İKY'deki önemli bir adım, İKY'nin en karmaşık ve tartışmalı görevi olan çalışan performans değerlendirmesidir. Performans geri bildirimi, çalışan eğitimi ve çalışan gelişimi gibi İKY'nin diğer birçok etkinliği için bir ön koşuldur. Çalışan performans değerlendirme aynı zamanda çalışan performansını iyileştirmek için bir temeldir ve doğru bir şekilde yürütülürse çalışanların sorumluluğunun ve yanıt verebilirliğinin kapsamını ve kalitesini etkiler. Performans değerlendirme, çalışanların ve örgütlerinin gelişmesinde önemli rol oynayan çalışanlar için bir özdenetim ve değerlendirme sistemi olabilmektedir (Homauni vd, 2021:110).

Sağlık hizmeti kuruluşlarındaki performans yönetim sistemlerinin en büyük tuzağı, insan kaynaklarının motivasyonunu, moralini ve davranışını baltalayan olumsuz bir yan etkidir. Birçok kamu hizmetindeki temel kaynak, beşeri sermayeleri, istihdam edilen personel, uzmanlıkları, sorun çözme ve politika uygulama kapasiteleridir. Performans yönetiminin insani boyutu için farklı, olumsuz sonuçlar vardır. Sağlık kuruluşlarının çalışanları ve hastane kültürü üzerindeki etkisi, bir dizi olumsuz psiko- sosyolojik ve örgütsel etkiyi içermektedir. bunlara, mesleki strese artış, hastalık, kayıp, iş tatmini ve motivasyonunda düşüş, yabancılaşma, korku,

kırgınlık, andit için yazmanın çarpıtıcı entelektüel etkileri, rekabetçi, düşmanca ve cezalandırıcı bir ahlakın yanı sıra savurgan, stresli, aşırı bürokratik ve pahalı denetim prosedürleri, artan gerilimler, insanlar arasında daha fazla güven, sembolik şiddet biçimleri ve kurumsal zorbalık, daha sert çalışma ortamı, görünmez bir yönetsel güç örnek olarak verilebilmektedir (Arnaboldi vd, 2015:11).

Sağlık çalışanları herhangi bir sağlık sisteminin bel kemiğini oluşturur. Motivasyonları ve davranışları sağlık sistemi performansını önemli ölçüde etkileyebilir. Bu nedenle endişe verici olan, düşük ve orta gelirli ülkelerde bildirilen düşük sağlık çalışanı motivasyon seviyeleridir. Düşük motivasyon seviyeleri, zayıf sağlık hizmetleri uygulamaları, bunun yanı sıra personeli elde tutamama sağlık çalışanı göçü ile ilişkilendirilmiştir. Bu nedenle, motivasyonu etkileyen içsel faktörlerin tanımlanması ve anlaşılması, pozitif sağlık çalışanı davranışına ve performansına yol açan motivasyon seviyelerini güçlendirmeyi amaçlayan faaliyetler için önemlilik arz etmektedir (Okello ve Gilson, 2015:2). Bir diğer yandan sağlık çalışanlarının güçlendirilmesi, çalışan performansını artırmak isteyen kuruluşlar tarafından uygulanabilmektedir. Burada 4 ana çalışan güçlendirme uygulaması bulunmaktadır. Bunlar hedefler ve performans hakkında bilgi sağlamak; teklif performansa dayalı ödüller, erişim sağlanması işle ilgili bilgi ve beceriler ve iş süreçlerini değiştirme takdir yetkisi verilmesidir (Alrige vd, 2022:143).

Sağlık kurumlarında insan kaynaklarını yönetebilmek için çalışanların yeteneklerinin belirlenmesi önemli bir konudur. Yetenek yönetimi, işgücü verimliliğini artırmayı amaçlayan kuruluş içinde sürekli bir yetenek beslemesini sağlamak için yüksek potansiyele ve performansa sahip çalışanları çekmek, taramak, doğru yeteneği seçmek, dahil etmek, geliştirmek, yerleştirmek, yönlendirmek ve elde tutmak için sistematik bir yaklaşım olarak bilinmektedir. Yetenek yönetiminin amacı, stratejik ve operasyonel amaç ve hedeflerini karşılayan yüksek performanslı, sürdürülebilir bir organizasyon yaratmaktır. Çekici çalışanları seçmek, işe almak, geliştirmek ve elde tutmak yetenek yönetiminin dört ana odak noktasıdır. Şirketlerin rekabet avantajı elde etmesi için, insan sermayesine olan talep yetenek yönetimini yönlendirmeye devam edecektir. Yetenek yönetimini şekillendiren üç unsur vardır; bunlar işe alma, yetiştirmeyi içeren geliştirme ve motivasyon ve bağlılıkla ilgili olan elde tutmadır. Yetenek çekiciliği, işe alma ve seçme, işveren markası, çalışan değeri

önermesi ve tercih edilen işverenden oluşur. İnsan kaynakları departmanları, kilit yetenekleri çekmek için bir strateji olarak esnek çalışma saatlerini de dikkate almalıdır. O halde, örgütsel çekiciliğin bir kuruluşa rekabet avantajı sağladığı düşünülmektedir (El Dahshan vd, 2018:109).

Yetenekli çalışanların öğrenmesi ve gelişimi, örgütsel başarının dayanak noktası haline gelmiş, sürekli öğrenme ve gelişim olmaksızın, günümüzün rekabetçi çağında çalışanların performanslarını sürdürmeleri sorun haline gelebilmektedir. Bu nedenle, çalışanların sürekli değişen çevrenin ihtiyaçlarını karşılamak için becerilerini yükseltmeye yönelik öğrenme ve gelişimi önemlidir. Öte yandan, koçluk ve mentorluğun öğrenilmesi ve geliştirilmesi oldukça önemli hale gelmektedir. Koçluk ve mentorluk, birçok organizasyonda çalışan performansını artırmak için kullanılan hayati araçlardır. Belki de çalışanlar beceri ve yetenek eksikliğinden dolayı iyi performans gösterememektedir. Bu nedenle, kuruluşlar tarafından mentorluk ve koçluk uygulamalarının yürütülmesi, çalışanların iş yerinde mevcut ve beklenen performans gereksinimini karşılama becerilerini geliştirmelerine yardımcı olabilmektedir. Koçluk, potansiyel çalışanların becerilerini ve yetkinliğini geliştirmede hedef odaklı bir yaklaşım kullanan öğrenme ve gelişim için birebir müdahaledir ve işle ilgili performansı artırmak için bireylerin becerilerini ve yeteneklerini geliştirme olarak açıklanmaktadır (Bibi, 2018:25).

Günümüzde sağlık sektörü, sağlığın küreselleşmesi ve uluslararasılaşması, harcanabilir fonların azaltılması, yetenekli personel havuzunun olmaması, nüfusun yaşlanması ve teknoloji geliştirme gibi modern zorluklarla da karşı karşıyadır. Ayrıca, küresel düzeyde, yüksek performanslı sağlık profesyonellerinin ve farklı sağlık sektörlerinden çalışanların ülkeler arasında göçü yoğundur ve yüksek performanslı personel eksikliğinin ele alınması, sektörün mevcut zorluklarını ele almak için sağlık hizmeti sağlayıcılarının yetenek yönetimi stratejilerini ve entegre yetenek yönetimi sistemlerini benimseme ihtiyacını güçlendirmektedir. Aynı zamanda uluslararası literatur entegre yetenek yönetimi sistemlerinin uygulanmasının kuruluşların verimliliğini artıracak, üretim maliyetlerini düşürecek ve hasta sağlığı riskini azaltacağını savunmaktadır (Mitoz vd, 2021:2).

4. YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın amacı, araştırmanın önemi, araştırmanın kısıtları, araştırmanın modeli, araştırmanın evren ve örnekleme, araştırmanın veri toplama yöntemi ve ölçekleri, araştırmanın veri analiz yöntemleri ve son olarak da araştırma hipotezlerine yer verilmiştir.

4.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı, sağlık kurumlarında stratejik insan kaynakları yönetimi ve çalışan performansı ilişkisinde sağlık çalışanlarının görüşlerinin belirlenmesidir. Bu amaca ulaşabilmek için Trabzon ilindeki devlet ve özel hastanelerde sağlık çalışanları üzerinde çalışma yapılmıştır. Ayrıca stratejik insan kaynakları ve iş performansının cinsiyet, yaş, medeni durum, hastane sektörü, meslek, öğrenim durumu, idari görev olup olmama durumu ve çalışma süresi değişkenlerine göre farklılık gösterip göstermediğinin belirlenmesi amaçlanmaktadır.

4.2. Araştırmanın Önemi

Literatür incelendiğinde stratejik insan kaynakları yönetimi ve çalışan performansı konularında bazı çalışmaların olduğu ve farklı yönlerden ele alındıkları görülmektedir. Öğüt, Akgemci ve Demirsel (2004) stratejik insan kaynakları yönetimi bağlamında işgörenlerin motivasyon sürecini ele almış ve motivasyonun işgörenleri örgütsel stratejilere doğru yönelten ve stratejilerin başarılabilmesi için dinamik bir döngüsel süreç yaratan itici güç olduğunu vurgulayarak, yetkin işgörenleri elde tutabilmek ve motive edebilmek için, örgütlerin hem rakiplerindeki motivasyon uygulamalarını yakından izlemeleri gerektiği, motivasyon yöntemini katılımcı bir yaklaşımla belirlenerek ekip çalışması modelleri kullanılması gerektiği sonucuna ulaşmıştır. Gürbüz (2011) yapmış olduğu çalışmada stratejik insan kaynakları yönetiminin örgütsel bağlılık ve iş tatminini olumlu yönde etkilediği sonucuna ulaşmıştır. Bu sonuç, Whitener (2001); Shahnawaz ve Juyal (2006)'ın, insan kaynakları uygulamalarının çalışanların örgütsel bağlılıklarını olumlu yönde etkilediğini sonucunu destekler niteliktedir. Gökteş Kulualp (2015), çalışmada cam tavan engellerinin stratejik odaklı insan kaynakları yönetimi anlayışı ile daha kolay şekilde kaldırılacağını belirtmiştir. Soysal ve Kılınç (2016), "işletmelerde stratejik insan kaynakları yönetimi sürecinde performans değerlendirme ve kariyer yönetimi

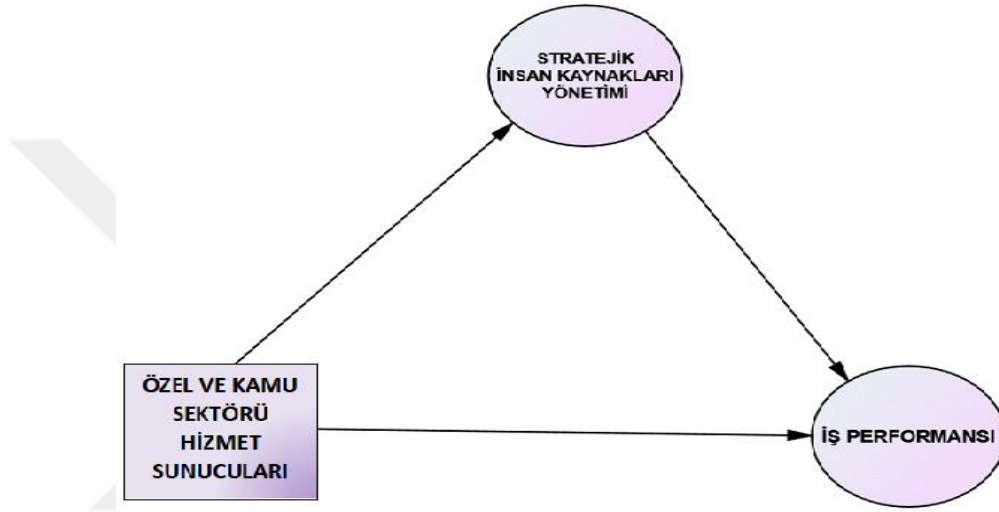
uygulamaları” adlı çalışmasında yöneticilerin konumları ile işgörenlerini değerlendirdikleri kriterler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık söz konusu iken, yöneticilerin konumları ve yöneticilerin eğitim düzeyleri ile performans değerlendirme sonuçlarını işyerinde kullanma alanları arasında anlamlı bir farklılık saptanmadığını belirtmiştir. Macduffie (1995), yapmış olduğu çalışmasında yenilikçi insan kaynakları uygulamalarının üretim performansına etkide bulunduğunu ifade etmiştir. Demirtaş (2013) ise, çalışmasında sahip olunan bilgi yönetim kapasitesinin; stratejik insan kaynakları uygulamaları ile inovasyon performansı arasında aracılık etkisinin olduğunu tespit etmiştir. Ngo ve arkadaşlarının (2008), Çin’nin bazı devlet işletmeleri ve yabancı yatırımlı işletmelerinde yapmış oldukları çalışmalarında hem stratejik insan kaynakları yönetiminin hem de insan kaynakları uygulamalarının finansal performans, operasyonel performans ve çalışan ilişkileri iklimi üzerinde doğrudan ve olumlu etkileri olduğunu bulmuşlardır. Son yıllarda ulusal ve uluslararası yazında stratejik insan kaynakları yönetimi ve çalışan performansı konuları artan bir şekilde tartışılmasına rağmen az sayıda araştırmaların yapıldığı görülmektedir. Bu nedenle bu konuların sağlık hizmetlerinde kapsamlı olarak ele alınmasına ihtiyaç duyulduğu düşünülmektedir. Yapılacak olan bu doktora tez çalışması ile bu iki konunun birbirleri ile ilişkilerinin ortaya konulmasının sağlık kurumları açısından rekabet avantajı elde etmede ve küresel rekabette ayakta kalabilmek için önemli katkılar sağlayacağı öngörülmektedir. Gelecekte özel ve devlet hastanelerinde konu ile ilgili yapılacak araştırmalara yol gösterici veriler sağlayacağı ve literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Özetle, bu çalışmada hastanelerde sağlık çalışanlarının stratejik insan kaynakları yönetimi, çalışan performansı ve çalıştıkları hastane sektörü arasındaki ilişkilerin belirleyerek bu doğrultuda öneriler sunmaktır.

4.3. Araştırmanın Kısıtları

Araştırmada zaman açısından ve maliyet açısından dikkate alındığında, Trabzon ilinde yer alan il sağlık müdürlüğüne bağlı devlet ve özel hastanelerde görev yapan sağlık çalışanları ile sınırlı tutulmuştur. Ayrıca araştırmanın uygulaması Ağustos 2022- Şubat 2023 tarihleri ile sınırlandırılmıştır. Ek olarak bu tarihler tüm dünyada etkisini sürdüren COVID-19 pandemi sürecinin sonlarına denk geldiğinden dolayı sağlık çalışanlarının iş yüklerinin fazla olması, çalışmanın yürütülmesinde bir sınırlılık oluşturmuştur.

4.4. Araştırmanın Modeli

Araştırma modeli betimsel ve ilişkisel tarama modelidir. Araştırmada stratejik insan kaynakları yönetiminin hastane sektörü ve iş performansı arasındaki aracılık rolü test edilecektir. Ayrıca SİKY ve alt boyutları ve İP ve alt boyutları arasında ilişkiler ortaya konacaktır. Araştırmada bağımsız değişken stratejik insan kaynakları yönetimi iken bağımlı değişken iş performansıdır. Çalışmaya ait araştırma modeli Şekil 4.1. 'de gösterilmiştir.



Şekil 4. 1. Araştırma Modeli

4.5. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Trabzon ilinde bulunan il sağlık müdürlüğüne bağlı devlet ve özel hastanelerde çalışan sağlık çalışanları oluşturmaktadır. Evren 12 devlet ve 3 özel hastane olmak üzere toplam 15 hastanede çalışan sağlık çalışanlarıdır. Devlet hastanelerinde aktif çalışan 5058 ve özel hastanelerde aktif 1048 olmak üzere toplam 6106 sağlık çalışanı bulunmaktadır. Araştırmanın örneklemini araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 590 sağlık çalışanı oluşturmaktadır. Kolayda örnekleme yöntemi kullanılmıştır.

Örneklem seçimi için aşağıdaki hesaplama yapılarak belirlenmiştir (Demir, 2019:17).

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

n : Örneklem alınacak birey sayısı

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

p : İncelenen olayın görülüş sıklığı (olasılığı)

q : İncelenen olayın görülmeme sıklığı

d: Olayın görülüş sıklığına göre kabul edilen örneklem hatasıdır 0.05 (%95 güvenirlikle)

N: Evren: 6106

α : hata:0,05

Gerekli işlemler yapıldığında çalışma için belirlenen örneklem sayısı 361 olarak hesaplanmıştır. Araştırmanın güvenilirliğini artırmak ve hatalı/eksik geri dönüşlerin olabileceği ihtimaline karşı 590 anket toplanmış, bunlardan 18 tanesi uç değer olduğu için çıkarılmış 572 anket istatistiksel analiz için veri seti olarak kullanılmıştır. Sağlık çalışanlarına Google Anket aracılığı ile de uygulanarak veriler toplanmış, araştırmadan elde edilen veriler, SPSS ve AMOS istatistik analiz programı ile analiz edilmiştir. Gerekli etik kurul izinleri, il sağlık müdürlüğü izni ve özel hastanelerden gerekli kurum izinleri resmi yazışmalar yapılarak alınmış, veriler Ağustos 2022-Şubat 2023 tarihleri arasında toplanmıştır.

4.6. Veri Toplama Yönetimi ve Ölçekler

Bu araştırmada veri toplama yöntemi olarak anket kullanılmıştır. Anket üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde demografik bilgileri içeren 8 soru, ikinci bölümde stratejik insan kaynakları yönetimine ilişkin 26 soru ve üçüncü bölümde ise iş performansına ilişkin 25 soru bulunmaktadır. Araştırmada iki ayrı ölçek kullanılmıştır. Bunlardan birincisi Green ve arkadaşlarının (2006) geliştirmiş olduğu, Barış Yıldırım'ın(2015) Türkçeye uyarlama yaparak ve yeni maddeler eklemiş olduğu "Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi" ölçeği (26 soru), ikincisi ise; Goodman ve Svyantek (1999) tarafından geliştirilmiş olan Sema Bolatcı'nın (2011) Türkçeye uyarladığı "İş Performansı Ölçeği" (25 soru) kullanılmıştır.

İş Performansı ölçeğinde 4, 8 ve 12 numaralı sorular ters kodlama yapılmıştır. Ölçeklerin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları daha önce yapılmıştır. Anket

formunda yer alan ifadeler için, 1 puan “Kesinlikle katılmıyorum”, 2 puan “Katılmıyorum”, 3 puan “Kararsızım”, 4 puan “Katılıyorum”, 5 puan “Kesinlikle katılıyorum” şeklinde hazırlanan 5’li likert tipindeki ölçekten yararlanılmıştır. Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi ölçeği beş alt boyutuna sahiptir. Bunlar; SİKY Süreci(Soru 18,19,20,22,23,25,26), SİKY Uyumu(Soru 1,2,3,4), SİKY Kararlılık(Soru 7,8,15), SİKY Beklentiler(Soru 12,13,16), SİKY Politikalar(Soru 9,17)’ dır. İş Performansı ölçeği iki alt boyuta sahiptir. Bunlar; Görev Performansı(Son 9 soru) ve Bağlamsal Performans(ilk 16 soru) ‘dır.

4.7. Veri Analiz Yöntemleri

Çok değişkenli istatistiksel analizler için gerekli varsayımların testleri (uç değer, kayıp veri, normallik testi, doğrusallık, eşvaryanslılık, çoklu doğrusal bağlantı) yapılmıştır. SİKY ve İP ölçeklerinin bu tez çalışmasındaki güvenilirlik düzeylerini ölçmek amacıyla bu ölçeklerin ve tüm alt boyutlarının Cronbach Alpha değerleri hesaplanmıştır. Cinsiyet, medeni durum, çalışılan hastane sektörü ve idari göreve göre stratejik insan kaynakları yönetimi ve alt boyutları ile iş performansı ve alt boyutlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterip göstermediğini incelemek için *t*-testi kullanılmıştır. Yaş, öğrenim durumu, toplam çalışma süresi ve sahip olunan mesleğe göre stratejik insan kaynakları yönetimi ve alt boyutları ile iş performansı ve alt boyutlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterip göstermediğini incelemek için tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır. SİKY ve alt boyutları ile İP ve alt boyutları arasındaki ilişkiler korelasyon analizi ile incelenmiştir. Hastane sektörü, iş performansı ve stratejik insan kaynakları yönetimi arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla yapısal eşitlik modellemesi(YEM) analizi kullanılmıştır. Model tahminlemesinde en çok olabilirlik (maximum likelihood) yöntemi kullanılmıştır. Bu değişkenler arasındaki dolaylı ilişkilerin (aracılık ilişkilerinin) anlamlılığını test etmek amacıyla Bootstrapping testi kullanılmıştır. Araştırmaya ilişkin ön analizler bulguların ilk kısmında yer almaktadır.

4.8. Araştırma Hipotezleri

Araştırmaya ilişkin hipotezler aşağıdaki gibidir;

H₁: Hastane sektörü iş performansını yordamaktadır.

H₂: Hastane sektörü stratejik insan kaynaklarını yordamaktadır.

H3: Stratejik insan kaynakları yönetimi iş performansını yordamaktadır.

H4: Stratejik insan kaynakları yönetimi, hastane sektörü ve iş performansı arasındaki ilişkiye aracılık etmektedir.

H5: Stratejik insan kaynakları yönetimi ve iş performansı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki vardır.

H6: Stratejik insan kaynakları yönetim süreci ile görev performansı istatistiksel açıdan ilişkilidir.

H7: Stratejik insan kaynakları yönetim süreci ile bağlamsal performansı istatistiksel açıdan ilişkilidir.

H8: Stratejik insan kaynakları yönetimi uyumu ile görev performansı istatistiksel açıdan ilişkilidir.

H9: Stratejik insan kaynakları yönetimi uyumu ile bağlamsal performans istatistiksel açıdan ilişkilidir.

H10: Stratejik insan kaynakları yönetiminde kararlılık ile görev performansı istatistiksel açıdan ilişkilidir.

H11: Stratejik insan kaynakları yönetiminde kararlılık ile bağlamsal performans istatistiksel açıdan ilişkilidir.

H12: Stratejik insan kaynakları yönetimi beklentileri ile görev performansı istatistiksel açıdan ilişkilidir.

H13: Stratejik insan kaynakları yönetimi beklentileri ile bağlamsal performans istatistiksel açıdan ilişkilidir.

H14: Stratejik insan kaynakları yönetimi politikaları ile görev performansı istatistiksel açıdan ilişkilidir.

H15: Stratejik insan kaynakları yönetimi politikaları ile bağlamsal performans istatistiksel açıdan ilişkilidir.

H16: Stratejik insan kaynakları yönetimi, çalışılan hastane sektörüne göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H17: İş performansı, çalışılan hastane sektörüne göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermektedir.

4.9. Araştırmanın Etik Yönu

Araştırmaya başlamadan önce Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi etik komisyonundan 25.04.2022 tarihli, E-11054618-302.08.01-93136 sayılı onay belgesi alınmıştır (EK.2). Ardından Trabzon il sağlık müdürlüğünden ve özel hastanelerden gerekli resmi yazışmalar yapılarak kurum izinleri alınmıştır (EK.3, EK.5).





5.ARAŞTIRMA BULGULARI

Bu bölümde araştırma bulgularına yer verilmiştir. Bunlar; katılımcılara ilişkin demografik özellikler, stratejik insan kaynakları yönetimi ve iş performansı düzeyleri, demografik değişkenlere göre stratejik insan kaynakları ve iş performansı dağılımları, stratejik insan kaynakları yönetimi ve iş performansı arasındaki korelasyon analizi ve özel ve devlet hastaneleri hizmet sunucuları ile iş performansı arasında stratejik insan kaynakları yönetiminin aracılık rolü bulguları yer almaktadır. Bulgularda yer alan kamu ifadesi devlet hastanelerinde çalışan sağlık çalışanlarını göstermektedir.

Araştırmada kullanılan ölçeklerin güvenirliğini ölçmek amacı ile birçok yöntem bulunmaktadır. Bunlardan biride Cronbach's Alpha katsayısıdır. Likert tipli ölçeklerde güvenirlik hesaplamalarında sıklıkla başvurulanan bir yöntemdir. Cronbach Alfa katsayısına göre ölçeğin güvenirliği aşağıda verilmiştir (Alpar, 2014: 483):

- $0,00 \leq \alpha < 0,40$ ise ölçek güvenilir değildir.
- $0,40 \leq \alpha < 0,60$ ise ölçeğin güvenirliği düşüktür.
- $0,60 \leq \alpha < 0,80$ ise ölçek oldukça güvenilirirdir.
- $0,80 \leq \alpha < 1,00$ ise ölçek yüksek derecede güvenilir bir ölçektir.

Yapılan bu tezde kullanılan anketlere ilişkin elde edilen verilerin güvenirlik test sonuçları aşağıdaki Tablo 5.1.'de verilmiştir.

Ölçekler	Boyutlar	Cronbach's Alpha (α)Katsayısı	Cronbach's Alpha (α)Katsayısı	Güvenirlik Seviyesi
Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi	Süreç	,906	,968	Yüksek Güvenilirlik
	Uyum	,850		
	Kararlılık	,810		
	Beklentiler	,756		
	Politikalar	,679		
İş Performansı	Bağlamsal P.	,703	,877	Yüksek Güvenilirlik
	Görevsel P.	,886		

Tablo 5. 1. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Cronbach's Alpha Değerleri

Tablo 5.1.'de yer alan stratejik insan kaynakları yönetimine ilişkin maddelerin güvenirliği 0,96; iş performansı ölçeğine ilişkin maddelerin güvenirliği ise 0,87'dir. Tablo 'de Cronbach's Alpha değerlerine bakıldığında, araştırmada kullanılan ölçeklerin yüksek derecede güvenilir olduğu görülmektedir. Sema Bolatçı (2011)

araştırmasında performans ölçeğinin güvenilirlik düzeyi 0.93 olarak bulunmuştur. Barış Yıldırım (2015) çalışmasında, genel olarak stratejik insan kaynakları yönetimi ölçeğinin cronbach's alpha (α) katsayısını 0.90 olarak bulunmuştur. Bu çalış

Kayıp Veri: 590 katılımcının veri seti incelendiğinde eksik ve düzensiz doldurulduğu belirlenen herhangi bir katılımcı verisi olmadığı görülmüştür. 590 katılımcıyla uç değer analizi yapılmıştır.

Uç değer: Uç değerler regresyon içerisindeki Mahalanobis uzaklıkları kullanılarak incelenmiştir. 18 katılımcının verisinin uç değer olduğu görülmüş ve veri setinden bu katılımcılara ait veri çıkarılmıştır. 572 katılımcıdan oluşan veri seti ile normallik analizine geçilmiştir.

Normallik: Bütün alt boyutların skewnes ve kurtosis değerleri hesaplanmıştır. 572 katılımcıdan oluşan veri setinde skewnes ve kurtosis değerlerinin -1,5 ile +1,5 aralığında olduğu görülmüştür.

	Kolmogorov-Smirnova			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
SİKY Süreç	.180	572	.000	.917	572	.000
SİKY Uyum	.207	572	.000	.910	572	.000
SİKY Kararlılık	.237	572	.000	.896	572	.000
SİKY Beklentiler	.222	572	.000	.903	572	.000
SİKY Politika	.255	572	.000	.888	572	.000
İP Bağlamsal	.143	572	.000	.964	572	.000
İP_Görev	.171	572	.000	.923	572	.000
SİKY_TOPLAM	.133	572	.000	.925	572	.000
İP_TOPLAM	.117	572	.000	.950	572	.000

Tablo 5. 2. Verilerin Normallik Testi

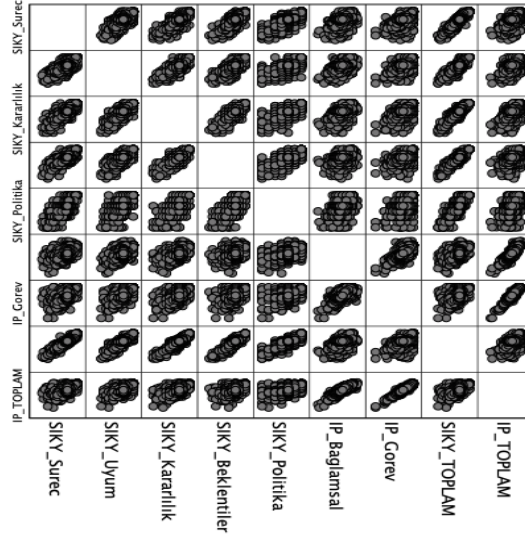
Kolmogorov-Smirnov değerleri ve Shapiro-Wilk değerleri anlamlı olması her ne kadar verinin normal dağılmadığına işaret ediyorsa da sosyal bilimlerde normalliğin en önemli işaretinin basıklık ve çarpıklık değerleri olduğu bilinmektedir. Bu yüzden basıklık ve çarpıklık değerleri hesaplanmıştır; bu değerler aşağıdaki tablo 5.3.' de yer almaktadır.

	Çarpıklık (Skewness)	Basıklık (Kurtosis)	Durum
SİKY Süreç Alt Boyutu	-.847	1.049	Normal
SİKY Uyum Alt Boyutu	-.434	.757	Normal
SİKY Kararlılık Alt Boyutu	-.894	1.562	Normal
SİKY Beklentiler Alt Boyutu	-.721	1.378	Normal
SİKY Politika Alt Boyutu	-.556	.627	Normal
SİKY TOPLAM	-.620	1.154	Normal
İP Bağlamsal Boyut	.081	.113	Normal
İP Görevsel Boyut	-.262	.908	Normal
İP TOPLAM	-.119	.646	Normal

Tablo 5. 3. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin ve Boyutlarının Normallik Analizi Sonuçları

Basıklık ve çarpıklık değerleri -1,5 ile +1,5 arasındadır ve bu bulgu verinin normal dağılım sergilediğini göstermektedir. Tabachnik'in -1,5 +1,5 aralığının normal dağılım olduğu referansı vardır. Normallik testinden sonra doğrusallık analizine geçilmiştir.

Doğrusallık: Doğrusallık varsayımının test edilmesi amacıyla saçılma diyagramı matrisi (scatter plot matrix) incelenmiştir.



Şekil 5. 1. Doğrusallık Varsayımına İlişkin Saçılma Diyagramı

Matriste yer alan bütün boyutlara ait diyagramda doğrusallığın olduğu görülmüştür. Genel itibariyle elips şekline benzer şekilde saçılımın sağlanması gerekiyor; şekil 5.1. de anlaşılabacağı üzere doğrusallık varsayımı karşılanmaktadır.

Eşvaryanslılık: Veri setindeki değişkenlerin eş varyanslılığı (homojenliği) hakkında bilgi sahibi olabilmek için cinsiyet değişkeni analize “fix factor” olarak tanımlanarak eş varyanslılık (homojenlik) testi gerçekleştirilmiştir. Box M testi sonucunun istatistiksel olarak anlamsız olduğu ($p > .025$), yani cinsiyete göre varyans-kovaryans matrislerinin homojen olduğu görülmüştür (Çokluk, Şekercioğlu ve Öztürk, 2012:35).

5.1. Katılımcıların Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Araştırmada demografik özellikler olarak cinsiyet, yaş, öğrenim durumu, çalışılan meslek, toplam çalışma süresi, idari bir görev olup olmama durumu, çalışılan hastane sektörü olarak belirlenmiştir. Aşağıda katılımcıların söz konusu özelliklerine ilişkin frekans dağılımlarına yer verilmiştir. Aşağıdaki Tablo 5.4.’de katılımcıların demografik değişkenlerine ait yüzde ve frekans dağılımlarına ilişkin sonuçlar yer almaktadır.

	Tüm Katılımcılar		Devlet	Özel
Yaş	N	%	N	N
18-24	66	11,5	37	29
25-31	256	44,8	210	46
32-38	122	21,3	81	41
39-45	68	11,9	49	19
46 ve üstü	60	10,5	49	11
Cinsiyet	N	%	N	N
Erkek	165	28,8	116	49
Kadın	407	71,2	310	97
Medeni Durum	N	%	N	N
Evli	294	51,4	217	77
Bekar	278	48,6	209	69
Öğrenim Durumu	N	%	N	N
Ortaöğretim	34	5,9	15	19
Ön lisans	183	32,0	132	51
Lisans	203	35,5	163	40
Yüksek Lisans-	100	17,5	76	24
Doktora	52	9,1	40	12
Çalışma Süresi	N	%	N	N
1-5 yıl	259	45,3	198	61
6-10 yıl	126	22,0	92	34
11-20 yıl	121	21,2	80	41
21 yıl ve üzeri	66	11,5	56	10
Çalışılan hastane sektörü	N	%	N	N
Devlet	426	74,5	426	
Özel	146	25,5		146
Meslek	N	%	N	N
Doktor	75	13,1	62	13
Ebe-Hemşire	354	61,9	289	65
Tekniker-Teknisyen	82	14,3	46	36
İdari	61	10,7	29	32
İdari Görev	N	%	N	N
İdari görevim var	236	41,3	189	47
İdari görevim yok	336	58,7	237	99

Tablo 5. 4. Katılımcıların Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Çalışmaya katılan 572 sağlık çalışanının, kişisel özelliklerine bakıldığında, genel olarak katılımcıların cinsiyet dağılımlarında %71,2'sinin (407 kişi) kadın, %28,8'inin (165 kişi) ise erkek olduğu görülmektedir. Devlet hastanelerinde 310 kadın, 116 erkek sağlık çalışanı katılım sağlarken, özel hastanelerde 97 kadın, 49 erkek sağlık çalışanı katılmıştır.

Araştırmaya katılanların yaş dağılımlarına baktığımızda, % 11,5'i (66 kişi) 18-24 yaş grubu, % 44,8'i (256 kişi) 25-31 yaş grubu, % 21,3'ü (122 kişi) 32-38 yaş grubu, % 11,9'u (68 kişi) 39-45 yaş grubu ve % 10,5'i (60 kişi) ise 46 ve üstü yaş grubundadır.

Katılımcıların öğrenim durumu ile ilgili elde edilen verilere bakıldığında, % 5,9'sı ortaöğrenim; % 12'si ön lisans; % 35,5 lisans; % 17,5'i yüksek lisans ve % 9,1'i doktora mezunudur.

Tablo 5.4.'ye göre, katılımcıların toplam çalışma süresine ilişkin elde edilen verilerde; % 45,3'ünün 1-5 yıldır; % 22 'si 6-10 yıldır; % 21,2'si 11-20 yıldır ve % 11,5'inin 21 yıl ve üzeri yıldır çalıştıkları görülmüştür.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının çalıştıkları hastane sektörüne göre, % 74,5' inin devlet; % 25,5'inin ise özel hastanelerde çalıştıkları ortaya çıkmıştır.

Sağlık çalışanı katılımcıların hastanedeki yapmış olduğu görevlerine baktığımızda, % 13,1'inin (75 kişi) doktor; % 61,9'unun (354 kişi) hemşire-ebe; % 14,3 'ünün (82 kişi) tekniker-teknisyen ve % 10,7'sinin (61 kişi) idari birimlerde çalışmış olduğu görülmüştür.

Çalışmaya katılımcıların idari görev sahipliğine yönelik elde edilen sonuçlarda ise; % 41,3'ünün idari bir göreve sahipken % 58,7'sinin idari bir görevinin olmadığı görülmektedir.

5.2. Katılımcıların Stratejik İnsan Kaynakları ve İş Performansı Düzeylerine İlişkin Bulgular

Bu bölümde çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının stratejik insan kaynakları yönetimi ve iş performansı düzeylerine ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

NO	Maddeler	Minumum	Maximum	Ort.	Std. Sapma
1	Kurumunuzda herhangi bir İnsan Kaynakları Yönetimi (İKY) uygulamasının etkinliği, diğer İKY uygulamalarının etkinliğine bağlıdır. (eğitimin başarılı olmasının performansı yükseltmesi gibi)	1	5	3,85	,797
2	Kurumunuzda belirlenen İnsan Kaynakları (İK) stratejileri birbiriyle uyumlu ve birbirini destekleyicidir.	1	5	3,82	,785
3	İKY sistemleri kapsamındaki uygulamalar birbiriyle uyum içerisinde gerçekleştirilir.	1	5	3,88	,762
4	İKY/Personel birimi çalışmalarını gerçekleştirirken diğer birim yöneticileri ile işbirliği halindedir.	1	5	3,87	,776
5	İKY/Personel birimi, örgütsel eğitim ihtiyaçlarını belirlemek için diğer birimlerle koordinasyon içinde olup, onların düzenli şekilde görüşlerini alır.	1	5	3,84	,838
6	İKY/Personel birimi diğer departman yöneticilerinin, insan kaynakları ile ilgili sorumluluklarını yerine getirmelerinde yardımcı olur.	1	5	3,83	,839
7	Üst yönetim, kurumun gelecek yönelimini belirlerken (geleceğine ilişkin kararlar alırken) İKY bilgilerini/verilerini kullanır.	1	5	3,85	,840
8	Üst düzey yöneticiler, karar verme sürecinde birimleri bütünleştirecek şekilde eğitilmişlerdir.	1	5	3,80	,910
9	Kurumda stratejik planlama yapılır.	1	5	3,94	,841
10	Kurum stratejilerinin fayda -maliyet analizleri yapılırken İK uygulamalarının fayda ve maliyetleri dikkate alınır.	1	5	3,89	,822
11	Stratejik planlar İKY sorunlarının sistematik bir biçimde analizini de kapsar.	1	5	3,91	,785
12	Stratejik alternatifler belirlenirken ve bunlar arasında seçim yapılırken dikkate alınan en önemli faktörlerden birisi insan kaynaklarının özellikleridir.	1	5	3,91	,766
13	Kurumun benimsediği farklı stratejiler, İKY uygulamalarının seçimini etkiler.	1	5	3,97	,716
14	İKY uygulamalarının belirlenen stratejilere uyumlu olması beklenir.	1	5	4,01	,711
15	Stratejik planlar hazırlanırken İKY'ye ilişkin verilerden/bilgilerden yararlanılır.	1	5	3,92	,714
16	Çalışanlara mevcut durum hakkında değerlendirmelerde bulunularak, süreçle ilgili endişelerini dile getirmek için fikirleri sorulur.	1	5	3,76	,963

17	Stratejik planlar İKY'ye ilişkin hedefler, politikalar veya uygulamaları içerir.	1	5	3,91	,781
18	Kurumunuzda oluşturulan çalışma gruplarının fikirlerinin, önerilerinin, sorun çözümüne katkıları değer görür.	1	5	3,79	,907
19	İK/Personel yöneticisi üst yönetim takımının üyesidir.	1	5	3,93	,761
20	Kurumda insan değer yaratan bir kaynak olarak görülmektedir.	1	5	3,88	,881
21	İK/Personel yöneticisi stratejilerin ve planların oluşturulduğu süreçlere aktif katılır.	1	5	3,87	,844
22	Kurumunuzda yapılacak değişimler hakkında değişimin yönü, amacı, alacağı nihai şekil, bunun nasıl yapılacağı ve kimin nelere katlanmak zorunda kalacağı konularında çalışanlara bilgi verilir.	1	5	3,77	,858
23	Çalışanlar tarafından gerçekleştirilen faaliyetler üstler tarafından desteklenir.	1	5	3,86	,853
24	Kurumunuzda çalışanlarla üst yönetim arasındaki statü farklılığını ortadan kaldırmak için çabalar mevcuttur.	1	5	3,63	,959
25	Kurumunuzda her zaman çalışanlarla yöneticiler arasında karşılıklı sevgi ve saygı vardır.	1	5	3,91	,902
26	Kurumunuz, çalışanların çabalarını artırabilmek için onların beklentilerini bilir.	1	5	3,81	,970

Tablo 5. 5. Katılımcıların Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi Düzeylerine Göre Dağılımları

Stratejik insan kaynakları yönetimi düzeylerine ilişkin bulgular incelendiğinde, ortalamaların 3,63 (Kurumunuzda çalışanlarla üst yönetim arasındaki statü farklılığını ortadan kaldırmak için çabalar mevcuttur) ile 4,01 (İKY uygulamalarının belirlenen stratejilere uyumlu olması beklenir) arasında değiştiği görülmektedir.

NO	Maddeler	Min.	Max.	Ort.	Std. Sapma
1	Arkadaşlarım yokken onların işlerinin yapılmasına yardımcı olurum.	1	5	4,20	,689
2	Sabahları ve öğle aralarından sonra işe vaktinde gelirim.	1	5	4,25	,687
3	Verilen görevden daha fazlasını yapmak için gönüllü olurum.	1	5	4,06	,757
4	İş saatinde gereksiz aralar veririm.	1	5	3,56	1,410
5	İş tanımımda yer almasa bile işe yeni başlayanlara yardımcı olurum.	1	5	4,12	,751
6	Hak ettiğimden daha az izin kullanma eğilimindeyim, gerekli olsa bile izin almam.	1	5	3,55	1,127
7	Diğerlerinin iş yükü artınca, güçlükleri aşıcaya kadar onlara yardımcı olurum.	1	5	4,15	,719
8	Gün sonuna kadar yüksek performansla çalışırım.	1	5	1,99	,796
9	İşe gelemeyecek olursam yasal zorunluluğun ötesinde mutlaka birilerine önceden haber veririm.	1	5	4,27	,648
10	Kişisel telefon görüşmelerinde uzun zamanlar harcarım.	1	5	2,61	1,439

11	Gereksiz iş araları vermem.	1	5	4,23	,739
12	İşlerinde bölümümde ki çalışma arkadaşına yardımcı olurum.	1	5	1,73	,642
13	Bölümümün toplam kalitesini yükseltecek yenilikçi fikirleri sorumlu görevliye sunarım.	1	5	4,12	,692
14	Molalardan zamanında dönerim, uzatmak eğilimine girmem.	1	5	4,27	,654
15	Çalıştığım birim ile ilgili olmasa da bazı görevleri yerine getirmeye istekli olurum.	1	5	3,98	,848
16	Boş konuşmalarla uzun zaman harcamam.	1	5	4,25	,695
17	İşimin bütün amaçlarına ulaşıyorum.	1	5	4,19	,656
18	Bölümümünden sorumlu amirin performans kriterlerime uygunum (uygun çalışırım).	1	5	4,24	,655
19	İşle ilgili bütün görevlerde mesleğimin gerektirdiği uzmanlıkla iş görürüm.	1	5	4,26	,649
20	İşimin gerektirdiği bütün görevleri yerine getiririm.	1	5	4,28	,657
21	Verilen görevden daha fazla sorumluluk üstlenebilirim.	1	5	4,09	,768
22	Daha üst bir pozisyon için uygun görünmekteyim.	1	5	3,95	,808
23	İşin kapsadığı bütün alanlarda yetenekliyim. Bütün görevlerle ustalıkla başa çıkarım.	1	5	4,13	,693
24	Verilen görevleri istenilen şekilde yerine getirerek işin genelinde iyi bir performans sergilerim.	1	5	4,20	,603
25	İşimin amaçlarına ulaşmayı planlar ve verilen görevi zamanda tamamlarım.	1	5	4,26	,631

Tablo 5. 6. Katılımcıların İş Performansı Düzeylerine Göre Dağılımları

Katılımcıların iş performansı düzeylerine ilişkin bulgular incelendiğinde, 1,73 (İşlerinde bölümümde ki çalışma arkadaşına yardımcı olurum) ile 4,28 (İşimin gerektirdiği bütün görevleri yerine getiririm) arasında değiştiği görülmektedir.

	Ortalama	Standart Sapma
SİKY Süreç	3,8504	,703
SİKY Uyum	3,8558	,647
SİKY Kararlılık	3,8555	,700
SİKY Beklentiler	3,8800	,669
SİKY Politika	3,9187	,682
SİKY Genel	19,3603	3,078
İP Bağlamsal	3,7086	,327
İP Görev	4,1787	,488
İP Genel	7,8873	,766

Tablo 5. 7. Sağlık Çalışanlarının Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi ve İş Performansına İlişkin Dağılımları

Tablo 5.7. incelendiğinde sağlık çalışanı katılımcıların bağlamsal iş performansı ortalamasının görevsel iş performansı ortalamasından daha düşük olduğu görülmüştür. Stratejik insan kaynakları yönetimi alt boyutlarından en yüksek ortalamanın SİKY politika (3,9) olduğu görülmüştür.

5.3. Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Stratejik İnsan Kaynakları ve İş Performansına İlişkin Bulgular

Çalışmanın bu kısmında katılımcıların cinsiyet, yaş, medeni durum, öğrenim durumu, toplam çalışma süresi, hastane sektörü, meslek ve idari görevi olup olmama durumlarına göre stratejik insan kaynakları yönetimi ve iş performansı algılamalarına ilişkin elde edilen bulgular incelenmiştir.

	Cinsiyet	N	$\bar{X}$	SS	t	df	p
SİKY Süreç	Kadın	407	3,8340	,68875	-,877	570	,381
	Erkek	165	3,8909	,73707			
SİKY Uyum	Kadın	407	3,8299	,62561	-1,506	570	,133
	Erkek	165	3,9197	,69569			
SİKY Kararlılık	Kadın	407	3,8362	,68123	-1,034	570	,301
	Erkek	165	3,9030	,74446			
SİKY Beklentiler	Kadın	407	3,8542	,65259	-1,447	570	,148
	Erkek	165	3,9434	,70483			
SİKY Politika	Kadın	407	3,8845	,67698	-1,887	570	,060
	Erkek	165	4,0030	,68853			
SİKY TOPLAM	Kadın	407	19,2388	3,00916	-1,485	570	,138
	Erkek	165	19,6601	3,23066			

Tablo 5. 8. SİKY Puanlarının Cinsiyete Göre Dağılımları

Tablo 5.8. incelendiğinde SİKY ve tüm alt boyutları puanlarının cinsiyete göre anlamlı bir fark olmadığı ($p > .05$) belirlenmiştir.

	Cinsiyet	N	$\bar{X}$	SS	t	df	p
İP Bağlamsal	Kadın	407	3,6970	,32284	-1,330	570	,184
	Erkek	165	3,7371	,33632			
İP Görev	Kadın	407	4,1649	,46326	-1,064	570	,288
	Erkek	165	4,2128	,54453			
İP TOPLAM	Kadın	407	7,8619	,73693	-1,246	570	,213
	Erkek	165	7,9499	,83135			

Tablo 5. 9. İş Performansı Puanlarının Cinsiyete Göre Dağılımları

Tablo 5.9. incelendiğinde İş performansı ve tüm alt boyutları puanlarının cinsiyete göre anlamlı bir fark olmadığı ($p > .05$) belirlenmiştir.

	Medeni Hal	N	$\bar{X}$	SS	t	df	p
SİKY Süreç	Evli	294	3,8304	,73180	-,699	570	,485
	Bekar	278	3,8715	,67155			
SİKY Uyum	Evli	294	3,8597	,66552	,149	570	,882
	Bekar	278	3,8516	,62857			
SİKY Kararlılık	Evli	294	3,8515	,70122	-,141	570	,888
	Bekar	278	3,8597	,70005			
SİKY Beklentiler	Evli	294	3,8526	,68311	-1,006	570	,315
	Bekar	278	3,9089	,65306			
SİKY Politika	Evli	294	3,9269	,69414	,294	570	,769
	Bekar	278	3,9101	,66975			
SİKY TOPLAM	Evli	294	19,3211	3,13285	-,313	570	,754
	Bekar	278	19,4018	3,02351			

Tablo 5. 10. SİKY Puanlarının Medeni Duruma Göre Dağılımları

SİKY ve tüm alt boyutlarının medeni duruma göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği ($p > .05$) belirlenmiştir. Evli ya da bekar olmanın SİKY ve tüm alt boyutları açısından etkilemediği görülmektedir.

	Medeni Hal	N	$\bar{X}$	SS	t	df	p
İP Bağlamsal	Evli	294	3,7281	,32050	1,469	570	,142
	Bekar	278	3,6879	,33306			
İP Görev	Evli	294	4,2286	,50264	2,528	570	,012
	Bekar	278	4,1259	,46732			
İP TOPLAM	Evli	294	7,9568	,77132	2,239	570	,026
	Bekar	278	7,8138	,75407			

Tablo 5. 11. İş Performansı Puanlarının Medeni Duruma Göre Dağılımları

İş performansının görev boyutu ve iş performansının toplam puanlarının medeni duruma göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($p < .05$). İş performansının bağlamsal boyutunun ise medeni duruma göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir. Evli olanların bekar olanlara göre iş performansı görev ve iş performansı toplam puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

SiKY ve tüm alt boyutları ile İP ve tüm alt boyutları puanlarının hastane sektörüne göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla bağımsız örneklemeler t testi yapılmıştır. Betimsel istatistikler aşağıdadır.

	Hastane Sektörü	N	$\bar{X}$	SS	t	df	p
SİKY Süreç	Devlet	426	3,7864	,69560	-3,763	570	,000
	Özel	146	4,0372	,69279			
SİKY Uyum	Devlet	426	3,8181	,63459	-2,389	570	,017
	Özel	146	3,9658	,67315			
SİKY Kararlılık	Devlet	426	3,7958	,69604	-3,519	570	,000
	Özel	146	4,0297	,68472			
SİKY Beklentiler	Devlet	426	3,8200	,67015	-3,701	570	,000
	Özel	146	4,0548	,63491			
SİKY Politika	Devlet	426	3,8756	,66846	-2,596	570	010
	Özel	146	4,0445	,70691			
SİKY TOPLAM	Devlet	426	19,0959	3,03587	-3,546	570	,000
	Özel	146	20,1319	3,07958			

Tablo 5. 12. SİKY Puanlarının Çalışılan Hastane Sektörü Duruma Göre Dağılımları

	Hastane Sektörü	N	$\bar{X}$	SS	t	df	p
İP Bağlamsal	Devlet	426	3,6907	,31478	-2,239	570	,036
	Özel	146	3,7607	,35631			
İP Görev	Devlet	426	4,1322	,47299	-3,939	570	,000
	Özel	146	4,3143	,50748			
İP TOPLAM	Devlet	426	7,8230	,73529	-3,466	570	,001
	Özel	146	8,0750	,82236			

Tablo 5. 13. İş Performansı Puanlarının Çalışılan Hastane Sektörün Duruma Göre Dağılımları

SİKY ve tüm alt boyutları ile İP ve tüm alt boyutları puanlarının hastane sektörüne göre istatistiksel olarak farklılaştığı belirlenmiştir ($p < .05$). Özel hastanelerde çalışanların devlet hastanelerinde çalışanlara göre SİKY ve tüm alt boyutları ile İP ve tüm alt boyutları puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu da özel hastanelerde çalışanların iş performanslarının ve stratejik insan kaynakları yönetimlerinin daha iyi düzeyde olduğunu ortaya koymaktadır.

SİKY ve tüm alt boyutları ile İP ve tüm alt boyutları puanlarının idari göreve göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla bağımsız örneklem t testi yapılmıştır. Betimsel istatistikler aşağıdadır.

	İdari Görev Durumu	N	$\bar{X}$	SS	t	df	p
SİKY Süreç	Evet	236	3,9134	,51028	1,801	570	,053
	Hayır	336	3,8061	,80907			
SİKY Uyum	Evet	236	3,8972	,56331	1,285	570	,183
	Hayır	336	3,8266	,69960			
SİKY Kararlılık	Evet	236	3,9054	,55522	1,430	570	,130
	Hayır	336	3,8204	,78491			
SİKY Beklentiler	Evet	236	3,9506	,48417	2,123	570	,022
	Hayır	336	3,8304	,76922			
SİKY Politika	Evet	236	3,9873	,53180	2,022	570	,032
	Hayır	336	3,8705	,76708			
SİKY TOPLAM	Evet	236	19,6539	2,37165	1,917	570	,041
	Hayır	336	19,1541	3,47805			

Tablo 5. 14. SİKY Puanlarının İdari Görevi Olup Olmama Durumlarına Göre Dağılımları

	İdari Görev Durumu	N	$\bar{X}$	SS	t	df	p
İP Bağlamsal	Evet	236	3,6356	,26401	-4,551	570	,000
	Hayır	336	3,7599	,35632			
İP Görev	Evet	236	4,0692	,40521	-4,575	570	,000
	Hayır	336	4,2556	,52583			
İP TOPLAM	Evet	236	7,7048	,62784	-4,872	570	,000
	Hayır	336	8,0155	,82630			

Tablo 5. 15. İş Performansı Puanlarının İdari Görevi Olup Olmama Durumlarına Göre Dağılımları

Beklenti, politika ve SİKY toplam puanlarının idari görev olup olmaması durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($p < .05$). İdari görev alan sağlık çalışanlarının beklenti, politika ve SİKY toplam puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir. İdari görevi olan sağlık çalışanlarının hem genel stratejik insan kaynakları yönetimi açısından hem de beklenti ve politika türü stratejik insan kaynakları yönetimi açısından daha avantajlı olduğu söylenebilir.

Bağlamsal, görev ve İP toplam puanlarının idari görev alınıp alınmamasına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($p < .05$). İdari görev almayan sağlık çalışanlarının bağlamsal, görev ve İP toplam puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir. İdari görevi olan sağlık çalışanlarının hem genel stratejik insan

kaynakları yönetimi açısından hem de beklenti ve politika türü stratejik insan kaynakları yönetimi açısından daha avantajlı olduğu söylenebilir.

SİKY boyutlarından süreç, uyum ve kararlılık puanlarının idari görev olup olmamasına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir ($p > .05$). İdari görev alan ya da almayan sağlık çalışanlarının süreç, uyum ve kararlılık türü stratejik insan kaynakları yönetimi bakımından herhangi bir farklılığının olmadığı görülmektedir.

	Yaş	N	$\bar{X}$	SS	F	p
SİKY Süreç	18-24	66	3,9567	,58122	1,277	,278
	25-31	256	3,8365	,63079		
	32-38	122	3,9169	,79462		
	39-45	68	3,7290	,80515		
	46 ve üstü	60	3,7952	,78439		
SİKY Uyum	18-24	66	3,8750	,51934	1,008	,403
	25-31	256	3,8066	,62010		
	32-38	122	3,9201	,74569		
	39-45	68	3,8272	,66391		
	46 ve üstü	60	3,9458	,65272		
SİKY Kararlılık	18-24	66	3,9747	,51077	1,020	,396
	25-31	256	3,8307	,64743		
	32-38	122	3,9098	,80407		
	39-45	68	3,7794	,79303		
	46 ve üstü	60	3,8056	,75488		
SİKY Beklentiler	18-24	66	4,0404	,47687	1,697	,149
	25-31	256	3,8411	,62058		
	32-38	122	3,9399	,72855		
	39-45	68	3,8137	,80912		
	46 ve üstü	60	3,8222	,72737		
SİKY Politika	18-24	66	3,9621	,57050	2,404	,049
	25-31	256	3,8535	,64855		
	32-38	122	4,0656	,73561		
	39-45	68	3,8309	,74117		
	46 ve üstü	60	3,9500	,71722		
SİKY TOPLAM	18-24	66	19,8090	2,26680	1,359	,247
	25-31	256	19,1685	2,87290		
	32-38	122	19,7522	3,47427		
	39-45	68	18,9802	3,49212		
	46 ve üstü	60	19,3188	3,29681		

Tablo 5. 16. SİKY Puanlarının Yaş Değişkenine Göre Dağılımları

	Yaş	N	$\bar{X}$	SS	F	p
İP Bağlamsal	18-24	66	3,6563	,35069	2,191	,069
	25-31	256	3,6907	,32966		
	32-38	122	3,7766	,33198		
	39-45	68	3,6801	,28845		
	46 ve üstü	60	3,7365	,30556		
İP Görev	18-24	66	4,0960	,46731	5,145	,000
	25-31	256	4,1168	,47734		
	32-38	122	4,3434	,50079		
	39-45	68	4,1797	,50245		
	46 ve üstü	60	4,1981	,44543		
İP TOPLAM	18-24	66	7,7522	,78570	4,198	,002
	25-31	256	7,8074	,75797		
	32-38	122	8,1200	,78338		
	39-45	68	7,8599	,73134		
	46 ve üstü	60	7,9346	,69377		

Tablo 5. 17. İş Performansı Puanlarının Yaş Değişkenine Göre Dağılımları

SİKY ve tüm alt boyutları ile İP ve tüm alt boyutları puanlarının yaşa göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Analiz sonucunda SİKY alt boyutlarından politika ve görev boyutunun ve İP toplam puanlarının yaşa göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaştığı belirlenmiştir. Bu farklılıkların hangi yaş gruplarından kaynaklandığını incelemek amacıyla Tukey testi ile gruplar arası karşılaştırmalar yapılmıştır. Gruplar arası karşılaştırma sonuçları aşağıdadır.

25-31 yaş arası sağlık çalışanları ile 32-38 yaş arası sağlık çalışanlarının stratejik insan kaynakları politika puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunmuştur. Bu iki yaş grubu arasındaki ortalama puanlar incelendiğinde 32-38 yaş grubundaki sağlık çalışanları ($\bar{X}$ =4,0656 SS=,73561), 25-31 yaş grubu arasındaki sağlık çalışanlarına($\bar{X}$ =3,8535 SS=,64855) kıyasla politika stratejik insan kaynakları açısından daha avantajlı olduğu görülmektedir.

18-24 yaş arası sağlık çalışanları ile 32-38 yaş arası sağlık çalışanlarının iş performansı görev puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunmuştur. Bu iki yaş grubu arasındaki ortalama puanlar incelendiğinde 32-38 yaş grubundaki sağlık çalışanları($\bar{X}$ =4,3434 SS=,50079) 18-24 yaş grubu arasındaki

sağlık çalışanlarına ($\bar{X}=4,0960$ $SS=,46731$) kıyasla görev iş performansı açısından daha avantajlı olduğu görülmektedir.

25-31 yaş arası sağlık çalışanları ile 32-38 yaş arası sağlık çalışanlarının iş performansı görev puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunmuştur. Bu iki yaş grubu arasındaki ortalama puanlar incelendiğinde 32-38 yaş grubundaki sağlık çalışanları ($\bar{X}=4,3434$ $SS=,50079$) 25-31 yaş grubu arasındaki sağlık çalışanlarına ($\bar{X}=4,1168$ $SS=,47734$) kıyasla görev iş performansı açısından daha avantajlı olduğu görülmektedir.

	Eğitim Durumu	N	$\bar{X}$	SS	F	p
SİKY Süreç	Ortaöğretim	34	3,7185	,73054	2,768	,027
	Ön Lisans	183	3,9204	,61937		
	Lisans	203	3,8473	,75386		
	Yüksek Lisans	100	3,6900	,77080		
	Doktora	52	4,0110	,55353		
SİKY Uyum	Ortaöğretim	34	3,8750	,71311	1,494	,202
	Ön Lisans	183	3,8511	,61407		
	Lisans	203	3,8990	,67139		
	Yüksek Lisans	100	3,7250	,68948		
	Doktora	52	3,9423	,50878		
SİKY Kararlılık	Ortaöğretim	34	3,7549	,77550	1,778	,132
	Ön Lisans	183	3,8962	,64206		
	Lisans	203	3,9031	,73564		
	Yüksek Lisans	100	3,7033	,75492		
	Doktora	52	3,8846	,55576		
SİKY Beklentiler	Ortaöğretim	34	3,7157	,79193	1,439	,220
	Ön Lisans	183	3,9199	,63353		
	Lisans	203	3,8867	,73403		
	Yüksek Lisans	100	3,7933	,59323		
	Doktora	52	3,9872	,54817		
SİKY Politika	Ortaöğretim	34	3,8235	,75761	1,013	,400
	Ön Lisans	183	3,9372	,67948		
	Lisans	203	3,9089	,65840		
	Yüksek Lisans	100	3,8600	,75572		
	Doktora	52	4,0673	,56905		
SİKY TOPLAM	Ortaöğretim	34	18,8876	3,50441	1,680	,153
	Ön Lisans	183	19,5247	2,93404		
	Lisans	203	19,4450	3,23385		
	Yüksek Lisans	100	18,7717	3,14664		
	Doktora	52	19,8924	2,34637		

Tablo 5. 18. SİKY Puanlarının Eğitim Durumu Değişkenine Göre Dağılımları

	Eğitim Durumu	N	$\bar{X}$	SS	F	p
İP Bağlamsal	Ortaöğretim	34	3,8015	,32729	5,343	,000
	Ön Lisans	183	3,6598	,32552		
	Lisans	203	3,7783	,33893		
	Yüksek Lisans	100	3,6419	,30215		
	Doktora	52	3,6755	,27202		
İP Görev	Ortaöğretim	34	4,3235	,53137	2,914	,021
	Ön Lisans	183	4,1075	,51116		
	Lisans	203	4,2452	,48617		
	Yüksek Lisans	100	4,1489	,45036		
	Doktora	52	4,1325	,41049		
İP TOPLAM	Ortaöğretim	34	8,1250	,81878	4,178	,002
	Ön Lisans	183	7,7673	,79733		
	Lisans	203	8,0235	,76755		
	Yüksek Lisans	100	7,7908	,69402		
	Doktora	52	7,8080	,63623		

Tablo 5. 19. İş Performansı Puanlarının Eğitim Durumu Değişkenine Göre Dağılımları

SİKY ve tüm alt boyutları ile İP ve tüm alt boyutları puanlarının eğitim durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Analiz sonuçları aşağıdaki gibidir.

Analiz sonucunda SİKY alt boyutlarından süreç alt boyutu, İP alt boyutlarından bağlamsal, görev ve İP toplam puanlarının eğitim durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaştığı belirlenmiştir. Bu farklılıkların hangi eğitim düzeyleri arasında olduğunu incelemek amacıyla gruplar arası karşılaştırmalar yapılmıştır. Süreç, bağlamsal ve İP toplam değişkenlerinde gruplar arası karşılaştırmada Game Howel testi kullanılmıştır. Görev değişkeninde değişkenlerinde gruplar arası karşılaştırmada ise Tukey testi kullanılmıştır. Gruplar arası karşılaştırma sonuçları aşağıdadır.

Doktora mezunu sağlık çalışanları ile yüksek lisans mezunu sağlık çalışanlarının stratejik insan kaynakları süreç puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunmuştur. Bu iki eğitim durumu arasındaki ortalama puanlar incelendiğinde doktora mezunu sağlık çalışanlarının ($\bar{X}=4,0110$ SS=,55353) yüksek lisans mezunu

sağlık çalışanlarına ($\bar{X}=3,6900$ $SS=,77080$) kıyasla süreç stratejik insan kaynakları yönetimi açısından daha avantajlı olduğu görülmektedir.

Lisans mezunu sağlık çalışanları ile ön lisans mezunu sağlık çalışanlarının iş performansı bağlamsal puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunmuştur. Bu iki eğitim durumu arasındaki ortalama puanlar incelendiğinde lisans mezunu sağlık çalışanlarının ($\bar{X}=3,7783$ $SS=,33893$) ön lisans mezunu sağlık çalışanlarına ($\bar{X}=3,6598$ $SS=,32552$) kıyasla bağlamsal iş performansı açısından daha avantajlı olduğu görülmektedir.

Yüksek lisans mezunu sağlık çalışanları ile lisans mezunu sağlık çalışanlarının iş performansı bağlamsal puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunmuştur. Bu iki eğitim durumu arasındaki ortalama puanlar incelendiğinde lisans mezunu sağlık çalışanlarının ($\bar{X}=3,7783$ $SS=,33893$) yüksek lisans mezunu sağlık çalışanlarına ($\bar{X}=3,6419$ $SS=,30215$) kıyasla bağlamsal iş performansı açısından daha avantajlı olduğu görülmektedir.

Lisans mezunu sağlık çalışanları ile ön lisans mezunu sağlık çalışanlarının toplam iş performansı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunmuştur. Bu iki eğitim durumu arasındaki ortalama puanlar incelendiğinde lisans mezunu sağlık çalışanlarının ($\bar{X}=8,0235$ $SS=,76755$) ön lisans mezunu sağlık çalışanlarına ($\bar{X}=7,7673$ $SS=,79733$) kıyasla toplam iş performansı açısından daha avantajlı olduğu görülmektedir.

Lisans mezunu sağlık çalışanları ile ön lisans sağlık çalışanlarının iş performansı görev puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunmuştur. Bu iki eğitim durumu arasındaki ortalama puanlar incelendiğinde lisans mezunu sağlık çalışanlarının ($\bar{X}=4,2452$ $SS=,48617$) ön lisans mezunu sağlık çalışanlarına ($\bar{X}=4,1075$ $SS=,51116$) kıyasla görev iş performansı açısından daha avantajlı olduğu görülmektedir.

	Toplam Çalışma Süresi	N	$\bar{X}$	SS	F	p
SİKY Süreç	1-5 Yıl	259	3,8516	,61023	7,976	,000
	6-10 Yıl	126	4,0646	,64589		
	11-20 Yıl	121	3,7733	,79575		
	21 Yıl ve Üzeri	66	3,5779	,84550		
SİKY Uyum	1-5 Yıl	259	3,7790	,61010	5,900	,001
	6-10 Yıl	126	4,0635	,63082		
	11-20 Yıl	121	3,8347	,64755		
	21 Yıl ve Üzeri	66	3,7992	,74320		
SİKY Kararlılık	1-5 Yıl	259	3,8121	,63480	8,916	,000
	6-10 Yıl	126	4,1190	,59549		
	11-20 Yıl	121	3,7851	,79216		
	21 Yıl ve Üzeri	66	3,6515	,81949		
SİKY Beklentiler	1-5 Yıl	259	3,8366	,59525	10,445	,000
	6-10 Yıl	126	4,1481	,60451		
	11-20 Yıl	121	3,8154	,73023		
	21 Yıl ve Üzeri	66	3,6566	,79307		
SİKY Politika	1-5 Yıl	259	3,8629	,62532	5,247	,001
	6-10 Yıl	126	4,1270	,69264		
	11-20 Yıl	121	3,8760	,72824		
	21 Yıl ve Üzeri	66	3,8182	,72130		
SİKY TOPLAM	1-5 Yıl	259	19,1422	2,75733	8,795	,000
	6-10 Yıl	126	20,5223	2,85161		
	11-20 Yıl	121	19,0846	3,38609		
	21 Yıl ve Üzeri	66	18,5034	3,54075		

Tablo 5. 20. SİKY Puanlarının Toplam Çalışma Süresi Değişkenine Göre Dağılımları

	Toplam Çalışma Süresi	N	$\bar{X}$	SS	F	p
İP Bağlamsal	1-5 Yıl	259	3,6793	,33381	3,523	,015
	6-10 Yıl	126	3,7902	,32734		
	11-20 Yıl	121	3,7009	,28700		
	21 Yıl ve Üzeri	66	3,6818	,34889		
İP Görev	1-5 Yıl	259	4,0948	,47547	9,039	,000
	6-10 Yıl	126	4,3589	,46554		
	11-20 Yıl	121	4,2020	,49732		
	21 Yıl ve Üzeri	66	4,1212	,47611		
İP TOPLAM	1-5 Yıl	259	7,7741	,75936	7,315	,000
	6-10 Yıl	126	8,1491	,75316		
	11-20 Yıl	121	7,9029	,73111		
	21 Yıl ve Üzeri	66	7,8030	,76934		

Tablo 5. 21. İş Performansı Puanlarının Toplam Çalışma Süresi Değişkenine Göre Dağılımları

SİKY ve tüm alt boyutları ile İP ve tüm alt boyutları puanlarının toplam çalışma süresine göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Analiz sonucunda SİKY ve tüm alt boyutları ile İP ve tüm alt boyutları puanlarının toplam çalışma süresine göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaştığı belirlenmiştir. Bu farklılıkların hangi çalışma süreleri arasında olduğunu incelemek amacıyla gruplar arası karşılaştırmalar yapılmıştır. Süreç, kararlılık, beklentiler, SİKY toplam ve İP toplam değişkenlerinde gruplar arası karşılaştırmada Game Howel testi kullanılmıştır. Uyum, politika, bağlamsal ve görev değişkenlerinde gruplar arası karşılaştırmada ise Tukey testi kullanılmıştır. Gruplar arası karşılaştırma sonuçları aşağıdadır:

6-10 yıl arasında çalışan sağlık çalışanları ile 1-5 yıl, 11-20 yıl, 21 yıl ve üzeri çalışan sağlık çalışanlarının stratejik insan kaynakları süreç puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunmuştur. Ortalama puanlar incelendiğinde 6-10 yıl arasında çalışan sağlık çalışanlarının ($\bar{X}$ =4,0646 SS=,64589), 1-5 yıl ($\bar{X}$ =3,8516 SS=,61023), 11-20 yıl ($\bar{X}$ =3,7733 SS=,79575), 21 yıl ve üzeri çalışan ($\bar{X}$ =3,5779 SS=,84550) sağlık çalışanlarına kıyasla süreç stratejik insan kaynakları yönetimi açısından daha avantajlı olduğu görülmektedir.

6-10 yıl arasında çalışan sağlık çalışanları ile 1-5 yıl, 11-20 yıl, 21 yıl ve üzeri çalışan sağlık çalışanlarının stratejik insan kaynakları kararlılık puanları arasında istatistiksel

olarak anlamlı fark olduğu bulunmuştur. Ortalama puanlar incelendiğinde 6-10 yıl arasında çalışan sağlık çalışanlarının ($\bar{X}=4,1190$ $SS=,59549$), 1-5 yıl ($\bar{X}=3,8121$ $SS=,63480$), 11-20 yıl ($\bar{X}=3,7851$ $SS=,79216$), 21 yıl ve üzeri çalışan ($\bar{X}=3,6515$ $SS=,81949$) sağlık çalışanlarına kıyasla kararlılık stratejik insan kaynakları yönetimi açısından daha avantajlı olduğu görülmektedir.

6-10 yıl arasında çalışan sağlık çalışanları ile 1-5 yıl, 11-20 yıl, 21 yıl ve üzeri çalışan sağlık çalışanlarının stratejik insan kaynakları beklentiler puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunmuştur. Ortalama puanlar incelendiğinde 6-10 yıl arasında çalışan sağlık çalışanlarının ($\bar{X}=4,1481$ $SS=,60451$), 1-5 yıl ($\bar{X}=3,8366$ $SS=,59525$), 11-20 yıl ($\bar{X}=3,8154$ $SS=,73023$), 21 yıl ve üzeri çalışan ($\bar{X}=3,6566$ $SS=,79307$) sağlık çalışanlarına kıyasla beklentiler stratejik insan kaynakları yönetimi açısından daha avantajlı olduğu görülmektedir.

6-10 yıl arasında çalışan sağlık çalışanları ile 1-5 yıl, 11-20 yıl, 21 yıl ve üzeri çalışan sağlık çalışanlarının stratejik insan kaynakları uyum puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunmuştur. Ortalama puanlar incelendiğinde 6-10 yıl arasında çalışan sağlık çalışanlarının ($\bar{X}=4,0635$ $SS=,63082$), 1-5 yıl ($\bar{X}=3,7790$ $SS=,61010$), 11-20 yıl ($\bar{X}=3,8347$ $SS=,64755$), 21 yıl ve üzeri çalışan ($\bar{X}=3,7992$ $SS=,74320$) sağlık çalışanlarına kıyasla uyum stratejik insan kaynakları yönetimi açısından daha avantajlı olduğu görülmektedir.

6-10 yıl arasında çalışan sağlık çalışanları ile 1-5 yıl, 11-20 yıl, 21 yıl ve üzeri çalışan sağlık çalışanlarının stratejik insan kaynakları politika puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunmuştur. Ortalama puanlar incelendiğinde 6-10 yıl arasında çalışan sağlık çalışanlarının ($\bar{X}=4,1270$ $SS=,69264$), 1-5 yıl ($\bar{X}=3,8629$ $SS=,62532$), 11-20 yıl ($\bar{X}=3,8760$ $SS=,72824$), 21 yıl ve üzeri çalışan ($\bar{X}=3,8182$ $SS=,72130$) sağlık çalışanlarına kıyasla politika stratejik insan kaynakları yönetimi açısından daha avantajlı olduğu görülmektedir.

6-10 yıl arasında çalışan sağlık çalışanları ile 1-5 yıl, 11-20 yıl, 21 yıl ve üzeri çalışan sağlık çalışanlarının stratejik insan kaynakları toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunmuştur. Ortalama puanlar incelendiğinde 6-10 yıl arasında çalışan sağlık çalışanlarının ($\bar{X}=20,5223$ $SS=2,85161$), 1-5 yıl ($\bar{X}=19,1422$ $SS=2,75733$), 11-20 yıl ($\bar{X}=19,0846$ $SS=3,38609$), 21 yıl ve üzeri çalışan

($\bar{X}$ =18,5034 SS=3,54075) sağlık çalışanlarına kıyasla stratejik insan kaynakları yönetimi açısından daha avantajlı olduğu görülmektedir.

6-10 yıl arasında çalışan sağlık çalışanları ile 1-5 yıl arasında çalışan sağlık çalışanlarının iş performansı bağlamsal puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunmuştur. Ortalama puanlar incelendiğinde 6-10 yıl arasında çalışan sağlık çalışanlarının ($\bar{X}$ =3,7902 SS=,32734), 1-5 yıl ($\bar{X}$ =3,6793 SS=,33381) arasında çalışan sağlık çalışanlarına kıyasla bağlamsal iş performansı açısından daha avantajlı olduğu görülmektedir.

6-10 yıl arasında çalışan sağlık çalışanları ile 1-5 yıl ve 21 yıl ve üzeri çalışan sağlık çalışanlarının iş performansı görev puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunmuştur. Ortalama puanlar incelendiğinde 6-10 yıl arasında çalışan sağlık çalışanlarının ($\bar{X}$ =4,3589 SS=,46554), 1-5 yıl ($\bar{X}$ =4,0948 SS=47547) ve 21 yıl ve üzeri çalışan ($\bar{X}$ =4,1212 SS=,47611) sağlık çalışanlarına kıyasla görev iş performansı açısından daha avantajlı olduğu görülmektedir.

6-10 yıl arasında çalışan sağlık çalışanları ile 1-5 yıl, 11-20 yıl, 21 yıl ve üzeri çalışan sağlık çalışanlarının iş performansı toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunmuştur. Ortalama puanlar incelendiğinde 6-10 yıl arasında çalışan sağlık çalışanlarının ($\bar{X}$ =8,1491 SS=,75316), 1-5 yıl ($\bar{X}$ =7,7741 SS=,75936), 11-20 yıl ($\bar{X}$ =7,9029 SS=,73111), 21 yıl ve üzeri çalışan ($\bar{X}$ =7,8030 SS=,76934) sağlık çalışanlarına kıyasla iş performansı açısından daha avantajlı olduğu görülmektedir.

	Meslek	N	$\bar{X}$	SS	F	p
SİKY Süreç	Doktor	75	3,6514	,88383	2,673	,047
	Hemşire-Ebe	354	3,8773	,62815		
	Tekniker-Teknisyen	82	3,9390	,66668		
	İdari	61	3,8197	,86658		
SİKY Uyum	Doktor	75	3,8067	,77173	,449	,718
	Hemşire-Ebe	354	3,8658	,57756		
	Tekniker-Teknisyen	82	3,8140	,64527		
	İdari	61	3,9139	,84765		
SİKY Kararlılık	Doktor	75	3,6667	,84363	2,193	,088
	Hemşire-Ebe	354	3,8861	,63117		
	Tekniker-Teknisyen	82	3,8537	,69309		
	İdari	61	3,9126	,86045		

SİKY Beklentiler	Doktor	75	3,7511	,75753	1,085	,355
	Hemşire-Ebe	354	3,8992	,61731		
	Tekniker-Teknisyen	82	3,9106	,64587		
	İdari	61	3,8852	,84740		
SİKY Politika	Doktor	75	3,8467	,86981	,342	,795
	Hemşire-Ebe	354	3,9266	,60939		
	Tekniker-Teknisyen	82	3,9268	,74999		
	İdari	61	3,9508	,73431		
SİKY Toplam	Doktor	75	18,7225	3,73857	1,239	,295
	Hemşire-Ebe	354	19,4550	2,74376		
	Tekniker-Teknisyen	82	19,4441	3,06087		
	İdari	61	19,4822	3,92234		

Tablo 5. 22. SİKY Puanlarının Meslek Değişkenine Göre Dağılımları

	Meslek	N	$\bar{X}$	SS	F	p
İP Bağlamsal	Doktor	75	3,6733	,36812	1,671	,172
	Hemşire-Ebe	354	3,6958	,29874		
	Tekniker-Teknisyen	82	3,7477	,36923		
	İdari	61	3,7736	,36393		
İP Görev	Doktor	75	4,1274	,59463	4,906	,002
	Hemşire-Ebe	354	4,1384	,42414		
	Tekniker-Teknisyen	82	4,2615	,55111		
	İdari	61	4,3643	,55263		
İP TOPLAM	Doktor	75	7,8007	,91260	3,813	,010
	Hemşire-Ebe	354	7,8342	,67081		
	Tekniker-Teknisyen	82	8,0092	,87679		
	İdari	61	8,1379	,86977		

Tablo 5. 23. İş Performansı Puanlarının Meslek Değişkenine Göre Dağılımları

SİKY ve tüm alt boyutları ile İP ve tüm alt boyutları puanlarının sahip olunan mesleğe göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır.

Tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda sahip olunan mesleğe göre görev, süreç ve İP toplam puanlarında anlamlı farklılaşmanın olduğu belirlenmiş olsa da gruplar arası karşılaştırmalar incelendiğinde yalnızca görev boyutunda hemşire-ebe meslek grubu ile idari meslek grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur. Buna göre idari meslek grubundaki sağlık çalışanları ($\bar{X}$ =4,3643

SS=,55263) hemşire-ebe meslek grubundaki sağlık çalışanlarına ($\bar{X}$ =4,1384 SS=,42414) kıyasla göre iş performansı açısından daha avantajlıdır. Bunun dışında diğer iş performansı boyutlarında ve stratejik insan kaynakları boyutlarında sahip olunan meslek grubu açısından herhangi bir farklılaşma yoktur.

5.4. Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi ve İş Performansı Arasındaki İlişkilere İlişkin Bulgular

Araştırmanın bu bölümünde Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi ve İş Performansı arasındaki ilişkiler karşılıklı olarak incelenmiştir.

	SİKY Süreç	SİKY Uyum	SİKY Kararlılık	SİKY Beklentiler	SİKY Politika	İP Bağlamsal	İP Görev
SİKY Süreç	1						
SİKY Uyum	.771**	1					
SİKY Kararlılık	.808**	.805**	1				
SİKY Beklentiler	.821**	.766**	.823**	1			
SİKY Politika	.793**	.700**	.712**	.735**	1		
İP Bağlamsal	.509**	.525**	.530**	.471**	.466**	1	
İP Görev	.473**	.508**	.543**	.450**	.469**	.755**	1

**p<0.01

Tablo 5. 24. Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi ve İş Performansı Arasındaki Korelasyon Analizi

Tablo 5.24' de stratejik insan kaynakları yönetimi ve iş performansı arasındaki ilişkiler incelenmiştir.

SİKY Süreç ile SİKY uyum ($r = .771^{**}$, $p < .01$) arasında pozitif yönde bir ilişki, SİKY süreç ile SİKY kararlılık ($r = .808^{**}$, $p < .01$) arasında pozitif yönde bir ilişki, SİKY süreç ile SİKY beklentiler ($r = .821^{**}$, $p < .01$) arasında pozitif yönde bir ilişki, SİKY süreç ile SİKY politika ($r = .793^{**}$, $p < .01$) arasında pozitif yönde bir ilişki, SİKY süreç ile İş performansı bağlamsal ($r = .509^{**}$, $p < .01$) arasında pozitif yönde bir ilişki, SİKY süreç ile iş performansı görev ($r = .473^{**}$, $p < .01$) arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu görülmektedir.

SİKY uyum ile SİKY kararlılık ($r = .805^{**}$, $p < .01$) arasında pozitif yönde bir ilişki, SİKY uyum ile SİKY beklentiler ($r = .766^{**}$, $p < .01$) arasında pozitif yönde bir ilişki, SİKY uyum ile SİKY politika ($r = .700^{**}$, $p < .01$) arasında pozitif yönde bir ilişki, SİKY uyum ile iş performansı bağlamsal ($r = .525^{**}$, $p < .01$) arasında pozitif

yönde bir ilişki, SİKY uyum ile iş performansı görev ($r = .508^{**}$, $p < .01$) arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu görülmektedir.

SİKY kararlılık ile SİKY beklentiler ($r = .823^{**}$, $p < .01$) arasında pozitif yönde bir ilişki, SİKY kararlılık ile SİKY politika ($r = .712^{**}$, $p < .01$) arasında pozitif yönde bir ilişki, SİKY kararlılık ile iş performansı bağlamsal ($r = .530^{**}$, $p < .01$) arasında pozitif yönde bir ilişki, SİKY kararlılık ile iş performansı görev ($r = .543^{**}$, $p < .01$) arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu görülmektedir.

SİKY beklentiler ile SİKY politika ($r = .735^{**}$, $p < .01$) arasında pozitif yönde bir ilişki, SİKY beklentiler ile iş performansı bağlamsal ($r = .471^{**}$, $p < .01$) arasında pozitif yönde bir ilişki, SİKY beklentiler ile iş performansı görev ($r = .450^{**}$, $p < .01$) arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu görülmektedir.

SİKY politika ile iş performansı bağlamsal ($r = .466^{**}$, $p < .01$) arasında pozitif yönde bir ilişki, SİKY politika ile iş performansı görev ($r = .469^{**}$, $p < .01$) arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu görülmektedir.

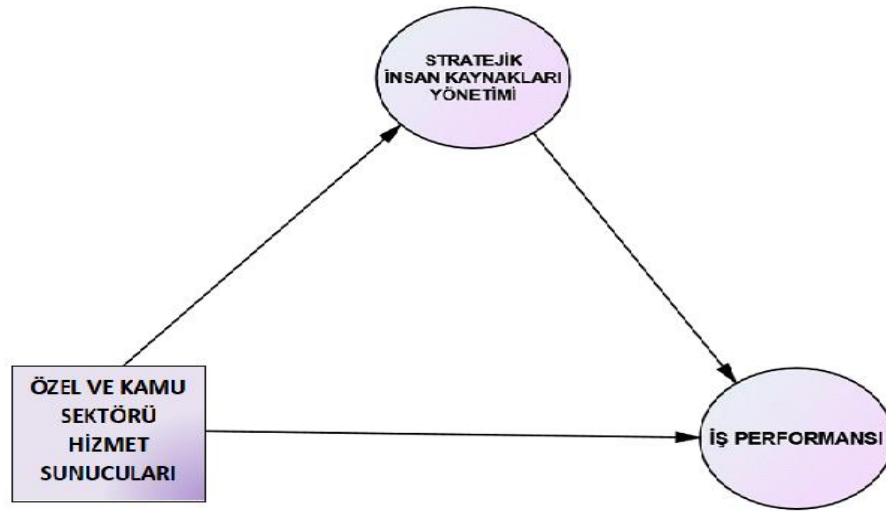
İş performansı bağlamsal ile iş performansı görev ($r = .755^{**}$, $p < .01$) arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu görülmektedir.

5.5. Modelin Test Edilmesine İlişkin Bulgular

Modelin test edilmesine ilişkin bulgular aşağıda açıklanmıştır.

5.5.1.Araştırmanın Hipotetik Modeli

Bu tez çalışmasında hastane sektörü, iş performansı ve stratejik insan kaynakları yönetimi arasındaki doğrudan ve dolaylı ilişkilerin yapısal eşitlik modellemesi yöntemi kullanılarak modellenmesi amaçlanmıştır. Hastane sektörü dışsal (exogenous) değişken, iş performansı içsel (endogenous) değişken ve stratejik insan kaynakları yönetimi ise aracı (mediation) değişken olarak modelde yer almaktadır. Oluşturulan hipotetik model Şekil 5.2.'de betimlenmiştir.



Şekil 5. 2. Araştırmanın Hipotetik Modeli

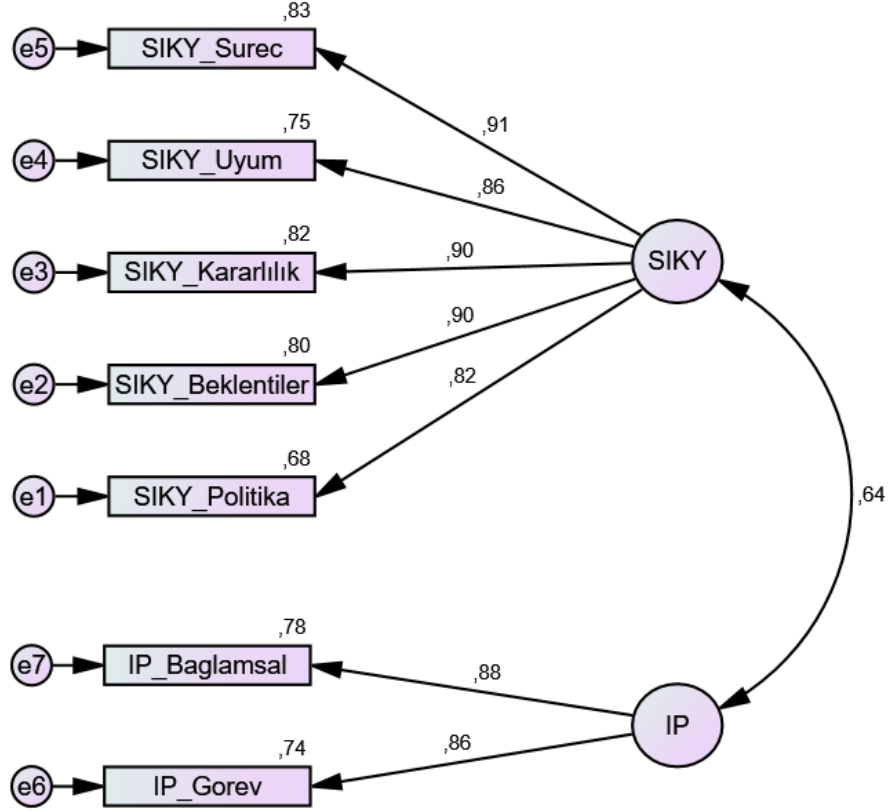
Yapısal eşitlik modeli analizlerinin temel amacı, değişkenler arasındaki önceden belirlenmiş ilişkilerin elde edilen veri tarafından doğrulanıp doğrulanmadığını belirlemektir (Şimşek, 2007). Yapısal Eşitlik Modeli (YEM) açıklayıcı olmaktan ziyade doğrulayıcı nitelikte bir yöntemdir. YEM’de araştırmacılar “uygun bir model” bulmak yerine, “bu model geçerli midir?” sorusunun cevabını aramaktadırlar (Cudeck, Jöreskog, Sörbom ve Du- Toit 2001; Kline, 2005; Çokluk vd., 2010).

Yapısal eşitlik modellemesi sürecinde sıklıkla öncelikle ölçme modelinin ve ardından yapısal modelin test edildiği iki aşamalı yaklaşım önerilmektedir (Kline, 2015; Şimşek, 2007). Ölçme modeliyle gözlenen değişkenlerin gizil değişkenlerin güvenilir göstergeleri olup olmadığı test edilmiştir. Yapısal modelle ise hastane sektörü gözlenen değişkeni, iş performansı gizil değişkeni ve stratejik insan kaynakları yönetimi gizil değişkeni arasındaki doğrudan ve dolaylı ilişkiler test edilmiştir. Hastane sektörü ile iş performansı arasında stratejik insan kaynakları yönetiminin aracılık rolünün olduğu dolaylı ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını belirlemek amacıyla ise Bootstrapping Analizi kullanılmıştır.

5.5.2.Ölçme Modeli

Ölçme modeli iki gizil faktör (stratejik insan kaynakları yönetimi ve iş performansı) ve yedi gözlenen değişkenden (süreç, uyum, kararlılık, beklentiler, politika, görev performansı ve bağlamsal performans) oluşmaktadır. Ölçme modeline

ait yol (path) diyagramı Şekil 5.3.'de ve ilgili parametre değerleri Tablo 5.25'te yer almaktadır.



Şekil 5. 3. Ölçme Modeli Yol (Path) Diyagramı

Yol	Standardize Faktör Yük Değeri	Standart Hata	T	p
*SIKY → SIKY_Politika	,824			.000
SIKY → SIKY_Beklentiler	,897	,039	27,247	.000
SIKY → SIKY_Kararlilik	,905	,041	27,625	.000
SIKY → SIKY_Uyum	,864	,039	25,621	.000
SIKY → SIKY_Süreç	,909	,041	27,851	.000
*IP → IP_Görev	,858			.000
IP → IP_Bağlamsal	,881	,037	18,596	.000

Tablo 5. 25. Ölçme Modeline Ait Parametre Değerleri

*Tahmin parametleri oluşturmak amacıyla bu yol katsayısı 1'e sabitlenmiştir.

İlk analizlerde standardize yol katsayılarının .824 ile .909 arasında değiştiği görülmektedir. T değerlerinin ise 1,96'dan büyük olduğu (Randall ve Lomax, 2004)

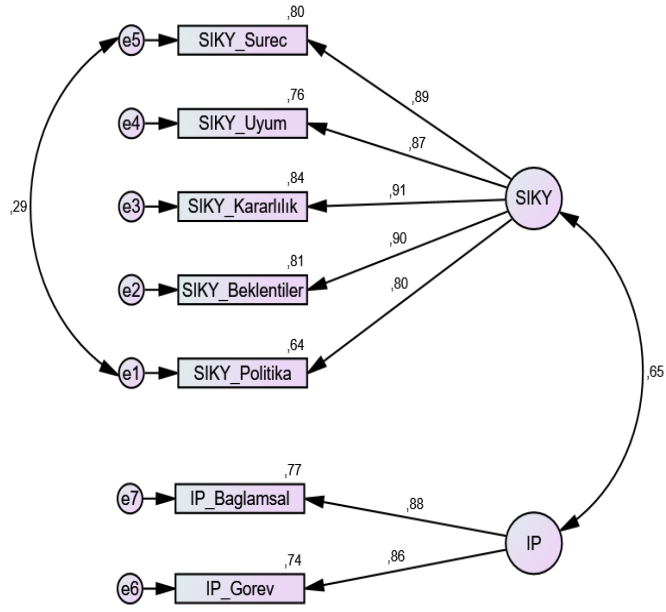
ve ölçme modelinde yer alan standardize yol (path) katsayılarının tümünün istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p < .001$).

İlk analizler sonucundaki model uyum iyiliği değerleri Tablo 29’da yer almaktadır.

Uyum İndeksi	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	Uyum İyiliği Değeri
χ^2/sd	$\chi^2/sd < 3$	$3 < \chi^2/sd < 5$	5.845
GFI	$.95 \leq GFI \leq 1$	$.90 \leq GFI \leq .95$	.963
AGFI	$.95 \leq AGFI \leq 1$	$.90 \leq AGFI \leq .95$	.920
CFI	$.95 \leq CFI \leq 1$	$.90 \leq CFI \leq .95$	.982
RMSEA	$.00 \leq RMSEA \leq .05$	$.05 \leq RMSEA \leq .08$	.092
SRMR	$.00 \leq SRMR \leq .05$	$.05 \leq SRMR \leq .08$	.0218
NFI	$.95 \leq NFI \leq 1$	$.90 \leq NFI \leq .95$	.978
IFI	$.95 \leq IFI \leq 1$	$.90 \leq IFI \leq .95$	.982
TLI	$.95 \leq TLI \leq 1$	$.90 \leq TLI \leq .95$	.970

Tablo 5. 26. Ölçme Modeli Uyum İyiliği Değerleri

Model uyum iyiliği değerleri incelendiğinde χ^2/sd (5.845) ve RMSEA (.092) değerleri kabul edilebilir uyum sınırları içerisinde yer almadığı; ancak bu iki değer dışındaki tüm uyum indekslerinin (GFI, AGFI, CFI, SRMR, NFI, IFI, TLI) iyi uyuma işaret ettiği belirlenmiştir (Byrne, 1998; Hooper vd., 2008; Hu & Bentler, 1999; Joreskog & Sorbom, 1999; Kline, 2015). Bu sonuç karşısında model modifikasyon indisleri incelenmiştir. SİKY nin süreç ve politika boyutlarına ilişkin soruların katılımcılar tarafından benzer algılandığı ve benzer şekilde cevaplandırılmış olabileceği; çünkü bu iki boyutun benzer yönlerden ilişkilidir. Stratejik insan kaynakları yönetiminin süreç boyutu ile politika boyutunun hata terimleri arasında kovaryans kurularak gerçekleştirilen modifikasyon ile ölçme modeline ilişkin analizler tekrarlanmıştır. Modifikasyon sonrasında oluşan ölçme modeline ilişkin yol (path) diyagramı Şekil 5.4.’de ve ilgili parametre değerleri Tablo 5.27’da yer almaktadır.



Şekil 5. 4. Ölçme Modeli Yol (Path) Diyagramı

Yol	Standardize Faktör Yük Değeri	Standart Hata	T	p
*SIKY → SIKY_Politika	,800			.000
SIKY → SIKY_Beklentiler	,899	,043	25,449	.000
SIKY → SIKY_Kararlılık	,915	,045	26,082	.000
SIKY → SIKY_Uyum	,869	,043	24,271	.000
SIKY → SIKY_Süreç	,894	,039	29,779	.000
IP → IP Görev	,859			.000
IP → IP Bağlamsal	,879	,037	18,643	.000

Tablo 5. 27. Ölçme Modeline Ait Parametre Değerleri

*Tahmin parametleri oluşturmak amacıyla bu yol katsayısı 1'e sabitlenmiştir.

Yapılan modifikasyon sonrasında ölçme modelinde yer alan standardize yol (path) katsayıları .800 ile .915 aralığında olduğu görülmüştür. Ayrıca gizil değişkenleri temsil eden gözlenen değişkenlerin tüm faktör yükleri istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < .001$).

Bu ölçme modeline ait uyum iyiliği değerleri Tablo 5.28’te yer almaktadır.

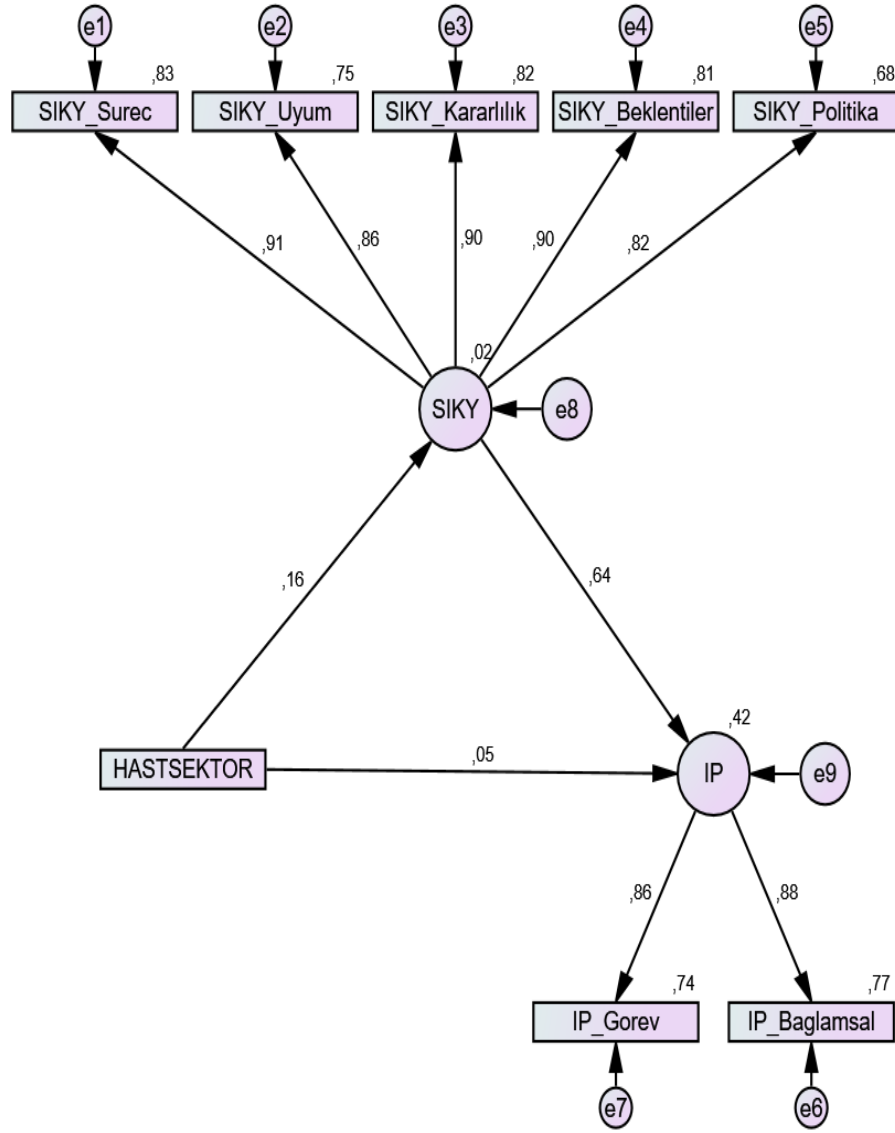
Uyum İndeksi	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	Uyum İyiliği Değeri
χ^2/sd	$\chi^2/sd < 3$	$3 < \chi^2/sd < 5$	3.604
GFI	$.95 \leq GFI \leq 1$	$.90 \leq GFI \leq .95$	.979
AGFI	$.95 \leq AGFI \leq 1$	$.90 \leq AGFI \leq .95$	.950
CFI	$.95 \leq CFI \leq 1$	$.90 \leq CFI \leq .95$	.991
RMSEA	$.00 \leq RMSEA \leq .05$	$.05 \leq RMSEA \leq .08$	.068
SRMR	$.00 \leq SRMR \leq .05$	$.05 \leq SRMR \leq .08$	.0185
NFI	$.95 \leq NFI \leq 1$	$.90 \leq NFI \leq .95$	.987
IFI	$.95 \leq IFI \leq 1$	$.90 \leq IFI \leq .95$	.991
TLI	$.95 \leq TLI \leq 1$	$.90 \leq TLI \leq .95$	.984

Tablo 5. 28. Ölçme Modeli Uyum İyiliği Değerleri

Bu ölçme modelinde χ^2/sd (3.604) ve RMSEA (.068) değerlerinin kabul edilebilir düzeyde; diğer tüm uyum iyiliği değerlerinin ise (GFI, AGFI, CFI, SRMR, NFI, IFI, TLI) iyi düzeyde uyuma işaret ettiği belirlenmiştir (Byrne, 1998; Hooper vd., 2008; Hu ve Bentler, 1999; Joreskog & Sorbom, 1999; Kline, 2015). Sonuç olarak, ölçme modelinin doğrulandığı ve katılımcılardan elde edilen veri ile iyi düzeyde uyuma sahip olduğu bulunmuştur.

5.5.3.Yapısal Model

Araştırmanın hipotetik modelini oluşturan; hastane sektörü, iş performansı ve stratejik insan kaynakları yönetimi arasındaki doğrudan ve dolaylı ilişkilerin yer aldığı yapısal model test edilmiştir. Bu modelde hastane sektöründen iş performansına doğrudan bir yol, hastane sektöründen stratejik insan kaynakları yönetimine doğrudan bir yol, stratejik insan kaynakları yönetiminden iş performansına doğrudan bir yol ve hastane sektöründen iş performansına stratejik insan kaynakları yönetimi üzerinden dolaylı bir yol tanımlanmıştır. Bu yapısal modele ait yol (path) diyagramı Şekil 5.5.’de ve ilgili parametre değerleri Tablo 5.29’da yer almaktadır.



Şekil 5. 5. Yapısal Model Yol (Path) Diyagramı

Yol	Standardize Faktör Yük Değeri	Standart Hata	T	p
Hastane Sektörü → SIKY	,155	,062	3,647	.000
SIKY → IP	,637	,019	14,869	.000
Hastane Sektörü → IP	,046	,024	1,247	,212
*SIKY → SIKY_Politika	,909			.000
SIKY → SIKY_Beklentiler	,864	,028	30,893	.000
SIKY → SIKY_Kararlılık	,905	,029	34,636	.000
SIKY → SIKY_Uyum	,897	,028	33,917	.000
SIKY → SIKY_Süreç	,824	,032	27,851	.000
IP → IP_Görev	,876			.000
IP → IP_Bağlamsal	,862	,079	18,671	.000

Tablo 5. 29. Yapısal Modele Ait Parametre Değerleri

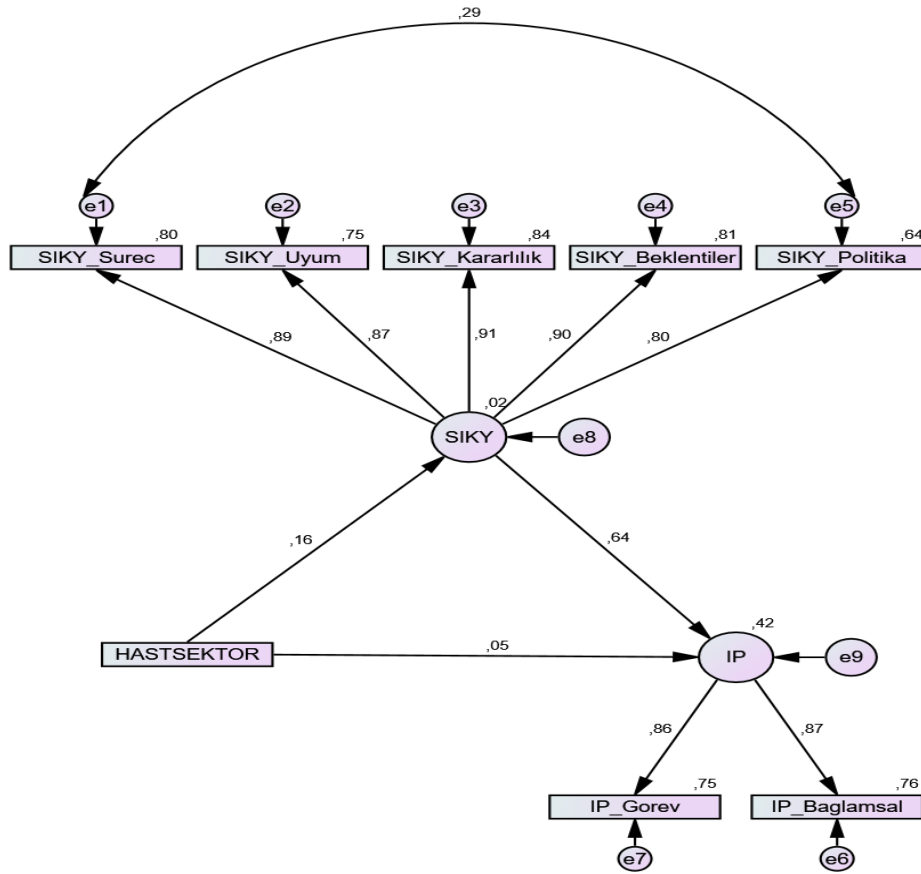
*Tahmin parametleri oluşturmak amacıyla bu yol katsayısı 1'e sabitlenmiştir.

Hastane sektöründen iş performansına giden doğrudan yolun istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p > .001$). Bu bulgu, araştırma modelinde hastane sektöründen iş performansına doğrudan bir yolun değil, stratejik insan kaynakları yönetimi üzerinden dolaylı bir yolun olduğuna işaret etmektedir. Bu yapısal modele ait model uyum iyiliği değerleri Tablo 5.30'da yer almaktadır.

Uyum İndeksi	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	Uyum İyiliği Değeri
χ^2/sd	$\chi^2/sd < 3$	$3 < \chi^2/sd < 5$	4.935
GFI	$.95 \leq GFI \leq 1$	$.90 \leq GFI \leq .95$	.962
AGFI	$.95 \leq AGFI \leq 1$	$.90 \leq AGFI \leq .95$	.925
CFI	$.95 \leq CFI \leq 1$	$.90 \leq CFI \leq .95$	.979
RMSEA	$.00 \leq RMSEA \leq .05$	$.05 \leq RMSEA \leq .08$	.083
SRMR	$.00 \leq SRMR \leq .05$	$.05 \leq SRMR \leq .08$	.0223
NFI	$.95 \leq NFI \leq 1$	$.90 \leq NFI \leq .95$	.974
IFI	$.95 \leq IFI \leq 1$	$.90 \leq IFI \leq .95$	.979
TLI	$.95 \leq TLI \leq 1$	$.90 \leq TLI \leq .95$	.968

Tablo 5. 30. Yapısal Model Uyum İyiliği Değerleri

Model uyum iyiliği değerleri incelendiğinde RMSEA (.083) değeri dışındaki tüm uyum indekslerinin iyi uyuma işaret ettiği belirlenmiştir (Byrne, 1998; Hooper vd., 2008; Hu ve Bentler, 1999; Joreskog ve Sorbom, 1999; Kline, 2015). Bu sonuç karşısında model modifikasyon indisleri icelenmiştir. Stratejik insan kaynakları yönetiminin süreç boyutu ile politika boyutunun hata terimleri arasında kovaryans kurularak gerçekleştirilen modifikasyon ile bu yapısal modele ilişkin analizler tekrarlanmıştır. Modifikasyon sonrasında oluşan bu yapısal modele ilişkin yol (path) diyagramı Şekil 5.6.'da ve ilgili parametre değerleri Tablo 5.31'te yer almaktadır.



Şekil 5. 6. Yapısal Model Yol (Path) Diyagramı

Yol	Standardize Faktör Yük Değeri	Standart Hata	T	p
Hastane Sektörü → SIKY	,156	,061	3,645	.000
SIKY → IP	,640	,020	14,765	.000
Hastane Sektörü → IP	,046	,024	1,240	.215
*SIKY → SIKY_Politika	,894			.000
SIKY → SIKY_Beklentiler	,869	,030	30,024	.000
SIKY → SIKY_Kararlılık	,915	,030	33,726	.000
SIKY → SIKY_Uyum	,899	,030	32,403	.000
SIKY → SIKY_Süreç	,799	,029	29,778	.000
*IP → IP Görev	,875			.000
IP → IP Bağlamsal	,864	,079	18,716	.000

Tablo 5. 31. Yapısal Modele Ait Parametre Değerleri

*Tahmin parametleri oluşturmak amacıyla bu yol katsayısı 1'e sabitlenmiştir.

Modifikasyon sonrasında da hastane sektöründen iş performansına giden doğrudan yolun istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p > .001$). Bu bulgu hastane sektörü ile iş performansı arasındaki ilişkide stratejik insan kaynakları

yönetiminin aracılık rolüne işaret etmektedir. Bu yapısal modele ait model uyum iyiliği değerleri Tablo 5.32’de yer almaktadır.

Uyum İndeksi	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	Uyum İyiliği Değeri
χ^2/sd	$\chi^2/sd < 3$	$3 < \chi^2/sd < 5$	3.298
GFI	$.95 \leq GFI \leq 1$	$.90 \leq GFI \leq .95$	.976
AGFI	$.95 \leq AGFI \leq 1$	$.90 \leq AGFI \leq .95$	.949
CFI	$.95 \leq CFI \leq 1$	$.90 \leq CFI \leq .95$	.989
RMSEA	$.00 \leq RMSEA \leq .05$	$.05 \leq RMSEA \leq .08$	.063
SRMR	$.00 \leq SRMR \leq .05$	$.05 \leq SRMR \leq .08$	.0199
NFI	$.95 \leq NFI \leq 1$	$.90 \leq NFI \leq .95$	.984
IFI	$.95 \leq IFI \leq 1$	$.90 \leq IFI \leq .95$	.989
TLI	$.95 \leq TLI \leq 1$	$.90 \leq TLI \leq .95$	.981

Tablo 5. 32. Yapısal Model Uyum İyiliği Değerleri

Bu yapısal modelde χ^2/sd (3.298) ve RMSEA (.063) değerlerinin kabul edilebilir düzeyde; diğer tüm uyum iyiliği değerlerinin ise (GFI, AGFI, CFI, SRMR, NFI, IFI, TLI) iyi düzeyde uyuma işaret ettiği belirlenmiştir (Byrne, 1998; Hooper vd., 2008; Hu ve Bentler, 1999; Joreskog ve Sorbom, 1999; Kline, 2015). Bu bulgular hastane sektörü ile iş performansı arasındaki ilişkiye stratejik insan kaynakları yönetiminin aracılık ettiğini göstermektedir.

5.5.4.Aracılık Testi

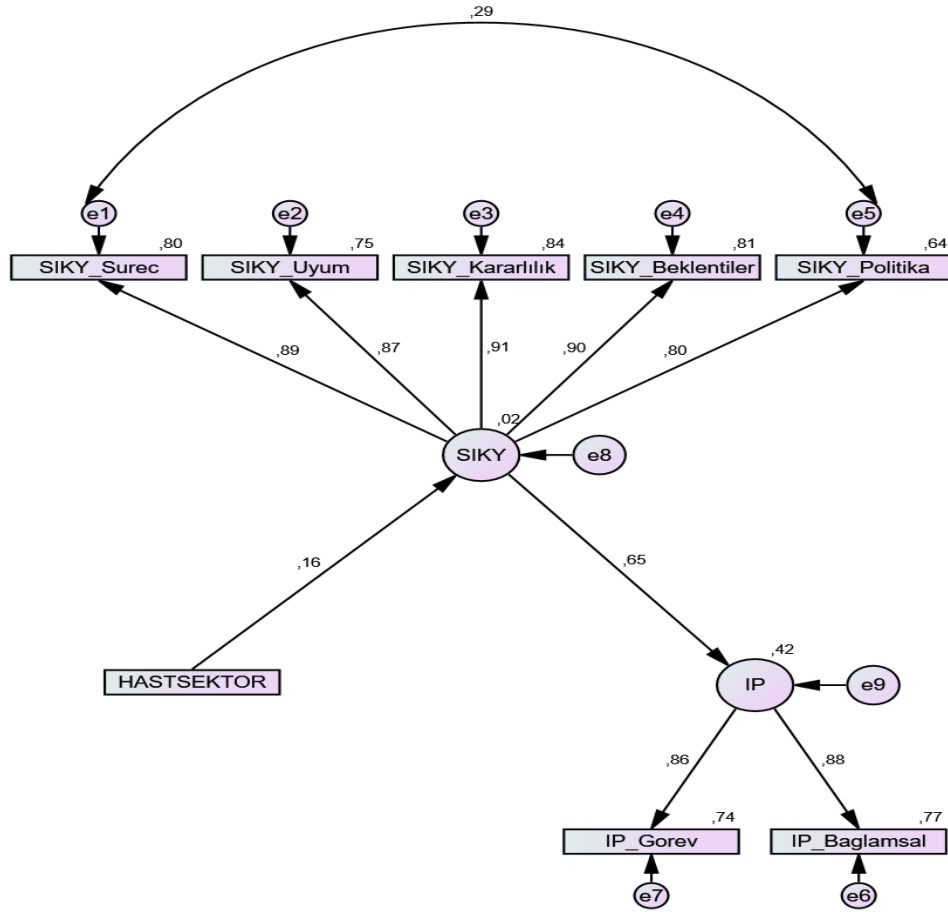
Hastane sektörü ile iş performansı arasında stratejik insan kaynakları yönetiminin aracılık ilişkisinin istatistiksel olarak anlamlılığını test etmek amacıyla 2000 yeniden örnekleme (%95 GA) aracılığıyla Bootstrapping Analizi yapılmıştır. Bootstrapping Analizine ait ilgili parametre değerleri Tablo 5.33’de yer almaktadır. Araştırmada stratejik insan kaynakları yönetiminin aracılık ilişkisini doğrulayan modelde iş performansına ilişkin toplam varyansın % 42’si açıklanmıştır.

	b	β	% 95 GA		p
			Lower bounds	Upper bounds	
Doğrudan Etkiler					
Hastane Sektörü → İş Performansı	.03	.05	-.04	.12	.215
Hastane Sektörü → SİKY	.22	.16	.07	.24	.001
SİKY → İş Performansı	.29	.64	.56	.71	.001
Dolaylı Etkiler					
Hastane Sektörü → İş Performansı	.07	.10	.05	.16	.001
Toplam Etkiler					
Hastane Sektörü → İş Performansı	.10	.15	.04	.24	.002
Hastane Sektörü → SİKY	.22	.16	.07	.24	.001
SİKY → İş Performansı	.29	.64	.56	.71	.001

Tablo 5. 33. Doğrudan, Dolaylı ve Toplam Etkiler

Hastane sektörü ile iş performansı arasında stratejik insan kaynakları yönetiminin aracılık ilişkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p \leq .001$). Bu bulgu araştırma modelinde hastane sektörü ile iş performansı arasında yer alan doğrudan yol olmaksızın yalnızca stratejik insan kaynakları üzerinden dolaylı yolun olduğu modelin geçerli bir model olduğunu göstermektedir. Bu sebeple hastane sektöründen iş performansına sadece stratejik insan kaynakları yönetimi üzerinden dolaylı bir yolun var olduğu nihai model test edilmiştir. Bu nihai modele ait yol (path) diyagramı Şekil 5.7.'de ve ilgili parametre değerleri Tablo 5.34'de yer almaktadır.

5.5.5.Nihai Model Testi



Şekil 5. 7. Nihai Model Yol (Path) Diyagramı

Yol	Standardize Faktör Yük Değeri	Standart Hata	T	p
Hastane Sektörü → SIKY	,158	,061	3,700	.000
SIKY → IP	,647	,020	15,119	.000
*SIKY → SIKY_Politika	,894			.000
SIKY → SIKY_Beklentiler	,868	,030	30,021	.000
SIKY → SIKY_Kararlılık	,915	,030	33,731	.000
SIKY → SIKY_Uyum	,899	,030	32,413	.000
SIKY → SIKY_Süreç	,799	,029	29,778	.000
*IP → IP Görev	,879			.000
IP → IP_Bağlamsal	,859	,078	18,656	.000

Tablo 5. 34. Nihai Modele Ait Parametre Değerleri

*Tahmin parametleri oluşturmak amacıyla bu yol katsayısı 1'e sabitlenmiştir.

Nihai modelin test edilmesi sonucunda hastane sektöründen iş performansına stratejik insan kaynakları yönetimi üzerinden giden dolaylı yolun istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p < .001$). Bu bulgu hastane sektörü ile iş performansı arasındaki ilişkide stratejik insan kaynakları yönetiminin aracılık rolü üstlendiğini ortaya koymaktadır. Araştırmanın nihai modeline ait model uyum iyiliği değerleri Tablo 5.35'de yer almaktadır.

Uyum İndeksi	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	Uyum İyiliği Değeri
χ^2/sd	$\chi^2/sd < 3$	$3 < \chi^2/sd < 5$	3.198
GFI	$.95 \leq GFI \leq 1$	$.90 \leq GFI \leq .95$	.976
AGFI	$.95 \leq AGFI \leq 1$	$.90 \leq AGFI \leq .95$	.952
CFI	$.95 \leq CFI \leq 1$	$.90 \leq CFI \leq .95$	.988
RMSEA	$.00 \leq RMSEA \leq .05$	$.05 \leq RMSEA \leq .08$	.062
SRMR	$.00 \leq SRMR \leq .05$	$.05 \leq SRMR \leq .08$	.0220
NFI	$.95 \leq NFI \leq 1$	$.90 \leq NFI \leq .95$	.983
IFI	$.95 \leq IFI \leq 1$	$.90 \leq IFI \leq .95$	.989
TLI	$.95 \leq TLI \leq 1$	$.90 \leq TLI \leq .95$	.982

Tablo 5. 35. Nihai Model Uyum İyiliği Değerleri

Araştırmanın nihai modelinde χ^2/sd (3.198) ve RMSEA (.062) değerlerinin kabul edilebilir düzeyde; diğer tüm uyum iyiliği değerlerinin ise (GFI, AGFI, CFI, SRMR, NFI, IFI, TLI) iyi düzeyde uyuma işaret ettiği bulunmuştur (Byrne, 1998; Hooper vd., 2008; Hu & Bentler, 1999; Joreskog & Sorbom, 1999; Kline, 2015). Bu bulgu ile hastane sektörü ile iş performansı arasındaki ilişkiye stratejik insan kaynakları yönetiminin aracılık ettiği nihai model araştırmanın katılımcılarından elde edilen veri ile iyi düzeyde uyuma sahip olduğunu ortaya koymaktadır.

5.6. Hipotezlerin Test Sonuçları

Araştırma sonuçlarına göre hipotezlerin kabul veya red durumları aşağıdaki tablo 39'da gösterilmiştir. Sonuçlara göre H1 hipotezi red edilirken diğer hipotezler kabul edilmiştir.

Hipotezler	Kabul/Red Durumu
H1: Hastane sektörü iş performansını doğrudan yordamaktadır.	RET
H2: Hastane sektörü stratejik insan kaynaklarını yordamaktadır.	KABUL
H3: Stratejik insan kaynakları yönetimi iş performansını yordamaktadır.	KABUL
H4: Stratejik insan kaynakları yönetimi, hastane sektörü ve ip performansı arasındaki ilişkiye aracılık etmektedir.	KABUL
H5: Stratejik insan kaynakları yönetimi ve iş performansı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki vardır.	KABUL
H6: Stratejik insan kaynakları yönetim süreci ile görev performansı istatistiksel açıdan ilişkilidir.	KABUL
H7: Stratejik insan kaynakları yönetim süreci ile bağlamsal performansı istatistiksel açıdan ilişkilidir.	KABUL
H8: Stratejik insan kaynakları yönetimi uyumu ile görev performansı istatistiksel açıdan ilişkilidir.	KABUL
H9: Stratejik insan kaynakları yönetimi uyumu ile bağlamsal performans istatistiksel açıdan ilişkilidir.	KABUL
H10: Stratejik insan kaynakları yönetiminde kararlılık ile görev performansı istatistiksel açıdan ilişkilidir.	KABUL
H11: Stratejik insan kaynakları yönetiminde kararlılık ile bağlamsal performans istatistiksel açıdan ilişkilidir.	KABUL
H12: Stratejik insan kaynakları yönetimi beklentileri ile görev performansı istatistiksel açıdan ilişkilidir.	KABUL
H13: Stratejik insan kaynakları yönetimi beklentileri ile bağlamsal performans istatistiksel açıdan ilişkilidir.	KABUL
H14: Stratejik insan kaynakları yönetimi politikaları ile görev performansı istatistiksel açıdan ilişkilidir.	KABUL
H15: Stratejik insan kaynakları yönetimi politikaları ile bağlamsal performans istatistiksel açıdan ilişkilidir.	KABUL
H16: Stratejik insan kaynakları yönetimi, çalışılan hastane sektörüne göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermektedir.	KABUL
H17: İş performansı, çalışılan hastane sektörüne göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermektedir.	KABUL

Tablo 5. 36. Araştırmaya İlişkin Test Sonuçları



6. TARTIŞMA

Kılınç ve Paksoy (2017)'un 392 sağlık çalışanı üzerinde yaptığı çalışmada iş performansın meslek, cinsiyet, öğrenim durumu, yaş, mesleki çalışma süresi ve idari görev olup durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık ($p>0,05$) saptanmamıştır (Kılınç ve Paksoy, 2017:157). Bu çalışmada ise; cinsiyet hariç diğer tüm değişkenlerde istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Bunun nedeninin Kılınç ve Paksoy (2017)'un çalışmasında sadece özel hastaneleri kapsamış olması, bu çalışmada ise, hem devlet hem de özel hastane çalışanlarını kapsamış olması olabilir. Diğer bir ifade ile çalışılan hastane sektörüne göre iş performansı düzeyleri farklılık gösterebilmektedir. Medeni durum açısından ise bu çalışma, Kılınç ve Paksoy'un çalışmasını destekler niteliktedir. Evli sağlık çalışanlarının bekar sağlık çalışanlarına göre iş performansı düzeyleri daha yüksektir. Evli olmanın sorumlulukları artırması nedeniyle bu durumun iş hayatına da yansımış olabileceği düşünülmektedir.

Kılınç (2012) tarafından üniversite hastanesinde çalışan hemşire ve hekimler üzerinde yapılan yüksek lisans tez çalışmasında, öğrenim durumu açısından iş performansının istatistiksel olarak bir farklılık bulunmuştur. Tezinde lisans mezunu olanların, doktora mezunlarına göre daha çok performans gösterdiklerini belirtmiştir. Benzer olarak bu çalışmada da öğrenim durumuna göre, lisans mezunları diğer eğitim gruplarına göre iş performansı açısından istatistiksel olarak anlamlıdır.

Literatür incelendiğinde stratejik insan kaynakları yönetimi konusunun farklı açılardan ele alındıkları görülmüştür. Bunlardan bazıları gelecek de bu konu ile ilgili araştırma yapacak olanlar için aşağıda verilmiştir.

Yu ve arkadaşları (2022) tarafından yapılan çalışmada stratejik İKY'nin örgütsel esnekliğe etkili bir şekilde katkıda bulunabileceği ifade edilmiş; stratejik İKY ile örgütsel dayanıklılık arasındaki ilişkide öz-yeterlik aracı bir rol oynadığı bulunmuştur. Ayrıca özyönetim, stratejik İKY'nin kurumsal dayanıklılığa katkıda bulunma yeteneğini engelleyebileceği ifade edilmiştir (Yu, Yuan, Han, Li, ve Li, 2022:508).

Ahmed ve arkadaşları (2022)'nin çalışmasında, tedarik zinciri yönetiminin dağıtım, stratejik insan kaynakları yönetimi uygulamalarının şirket performansı üzerindeki etkisine aracılık ettiği sonucuna ulaşılmıştır. Çalışanların mutluluğunu ve

personelin katılımı KOBİ'lerin kurumsal performansını etkilemektedir. Girişimciler, SİKY'yi bir firmanın tedarik zinciri yönetimi hedefine ulaşmak için çok önemli bir unsur olarak görmelidir. Tedarik zinciri yönetiminin benimsenmesi, SİKY uygulamalarının KOBİ'lerin şirket performansı üzerindeki etkisine aracılık etmektedir. SİKY firmanın performansını etkiler sonucu bulunmuştur (Ahmad, Zaid, ve Sleimi, 2022:633). Benzer olarak bizim bulduğumuz sonuç bu çalışmayı destekler niteliktedir.

Patrick ve arkadaşlarının (2022), 1990 ve 2022 yılları arasında yayınlanan tüm stratejik uluslararası insan kaynakları yönetimi (SIHRM) çerçevelerini incelediği araştırmasında, pandemi sonrası dönemde metodolojiler ve teorilere odaklanarak mevcut bağlamla SIHRM çerçevelerini hizalayarak SIHRM'nin hibrit bir modelini entegre edilmiştir sonucuna ulaşılmıştır. Yönetim, uzaktan çalışmayı uluslararası bir bağlamda dağıtmanın avantajlarından yararlanmak için seçim yapabilir ve geleceğe hazırlanırken işletmeleri için neyin en uygun olduğuna karar verebilir (Patrick, Jha ve Sharma, 2022). Bu sonuç, özellikle pandemi sonrasında stratejik insan kaynakları yönetiminin uzaktan çalışma şekilleri ile evrileceğini ve farklı bir boyuta taşınacağını düşündürmektedir.

Johsen ve arkadaşları (2022) tarafından 312 çalışan üzerinde yapılan çalışmada, stratejik insan kaynakları yönetiminin kara kutusunu incelenmiş, psikolojik ve sosyal değişkenlerin çalışanların algılarını bireysel işlevlerini etkileyecek şekilde etkilediğini ve bunlarında örgütsel sonuçları iyileştirdiği ifade edilmiştir (Jonsen, Boyd, Oikelome ve Trimble, 2022:1078).

Etiyopya devlet hastanelerinde 19 CEO ve 15 İK yöneticisi ile yapılmış olan çalışmada, amaçlanan İKY ile algılanan İKY arasında bir uyumsuzluk olduğu belirtilmiştir. Devletin zorunlu koyduğu SİKY uygulamaları sağlık çalışanlarının performansını olumsuz etkilemektedir. Hastane yönetimi, gerçek ve algılanan stratejik insan kaynakları yönetimi uygulamalarını iyileştirmek için daha fazla hareket alanına sahip olmaktan ve bunu daha etkin bir şekilde kullanmaktan yararlanabilir. Zorunlu kontrol odaklı uygulamalara ek olarak bağlılık temelli uygulamaların benimsenmesi, sağlık profesyonellerini motive etmeye ve elde tutmaya yardımcı olabilir ve sonuç olarak sonuçları iyileştirebilir. Araştırma sonucunda yönetim iletişiminin SİKY ve

hastane performansı arasında düzenleyici rolü bulunmuştur (Gile, Van de Klundert ve Buljac-Samardzic, 2022).

Başka bir çalışmada insan kaynakları için stratejik planlamaların yapılması, proje yönetiminin performansı üzerinde olumlu bir etkiye sahip olduğu bulunmuştur. Diğer bir ifadeyle stratejik insan kaynakları planlamasının, proje yönetiminde yetkililerine beklenen tehlike alanlarının erken tespitinde yardımcı olduğunu ve verimli çalışmak için uygun becerilere sahip iyi donanımlı çalışanları cezbedtiğini de göstermiştir (Abujraiban ve Assaf, 2022).

Green ve arkadaşları (2006), SİKY'nin örgütsel performans üzerindeki doğrudan etkisinin, varsayıldığı gibi pozitif ve anlamlı olduğu sonucuna ulaşmış ayrıca SİKY'nin bireyin performansını, örgütsel bağlılığını ve iş doyumunu doğrudan ve olumlu yönde etkilediğini bulmuşlardır (Green, Wu, Whitten ve Medlin, 2006). Bizim bulduğumuz sonuç bu bulguyu destekler niteliktedir.

Zhai ve arkadaşlarının(2022) çalışmasında, SİKY sistemlerinin psikolojik güçlendirme ve dayanıklılıkla ilişkili pozitif duyguları zenginleştirdiği ve bunun karşılığında çalışanların anlık düşünce-eylem repertuarlarını genişlettiği öne sürülmüş, pozitif olan insanların olumsuz psikolojik etkilerini tamponlayarak ve daha iyi performans sonuçları üretmek için kalıcı kişisel kaynaklar oluşturduğu ifade edilmiştir (Zhai, Zhu ve Zhang, 2022).

Veld ve arkadaşlarının (2010), sağlık çalışanları üzerinde yaptığı çalışmaya göre çalışanların amaçlanan stratejik hedeflere ve İKY'ye ilişkin algılarının departmana ve birimlere göre değiştiğini belirtilmiştir. Ayrıca çalışanların amaçlanan örgütsel stratejiden ve bunun departman seviyesindeki günlük çalışmaları açısından ne anlama geldiğinden haberdar olmalarını sağlamak için ekstra çaba gerekebilmektedir. Servisler arasında tutarlı bir mesaj göndermek, çalışanların hangi stratejik hedeflerin en önemli olduğunu ve hangi çalışanların hangi stratejik hedeflerin önemli olduğunu algıladıkları stratejik iklimlerin yaratılmasına yardımcı olmaktadır (Veld, Paauwe ve Boselie, 2010:353). Sağlık kurumlarının diğer işletmelere göre karmaşık bir yapıya sahip olması ve kendine has bazı özelliklerinin olması, stratejik insan kaynakları yönetiminin birim ve servis bazlı yapılması gerektiğini düşündürmektedir.



7. SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu bölümde bu tezde araştırılan konuların sonuçları ve bu sonuçlar doğrultusunda bazı önerilere yer verilecektir.

Bu çalışma, Trabzon ilindeki devlet ve özel hastanelerdeki sağlık çalışanlarının stratejik insan kaynakları yönetimi, çalışan performansı ve çalıştıkları hastane sektörü arasındaki ilişkilerin incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Ayrıca stratejik insan kaynakları ve iş performansının cinsiyet, yaş, medeni durum, hastane sektörü, meslek, öğrenim durumu, idari görev olup olmama durumu ve çalışma süresi değişkenlerine göre farklılık gösterip göstermediğinin belirlenmesi amaçlanmaktadır. Bu çalışma kapsamında elde edilen sonuçlar aşağıda ifade edilmektedir.

- Araştırmaya gönüllü olarak katılan 590 sağlık çalışanının anket formundaki sorulara doğru yanıt verip vermediğini inceleyebilmek için güvenilirlik analizi yapılmıştır. Buna göre stratejik insan kaynakları yönetimi ve iş performansı ölçeğinde yer alan tüm ifadeler verilen yanıtlar güvenilir olarak saptanmıştır.
- Araştırmada ön analizler (kayıp veri, uç değer, normallik, doğrusallık, eşvaryanslılık) yapılarak, kayıp verinin olmadığı, 18 katılımcının uç değer olduğu bulunup veri setinden çıkartılmış, verilerin normal dağıldığı, doğrusallığın olduğu, eşvaryanslılık analizinde de homojen olduğu sonucuna ulaşılmıştır.
- Sağlık çalışanlarının stratejik insan kaynakları yönetimi konusunda en yüksek puan algılamaları ($\bar{X}=4,01$) “İKY uygulamalarının belirlenen stratejilere uyumlu olması beklenir” ifadesi olmuştur. Sağlık çalışanlarının iş performansı konusunda en yüksek puan algılamalarında ise ($\bar{X}=4,28$) “İşimin gerektirdiği bütün görevleri yerine getiririm” ifadesine aittir.
- Sağlık çalışanlarının stratejik insan kaynakları yönetimi konusunda en düşük puan algılamaları ($\bar{X}=3,63$) “Kurumunuzda çalışanlarla üst yönetim arasındaki statü farklılığını ortadan kaldırmak için çabalar mevcuttur” ifadesi olurken, çalışanların iş performansına göre en düşük algılamaları ($\bar{X}=1,73$) “İşlerinde bölümümdeki çalışma arkadaşıma yardımcı olurum” ifadesine aittir. Buradan da sağlık çalışanları arasında iletişimin yeterli olmadığı ve iş bölümünün gerçekleştirilmesinde yöneticiler tarafından çalışanların görüşlerinin yeterli derecede alınmadığı sonucuna ulaşılabilir.

- Çalışmaya katılan 572 sağlık çalışanının, kişisel özelliklerine bakıldığında, genel olarak katılımcıların cinsiyet dağılımlarında %71,2'sinin (407 kişi) kadın, % 44,8'i (256 kişi) 25-31 yaş grubunda, % 35,5 lisans mezunu, % 45,3'ünün 1-5 yıldır çalışma süresinin olduğu, % 74,5' inin devlet de çalıştığı, % 61,9'unun (354 kişi) hemşire-ebe olduğu ve % 58,7'sinin idari bir görevinin olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.
- Demografik değişkenlerde cinsiyete göre; SİKY ve tüm alt boyutları puanlarının ve iş performansı ve tüm alt boyutları puanlarının farklılaşmadığı ($p > .05$) sonucuna ulaşılmıştır.
- Demografik değişkenlerde medeni duruma göre; SİKY ve tüm alt boyutlarının istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği ($p > .05$) belirlenmiştir. İş performansının görev boyutu ve iş performansının toplam puanlarının medeni duruma göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($p < .05$).
- Demografik değişkenlerde çalışılan hastane sektörüne göre; SİKY ve tüm alt boyutları ile İP ve tüm alt boyutları puanlarının hastane sektörüne göre istatistiksel olarak farklılaştığı belirlenmiştir ($p < .05$). Özel hastanelerde çalışanların devlet hastanelerinde çalışanlara göre SİKY ve tüm alt boyutları ile İP ve tüm alt boyutları puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu da özel hastanelerde çalışanların iş performanslarının ve stratejik insan kaynakları yönetimlerinin daha iyi düzeyde olduğunu ortaya koymaktadır.
- Demografik değişkenlerde idari görevi olup olmama durumlarına göre; bağlamsal, görev ve İP toplam puanlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($p < .05$). İdari görev almayan sağlık çalışanlarının bağlamsal, görev ve İP toplam puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Beklenti, politika ve SİKY toplam puanlarının idari görev olup olmaması durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($p < .05$). İdari görev alan sağlık çalışanlarının beklenti, politika ve SİKY toplam puanlarının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. SİKY boyutlarından süreç, uyum ve kararlılık puanlarının idari görev olup olmamasına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir ($p > .05$).
- Demografik değişkenlerde yaşa göre; SİKY alt boyutlarından politika ve İP 'nin görev boyutu ile İP toplam puanlarının istatistiksel olarak anlamlı şekilde

farklılaştığı belirlenmiştir ($p < .05$). SİKY alt boyutu politikanın, 32-38 yaş arası sağlık çalışanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunmuştur. Görev performansına göre, 32-38 yaş arası sağlık çalışanları puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunmuştur.

- Demografik değişkenlerde eğitim durumuna göre; SİKY alt boyutlarından süreç alt boyutu, İP alt boyutlarından bağlamsal, görev ve İP toplam puanlarının istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaştığı belirlenmiştir. Doktora mezunu sağlık çalışanlarının ($\bar{X}=4,0110$ $SS=,55353$) yüksek lisans mezunu sağlık çalışanlarına ($\bar{X}=3,6900$ $SS=,77080$) kıyasla süreç stratejik insan kaynakları yönetimi açısından daha avantajlı olduğu görülmektedir. Lisans mezunu sağlık çalışanları ile ön lisans mezunu sağlık çalışanlarının toplam iş performansı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunmuştur. Bu iki eğitim durumu arasındaki ortalama puanlar incelendiğinde lisans mezunu sağlık çalışanlarının ($\bar{X}=8,0235$ $SS=,76755$) ön lisans mezunu sağlık çalışanlarına ($\bar{X}=7,7673$ $SS=,79733$) kıyasla toplam iş performansı açısından daha avantajlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır.
- Demografik değişkenlerde toplam çalışma süresine göre; SİKY ve tüm alt boyutları ile İP ve tüm alt boyutları puanlarının istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaştığı belirlenmiştir ($p < .05$). Gruplar arası karşılaştırma tukey testi sonuçlarına göre, SİKY ve tüm alt boyutları ile İP ve tüm alt boyutlarının 6-10 yıl arasında çalışan sağlık çalışanlarına göre farklılık gösterdiği sonuncuna ulaşılmıştır.
- Demografik değişkenlerde mesleğe göre; SİKY süreç boyutu ve İP toplam puanlarında anlamlı farklılaşmanın olduğu belirlenmiş olsa da gruplar arası karşılaştırmalar incelendiğinde yalnızca görev boyutunda hemşire-ebe meslek grubu ile idari meslek grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur.
- Stratejik insan kaynakları yönetimi ve iş performansı arasında yapılan korelasyon analizi sonuçlarına göre; SİKY ve alt boyutları ile İP ve alt boyutları arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur.
- Araştırmanın yapısal eşitlik modeli (YEM) analizleri sonucunda, hastane sektörü ile stratejik insan kaynakları yönetimi arasında ve stratejik insan kaynakları yönetimi ile iş performansı arasında doğrudan ilişkilerin olduğu;

hastane sektörü ile iş performansı arasında ise stratejik insan kaynakları yönetimi üzerinden dolaylı bir ilişkinin olduğu bulunmuştur.

- Aracılık testi sonucunda stratejik insan kaynakları yönetiminin, hastane sektörü ile iş performansı arasındaki ilişkiye tam aracılık ettiği görülmüştür. Araştırmanın doğrulanan modelinde iş performansına ilişkin toplam varyansın % 42'sinin açıklandığı belirlenmiştir.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda aşağıdaki öneriler geliştirilmiştir;

- Hastane sektörü ve iş performansı arasında stratejik insan kaynaklarının aracılık ettiği sonucunda, hastanelerin iş performanslarını artırmak için stratejik insan kaynakları yönetiminin geliştirilmesi gerektiği önerilebilir. Stratejik insan kaynakları yönetimi geliştiğinde iş performansıda artacaktır.
- Hastanelerde stratejik planlamaların yapılması ve bu planlamalara daha fazla önem verilmesi gerekmektedir. Bu planlamalar yapılırken insan kaynakları uzmanları ve yöneticilerinin öncülüğünde yapılmasının daha etkin olacağı düşünülmektedir.
- Hastanelerde çalışan sağlık çalışanlarını maliyet unsuru görmek yerine değer katan bir unsur olarak görülmelidir.
- Hastanelerde birim bazlı iş analizleri yaparak insan kaynakları ihtiyaçları belirlemek ve bu insan kaynağının taşınması gereken özellikleri iyi tespit etmek gerekmektedir.
- Hastanelerde çalışan sağlık yöneticilerinin yönetim ve stratejik yönetim alanında eğitim almaları önerilir.
- Hastanelerde çalışan tüm çalışanların stratejik insan kaynakları yönetimi konusunda farkındalıklarının sağlanabilmesi için hastane yöneticilerinin stratejik yönetim konusunda eğitim faaliyetleri ve farkındalık eğitimleri düzenlemeleri yararlı olacaktır.
- Sağlık kurumlarının kendine has özellikleri gereği, stratejik insan kaynakları yönetimi kapsamında daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Özellikle birim ve uzmanlık alanlarına göre servis ve polikliniklerde çalışan sağlık çalışanları üzerinde karşılaştırmalı araştırmalar yapılması önerilir.

- Hastanelerdeki sağlık çalışanların arasındaki iletişimin daha da güçlenebilmesi için hastane yönetiminin eğitim de dahil olmak üzere daha detaylı çalışmalar önerilir.
- Hastanelerde hastane yöneticilerinin iş bölümü çalışmalarında sağlık çalışanlarının nitelikleri göz önüne alınmalı ve çalışanların görüşlerine başvurulmalıdır.





KAYNAKLAR

- Abujraiban, A., ve Assaf, G. J. (2022). “Effect Of Strategic Planning Of Human Resources İn Management Performance”, *Civil Engineering Journal*, 8(8), 1725-1738.
- Aggarwal, A. ve Thakur, G. S. M. (2013). “Techniques Of Performance Appraisal-A Review”, *International Journal Of Engineering and Advanced Technology (Ijeat)*, 2(3), 617-621.
- Ahammad, T. (2017). “Personnel Management To Human Resource Management (Hrm): How Hrm Functions”, *Journal Of Modern Accounting And Auditing*, 13(9), 412-420.
- Ahmad, W., Zaid, A., ve Sleimi, M. (2022). The Impact Of Strategic Human Resources Management Practices On Firm Performance: The Mediating Role Of Supply Chain Management. In *Innovation Of Businesses, And Digitalization During COVID-19 Pandemic: Proceedings Of The International Conference On Business And Technology (Icibt 2021)* (Pp. 633-655). Cham: Springer International Publishing.
- Akdemir, B. (2005). “Küresel Rekabet Ortamında İnsan Kaynakları Yönetiminin Değişen Rolü: Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi”, In *Journal Of Social Policy Conferences* (No. 49).
- Akgemci, T. (2007). *Stratejik Yönetim*. Gazi Kitabevi., Ankara.
- Akingbola, K. (2013). Contingency, Fit And Flexibility Of Hrm İn Nonprofit Organizations. Employee Relations.
- Aktaş, Y., Cesur, E. E., Cesur, E., Özkan, E., ve Soysal, P. (2015). *Bir Bakışta İnsan Kaynakları Yönetimi*. İstanbul: Dora Yayıncılık.
- Al-Hanawi, M. (2018). “Balanced Scorecard Method For Healthcare Quality Improvement: A Critical Analysis”, *International Journal Of Healthcare*, 4(2), 58-63.
- Al-Kaabi, S. K., Chehab, M. A. ve Selim, N. (2019). The Balanced Scorecard As A Performance Management Tool İn The Healthcare Sector–The Case Of The Medical Commission Department At The Ministry Of Public Health, Qatar. *Cureus*, 11(7).
- Alcázar, F. M., Fernández, P. M. R., ve Gardey, G. S. (2005). Researching On Shrm: An Analysis Of The Debate Over The Role Played By Human Resources İn Firm Success. *Management Revue*, 213-241.
- Alolayyan, M. N., Alyahya, M. S., ve Omari, D. A. (2021). “Strategic Human Resource Management Practices And Human Capital Development: The Role Of Employee Commitment”, *Probl. Perspect. Manag.*, 19(2), 157-169.
- Alpar, R. (2014). *Uygulamalı İstatistik ve Geçerlik-Güvenirlik: Spor, Sağlık ve Eğitim Bilimlerinden Örneklerle*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Alrige, M., Alshahrani, F., Alharbi, A., Aljuhani, N., ve Aldini, N. (2022). The Effects Of Empowerment On Health Care Worker Performance During The COVID-19 Pandemic İn Saudi Arabia. *Quality Management İn Health Care*, 31(3), 143.
- Armstrong, M. (2006). “A Handbook Of Human Resource Management Practice”, *Kogan Page Publishers*
- Armstrong, P. (2014). “Limits And Possibilities For Hrm İn An Age Of Management Accountancy”, *New Perspectives On Human Resource Management Op. Cit. At*, 154-166.

- Arnaboldi, M., Lapsley, I. ve Steccolini, I. (2015). Performance Management In The Public Sector: The Ultimate Challenge. *Financial Accountability & Management*, 31(1), 1-22.
- Asrawijaya, P., ve Hidayah, N. (2022). "How Transformational Leadership And Organizational Culture Affect Health Worker Performance? A Literature Review", *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(1), 247-258.
- Aybas, M., ve Tokucu, F. (2020). "Kaynak Temelli Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi", *Kafkas Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 11(22), 1075-1104.
- Barutçugil, İ. (2004). *Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi*. İstanbul: Kariyer Yayınları.
- Bayat, B. (2008). "İnsan Kaynakları Yönetiminin Stratejik Niteliği", *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 10(3), 67-91.
- Bellé, N., Cantarelli, P. ve Belardinelli, P. (2017). Cognitive Biases In Performance Appraisal: Experimental Evidence On Anchoring And Halo Effects With Public Sector Managers And Employees. *Review Of Public Personnel Administration*, 37(3), 275-294.
- Bernardin, H. J., ve Wiatrowski, M. (2013). Performance Appraisal. *Psychology And Policing*, 257.
- Bibi, M. (2018). "Impact Of Talent Management Practices On Employee Performance: An Empirical Study Among Healthcare Employees", *Seisense Journal Of Management*, 2(1), 22–32.
- Bingöl, D. (2010). *İnsan Kaynakları Yönetimi*. Beta.
- Boachie-Mensah, F. O. ve Seidu, P. A. (2012). "Employees' Perception Of Performance Appraisal System: A Case Study", *International Journal Of Business And Management*, 7(2), 73-88.
- Boice, D.F. ve Kleiner, B.H. (1997), "Designing Effective Performance Appraisal Systems", *Work Study*, 46(6), 197-201.
- Bolatçı, S. (2011). *Psikolojik Sermayenin Performans Üzerindeki Etkisinde İş Aile Yayılımı ve Psikolojik İyi Oluşun Etkisi*, Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Boxall, P., ve Purcell, J. (2000). "Strategic Human Resource Management: Where Have We Come From And Where Should We Be Going?", *International Journal Of Management Reviews*, 2(2), 183-203.
- Boxall, P. ve Purcell, J. (2003). *Strategy And Human Resource Management*, Basingstoke And New York: Palgrave Macmillan
- Bratton, J. (2007). Strategic Human Resource Management. *Human Resource Management İçinde*, Der: John Bratton, -Gold, Jeffrey, London: Palgrave Macmillan, London, 37-71.
- Brewster, C. (1999). Strategic Human Resource Management: The Value Of Different Paradigms. In *Management International Review* (Pp. 45-64). Gabler Verlag, Wiesbaden.
- Brown, M., Hyatt, D. ve Benson, J. (2010), "Consequences Of The Performance Appraisal Experience", *Personnel Review*, 39(3), 375-396.
- Brudan, A. (2010), "Rediscovering Performance Management: Systems, Learning And İntegration", *Measuring Business Excellence*, 14(1) 109-123.
- Byrne, B. M. (1998). *Structural Equation Modeling With Lisrel, Prelis, And Simplis*. Lawrence Erlbaum Associates.
- Can, H., Kavuncubaşı, Ş. K., ve Yıldırım, S. (2020). *İnsan Kaynakları Yönetimi*. Ankara: Siyasal Kitabevi.

- Cerev, G., ve Saylan, B. (2021). “Çalışanların Demografik Özelliklerinin Girişimcilik Algısına Etkisi: Sağlık Sektörü Çalışanlarına Yönelik Nicel Bir Araştırma”, *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 31(1), 245-260.
- Chakraborty, S., Bhattacharya, S. ve Dobrzykowski, D. D. (2014). Impact Of Supply Chain Collaboration On Value Co-Creation And Firm Performance: A Healthcare Service Sector Perspective. *Procedia Economics And Finance*, 11, 676-694.
- Chandra, A. (2006). Employee Evaluation Strategies For Healthcare Organizations—A General Guide. *Hospital Topics*, 84(2), 34-38.
- Chatzimouratidis, A., Theotokas, I., ve Lagoudis, I. N. (2012). “Decision Support Systems For Human Resource Training And Development”, *The International Journal Of Human Resource Management*, 23(4), 662-693.
- Colbert, B. A. (2007). “The Complex Resource-Based View: Implications For Theory And Practice In Strategic Human Resource Management”, *Strategic Human Resource Management*, 98-123.
- Comacchio, A., Campioni, M. ve Bonin, M. (2017). From Measuring The Past To Strategically Framing Challenges In The Healthcare Sector: The Role Of Balance Scorecard. Department Of Management, Università Ca' Foscari Venezia Working Paper, No.15, 1-18.
- Cudeck, R., Jöreskog, K. G., Sörbom, D. ve Du-Toit, S. (2001). Structural Equation Modeling: Present And Future: A Festschrift In Honor Of Karl Jöreskog. Scientific Software International.
- Çağatay, A., ve Kızılkaya, S. (2021). “Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi Aracının Liyakate Esas Görüşlerle Olan İlişkisi: Sağlık Çalışanları Örneği”, *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 23(1), 249-267.
- Çağatay, A. ve Öztürk, Z. (2020). *Teoriden Uygulamaya Sağlıkta Stratejik Yönetim Araçları*, Gazi Kitabevi, Ankara.
- Çalışkan, H. (2019). “Sağlık Kurumlarında Stratejik İnsan Kaynakları Yönetiminin Örgütsel İnovasyona Etkisi”, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 22(2), 341-358.
- Çınar, F. ve Vardarlier, P. (2014). “Establishment Of Individual Performance Evaluation System In A Health Business and A Pilot Practice”, *Procedia - Social And Behavioral Sciences*, 150, 384-393.
- Çokluk, Ö., Şekercioğlu, G. ve Büyüköztürk, Ş. (2010). *Multivariate Statistics For The Social Sciences: SPSS And LISREL Applications*. Ankara: Pegem Akademi.
- Çokluk, Ö., Şekercioğlu, G., ve Büyüköztürk, Ş. (2012). *Sosyal Bilimler İçin Çok Değişkenli İstatistik: Spss ve Lisrel Uygulamaları* (Vol. 2). Ankara: Pegem Akademi.
- Coşkun, A. (2006). “Stk’ların Stratejik Performans Yönetiminde Yeni Bir Yaklaşım: Performans Karnesi”, *Sivil Toplum (Journal Of Civil Society)*, 4(15), 103-117.
- Daoanis, L. E. (2012). Performance Appraisal System: It’s Implication To Employee Performance. *International Journal Of Economics And Management Sciences*, 2(3), 55-62.
- Davies H.T.O. (1998). “Performance Management Using Health Outcomes: In Search Of Instrumentality”, *Journal Of Evaluation In Clinical Practice*, 4(4), 359-362.
- Decenzo, D. A., Robbins, S. P., ve Verhulst, S. L. (2016). *Fundamentals Of Human Resource Management*. John Wiley & Sons.
- Delery, J. E., ve Doty, D. H. (1996). “Modes Of Theorizing In Strategic Human Resource Management: Tests Of Universalistic, Contingency, And

- Configurational Performance Predictions”, *Academy Of Management Journal*, 39(4), 802-835.
- Demir, E. (2019). Notlarım: Örneklem Kuramı. Ankara Şubat, 2019. (https://www.researchgate.net/publication/331224034_Orneklem_Kurami, Erişim Tarihi, 01.02.2023)
- Demirtaş, Ö. (2013). “Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi ve Örgütsel İnovasyon”, *Marmara Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 35(2), 261-290.
- Denisi, A. S. ve Murphy, K. R. (2017). “Performance Appraisal And Performance Management: 100 Years Of Progress?”, *Journal Of Applied Psychology*, 102(3), 421-433.
- Denisi, A., ve Smith, C. E. (2014). “Performance Appraisal, Performance Management, And Firm-Level Performance: A Review, A Proposed Model, And New Directions For Future Research”, *Academy Of Management Annals*, 8(1), 127-179.
- Dessler, G. (2013). *Strategic Human Resource Management And The Hr Scorecard*. Nj, New.
- El Dahshan, M. E., Keshk, L. I., ve Dorgham, L. S. (2018). “Talent Management And Its Effect On Organization Performance Among Nurses At Shebin El-Kom Hospitals”, *International Journal Of Nursing*, 5(2), 108-123.
- Erbir, M., ve Yılmaz, A. (2019). “Sağlık Sektörü Çalışanlarının İç Girişimcilik Düzeyleri”, *Ekonomi İşletme Siyaset Ve Uluslararası İlişkiler Dergisi*, 6(1), 110-130.
- Erkut, H. (2009). *Yönetimin Kanatları: Stratejik Yönetimin Temelleri*. Yalın Yayıncılık.
- Esfahani, A. N., Abzari, M., ve Dezianian, S. (2014). “Analyzing The Effect Of Performance Appraisal Errors On Perceived Organizational Justice”, *International Journal Of Academic Research In Accounting, Finance And Management Sciences*, 4(1), 49-55.
- Espinilla, M., De Andrés, R., Martínez, F. J. ve Martínez, L. (2013). A 360-Degree Performance Appraisal Model Dealing With Heterogeneous Information And Dependent Criteria. *Information Sciences*, 222, 459-471.
- Farndale, E., ve Paauwe, J. (2018). “Shrm And Context: Why Firms Want To Be As Different As Legitimately Possible”, *Journal Of Organizational Effectiveness: People And Performance*.
- Fatema, N. (2018). “Stimulation Of Efficient Employee Performance Through Human Resource Management Practices: A Study On The Health Care Sector Of Bangladesh”, *International Journal Of Business And Social Research*, 8(1), 1-18.
- Gile, P. P. (2013). “The Effect Of Human Resource Practices On Employee Performance In Hospitals: A Systematic Review”, *Working Paper Of Public Health*, 2(1).
- Gile, P. P., Van De Klundert, J., ve Buljac-Samardzic, M. (2022). Strategic Human Resource Management And Performance In Public Hospitals In Ethiopia. *Frontiers In Public Health*, 10.
- Goodman, S. A., ve Svyantek, D. J. (1999). “Person–Organization Fit And Contextual Performance: Do Shared Values Matter?”, *Journal Of Vocational Behavior*, 55(2), 254-275.

- Green, K. W., Wu, C., Whitten, D., ve Medlin, B. (2006). “The Impact Of Strategic Human Resource Management On Firm Performance And Hr Professionals' Work Attitude And Work Performance”, *The International Journal Of Human Resource Management*, 17(4), 559-579.
- Grigoroudis, E., Orfanoudaki, E. ve Zopounidis, C. (2012). “Strategic Performance Measurement İn A Healthcare Organisation: A Multiple Criteria Approach Based On Balanced Scorecard”, *Omega*, 40(1), 104-119.
- Gürbüz, S. (2011). “Stratejik İnsan Kaynakları Yönetiminin Örgütsel Bağlılığa ve İş Tatminine Etkisi: İnsan Kaynakları Yöneticileri Üzerinde Bir Araştırma” , *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 15(2), 397-418.
- Haines İıı, V. Y. ve St-Onge, S. (2012). “Performance Management Effectiveness: Practices Or Context?”, *The International Journal Of Human Resource Management*, 23(6), 1158-1175.
- Halis, M., Şimşir, İ.(2017). “Kamu Hastanelerinde Kurumsal Performans Uygulamaları: Yönetici ve Diğer Personel Tutumlarının İncelenmesi” , *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6 (2) , 22-32.
- Homauni A, Mosadeghrad Am ve Jaafari-pooyan E. (2021).Employee Performance Appraisal İn Health Care Organizations: A Systematic Review Search. *J Organ Behav Res*.6(2):109-121.
- Hooper, D., Coughlan, J., ve Mullen, M. (2008). Evaluating Model Fit: A Synthesis Of The Structural Equation Modelling Literature. In *7th European Conference On Research Methodology For Business and Management Studies* (Pp. 195-200).
- Hussain, M., Al Hammadi, F. ve Adebajo, D. (2020), "Adoption Of Practices For Organizational Effectiveness İn Healthcare Supply Chains: Insights From The United Arab Emirates (Uae)", *International Journal Of Productivity And Performance Management*, 69(5), 915-938.
- Hu, L. T., ve Bentler, P. M. (1999). “Cutoff Criteria For Fit Indexes İn Covariance Structure Analysis: Conventional Criteria Versus New Alternatives”, *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1-55.
- İlsev, A. (2016). *İnsan Kaynakları Yönetiminde Performans Yönetimi Ve Değerlendirmesi*. A. Ergeneli İçinde, İnsan Kaynakları Yönetimi. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık, 177-205.
- Javidmehr, M., ve Ebrahimpour, M. (2015). “Performance Appraisal Bias And Errors: The Influences And Consequences”, *International Journal Of Organizational Leadership*, 4, 286-302.
- Jeannette Taylor (2014). “Organizational Culture And The Paradox Of Performance Management”, *Public Performance & Management Review*, 38:1, 7-22.
- Jonsen, R. H., Boyd, N. M., Oikelome, F., ve Trimble, D. (2022). “Community Experiences İn The Strategic Human Resource Management Black Box”, *Journal Of Community Psychology*.
- Joreskog, K. G., Sorbom, D., Du Toit, S., ve Du Toit, M. (1999). *LISREL 8: New Statistical Features*. Scientific Software International.
- Kaçmaz, R. (2015). Eğitim Kurumlarında Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi Uygulamaları İle Örgütsel Öğrenme Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma, Doktora Tezi, Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Pamukkale Üniversitesi, Denizli.

- Kadiresan, V., Selamat, M. H., Selladurai, S., Ramendran, C. S., ve Mohamed, R. K. M. H. (2015). "Performance Appraisal And Training And Development Of Human Resource Management Practices (Hrm) On Organizational Commitment And Turnover İntention", *Asian Social Science*, 11(24), 162.
- Kanaslan, E. K., ve İyem, C. (2016). "Is 360 Degree Feedback Appraisal An Effective Way Of Performance Evaluation", *International Journal Of Academic Research İn Business And Social Sciences*, 6(5), 172-182.
- Kavuncubaşı, Ş., (2000). *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi*, 1. Baskı, Ankara, Siyasal Yayınevi, Sayfa: 18-56.
- Kılınç, E. (2012). "Hekim ve Hemşirelerde Örgütsel Vatandaşlık Davranışı, Örgütsel Sessizlik, Çalışan Performansı ve Aralarındaki İlişkinin İncelenmesi", Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi.
- Kılınç, E., ve Paksoy, H. M. (2017). "Sağlık Çalışanlarında Performans Algı Düzeyinin Bazı Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesi", *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 20(2), 151-159.
- Kim, J. (2017). "Elaborating The Halo Effect Of Scct: How And Why Performance History Affects Crisis Responsibility And Organizational Reputation", *Journal Of Public Relations Research*, 29(6), 277-294.
- Kline, R. B. (2005). *Principles And Practice Of Structural Equation Modeling: Methodology İn The Social Sciences*. Guilford Publications.
- Kramar, R. (2014). Beyond Strategic Human Resource Management: İs Sustainable Human Resource Management The Next Approach?. *The International Journal Of Human Resource Management*, 25(8), 1069-1089.
- Kuziemsky, C., Liu, X. ve Peyton , L. (2010). Leveraging Goal Models And Performance Indicators To Assess Health Care Information Systems. *Computer & Society*, 222-227.
- Lakshmi, C. ve Iyer, S. A. (2013). Application Of Queueing Theory İn Health Care: A Literature Review. *Operations Research For Health Care*, 2(1-2), 25-39.
- Lambrou, P., Kontodimopoulos, N., ve Niakas, D. (2010). "Motivation And Job Satisfaction Among Medical And Nursing Staff İn A Cyprus Public General Hospital", *Human Resources For Health*, 8(1), 1-9.
- Lannes, L. (2015). "Improving Health Worker Performance: The Patient-Perspective From A Pbf Program İn Rwanda", *Social Science & Medicine*, 138, 1-11.
- Laursen, K., ve Foss, N. J. (2003). "New Human Resource Management Practices, Complementarities And The İmpact On İnnovation Performance", *Cambridge Journal Of Economics*, 27(2), 243-2.
- Levesque, J. F. ve Sutherland, K. (2020). Combining Patient, Clinical And System Perspectives İn Assessing Performance İn Healthcare: An İntegrated Measurement Framework. *Bmc Health Services Research*, 20(1), 1-14.
- Lunenburg, F. C. (2012). "Performance Appraisal: Methods And Rating Errors", *International Journal Of Scholarly Academic İntellectual Diversity*, 14(1), 1-9.
- Mahapa, M., Dzimbiri, L. ve Maphosa, F. (2016). Performance Management Hurdles İn A Public Health Sector Organisation İn Zimbabwe.
- Mani, B. G. (2002). "Performance Appraisal Systems, Productivity, And Motivation: A Case Study", *Public Personnel Management*, 31(2), 141-159.
- Martinez, J. ve Martineau, T. (2001). Introducing Performance Management İn National Health Systems: İssues On Policy And İmplementation. An Ihsd Issues Note, Barcelona, Spain, 1-11.

- Mehralian, G., Nazari, J.A., Nooriparto, G. Ve Rasekh, H.R. (2017), "Tqm And Organizational Performance Using The Balanced Scorecard Approach", *International Journal Of Productivity And Performance Management*, 66(1), 111-125.
- Mello, Jeffrey A.; Strategic Human Resource Management, Fourth Edition, Thomson Corporation, America 2015, S. 157.
- Mettler, T. ve Rohner, P. (2009). "Performance Management İn Health Care: The Past, The Present, And The Future", 9. Internationale Tagung Wirtschaftsinformatik, 699-708.
- Michelli, P. ve Pavlov, A. (2017). "What Is Performance Measurement For? Multiple Uses Of Performance Information Within Organizations", *Public Administration*, 12, 1-17.
- Minbaeva, D. B., ve Navrbjerg, S. E. (2023). "Strategic Human Resource Management İn The Context Of Environmental Crises: A COVID-19 Test", *Human Resource Management*.
- Mitosis, K. D., Lamnisos, D. ve Talias, M. A. (2021). Talent Management İn Healthcare: A Systematic Qualitative Review. *Sustainability*, 13(8), 4469.
- Mohamed, M. S., Khalifa, G. S., Nusari, M., Ameen, A., Al-Shibami, A. H. Ve Abu-Elhassan, A. E. (2018). "Effect Of Organizational Excellence And Employee Performance On Organizational Productivity Within Healthcare Sector İn The Uae", *Journal Of Engineering And Applied Sciences*, 13(15), 6199-6210.
- Mohapatra, M. (2015). 360 Degree Feedback: A Review Of Literature. *Research Scholar Of Management Kıt University Bhubaneswar Orissa*, 2(1), 112-116.
- Mosadeghrad, A.M. (2015), "Developing And Validating A Total Quality Management Model For Healthcare Organisations", *The Tqm Journal*, 27(5), 544-564.
- Nicolau, J. L., Mellinas, J. P. ve Martín-Fuentes, E. (2020). The Halo Effect: A Longitudinal Approach. *Annals Of Tourism Research*, 83, 102938.
- Obeidat, B. Y. (2012). "The Relationship Between Human Resource Information System (Hris) Functions And Human Resource Management (Hrm) Functionalities", *Journal Of Management Research*, 4(4), 192-211.
- Odunlami, I. B., ve Matthew, A. O. (2014). "Compensation Management And Employees Performance İn The Manufacturing Sector, A Case Study Of A Reputable Organization İn The Food And Beverage Industry", *International Journal Of Managerial Studies And Research*, 2(9), 108-117.
- Okello, D.R.O. ve Gilson, L. (2015). "Exploring The Influence Of Trust Relationships On Motivation İn The Health Sector: A Systematic Review", *Hum Resour Health* 13, 16 (2015).
- Özgen, H., ve Yalçın, A., (2002). *İnsan Kaynakları Yönetimi*. Ankara: Akademi Kitabevi.
- Özkan, Ş., ve Uydacı, M. (2015). "Türkiye’de Sağlık Sektöründe İnsan Kaynakları Sisteminin İncelemesi", *Öneri Dergisi*, 11(44), 221-238.
- Öztürk, Z. ve Çağatay, A. (2021). Teoriden Uygulamaya Sağlık Kurumlarında Stratejik Yönetim Araçları, Gazi Kitabevi, Ankara.
- Paauwe, J., ve Boon, C. (2018). Strategic Hrm: A Critical Review. *Human Resource Management*, 49-73.
- Patrick, W. S., Jha, J. K., ve Sharma, K. G. (2022). "Strategic İnternational Human Resource Management (Sıhrm) Framework: An İntegrated Review And

- Directions For Future Research’’, *Journal Of Global Mobility: The Home Of Expatriate Management Research*, (Ahead-Of-Print).
- Penrose, E., ve Penrose, E. T. (2009). *The Theory Of The Growth Of The Firm*. Oxford University Press.
- Peter, P. O. ve Sivasamy, R. (2019). “Queueing Theory Techniques And Its Real Applications To Health Care Systems–Outpatient Visits’’, *International Journal Of Healthcare Management*.
- Pfeffer, J. (1998). *The Human Equation: Building Profits By Putting People First*. Boston: Harvard Business School Press.
- Pynes, J. E. ve Lombardi, D. N. (2011). “Human Resources Management For Health Care Organizations: A Strategic Approach’’, *John Wiley & Sons*.
- Rahimi, H., Kavosi, Z., Shojaei, P. ve Kharazmi, E. (2017:18). “Key Performance Indicators İn Hospital Based On Balanced Scorecard Model’’, *Journal Of Health Management & Informatics*, 4(1), 17-24.
- Randall, S. E., And Lomax, R. G. (2004). *A Beginner’s Guide To Structural Equation Modeling*. Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Roberts, G. E. (2002). Employee Performance Appraisal System Participation: A Technique That Works. *Public Personnel Management*, 32(1), 89-98.
- Rotich, K. J. (2015). “History, Evolution And Development Of Human Resource Management: A Contemporary Perspective’’, *Global Journal Of Human Resource Management*, 3(3), 58-73.
- Rowe, A. K., Labadie, G., Jackson, D., Vivas-Torrealba, C., ve Simon, J. (2018). Improving Health Worker Performance: An Ongoing Challenge For Meeting The Sustainable Development Goals. *Bmj*, 362.
- Sağır, M. (2022). *Örgütsel Strateji ve Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi*, Beta Yayıncılık İstanbul.
- Sağlık Bakanlığı,(2020), Organizasyon Rehberi.
- Savage, G. T., Fottler, M. D., ve Khatri, N. (Eds.). (2010). *Strategic Human Resource Management İn Health Care*. Emerald Group Publishing.
- Schuler, R. S. (1992). “Strategic Human Resources Management: Linking The People With The Strategic Needs Of The Business’’, *Organizational Dynamics*, 21(1), 18-32.
- Sendawula, K., Nakyejwe Kimuli, S., Bananuka, J. ve Najjemba Muganga, G. (2018). “Training, Employee Engagement And Employee Performance: Evidence From Uganda’s Health Sector’’, *Cogent Business & Management*, 5(1), 1470891.
- Sepetis, A., Goula, A., Stasinopoulos, V., Kastanioti, C. ve Stasinopoulos, D. (2020). “The İmplementation Of Voluntary Environmental Agreements And Sustainable Balanced Scorecard İn The Health Care Region Of Greece’’, Vol.5. *International Journal Of Biology And Biomedicine*, 1-10.
- Stavrou, E. T., ve Brewster, C. (2005). “The Configurational Approach To Linking Strategic Human Resource Management Bundles With Business Performance: Myth Or Reality?’’, *Management Revue*, 186-201.
- Sunter, M. (2019). “Sağlık Kurumlarında İnsan Kaynakları Yönetiminin Önemi’’, *Verimlilik Dergisi*, (3), 143-160.
- Şahin, L., ve Balcı, A.İ. (2021). “Performans Yönetim Süreci’’, A.Ş. Örnek (Editör), *İnsan Kaynakları Yönetimi*, 1. Basım. Ankara. Nobel Yayıncılık, S,454-479.
- Şimşek, Ö. F. (2007). *Yapısal Eşitlik Modellemesine Giriş: Temel İlkeler ve LISREL Uygulamaları*, Ankara: Ekinoks.

- Tunçer, M. (2017). Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi ve Liyakat İlkesi: Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Örneği, Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, İzmir.
- Van De Walle, S. ve Cornelissen, F. (2016). Performance Reporting, 441-455.
- Watson, T. J. (2010). “Critical Social Science, Pragmatism And The Realities Of Hrm.”, *The International Journal Of Human Resource Management*, 21(6), 915-931.
- Way, S. A., ve Johnson, D. E. (2005). “Theorizing About The Impact Of Strategic Human Resource Management”, *Human Resource Management Review*, 15(1), 1-19.
- Wei, L. (2006), “Strategic Human Resource Management: Determinants Of Fit”, *Research And Practice In Human Resource Management*, Vol. 14 No. 2, Pp. 49-60.
- Veld, M., Paauwe, J., ve Boselie, P. (2010). “Hrm And Strategic Climates In Hospitals: Does The Message Come Across At The Ward Level?”, *Human Resource Management Journal*, 20(4), 339-356.
- Wigert, B. E. N., ve Harter, J. I. M. (2017). Re-Engineering Performance Management. Gallup. Com. Viewed: March, 6, 2019.
- Wright, P. M., ve McMahan, G. C. (1992). “Theoretical Perspectives For Strategic Human Resource Management”, *Journal Of Management*, 18(2), 295-320.
- Yağcı, M.İ. ve Çabuk, S. (2018). *Pazarlama Teorileri*, Mediacat Yayıncılık, İstanbul
- Yıldırım, B. (2015). *Stratejik İnsan Kaynakları Yönetiminin Kurumsal Performansa Etkisi: İstanbul Üniversitesi'nde Bir Uygulama*, İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Youndt, M. A., Snell, S. A., Dean Jr, J. W., ve Lepak, D. P. (1996). “Human Resource Management, Manufacturing Strategy, And Firm Performance”, *Academy Of Management Journal*, 39(4), 836-866.
- Yu, J., Yuan, L., Han, G., Li, H., ve Li, P. (2022). “A Study Of The Impact Of Strategic Human Resource Management On Organizational Resilience”, *Behavioral Sciences*, 12(12), 508.
- Zehir, C., Gurol, Y., Karaboga, T., ve Kole, M. (2016). “Strategic Human Resource Management And Firm Performance: The Mediating Role Of Entrepreneurial Orientation”, *Procedia-Social And Behavioral Sciences*, 235, 372-381.
- Zhai, X., Zhu, C. J., ve Zhang, M. M. (2022). “Mapping Promoting Factors And Mechanisms Of Resilience For Performance Improvement: The Role Of Strategic Human Resource Management Systems And Psychological Empowerment”, *Applied Psychology*.



EKLER

EK-1. Anket Formu

ANKET FORMU

Bu anket formu Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesinde Sağlık Yönetimi anabilim dalında yürütülmekte olan “Sağlık Kurumlarında Yönetici ve Sağlık Çalışanlarının Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi ve Çalışan Performansı İlişkisi Hakkında Görüşleri: Trabzon İlinde Bir Uygulama” başlıklı doktora tez çalışması için yapılmaktadır. Çalışmanın verileri bilimsel amaçlar kapsamının dışında başka amaçlarla kullanılmayacaktır. Anket formu 3 bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde demografik bilgiler, ikinci bölümde Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi Ölçeği, üçüncü bölümde ise İş Performansı ölçeği yer almaktadır. Bütün soruların içtenlikle cevaplandırılması, verilerin sağlıklı değerlendirilmesi açısından büyük önem arz etmektedir. Çalışmaya göstereceğiniz ilgi için şimdiden teşekkür ederiz.

Prof. Dr. Zekai ÖZTÜRK
ÖZŞAHİN

Ankara Hacı Bayram Veli Üniv.
Sağlık Yönetimi Bölümü

Doktora Öğrencisi Figen

Ankara Hacı Bayram Veli Üniv.
Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı

1.BÖLÜM: DEMOGRAFİK BİLGİLER

Lütfen size en uygun olan seçeneği işaretleyiniz.

1	Cinsiyetiniz	Kadın ()	Erkek ()
2	Yaşınız	18-24 ()	25-31 () 32-38 () 39-45 () 46 ve Üstü ()
3	Medeni Haliniz	Evli ()	Bekar ()
4	Öğrenim Durumunuz	Orta-Lise ()	Önlisans () Lisans () Y.Lisans () Doktora ()
5	Toplam Çalışma süreniz	1-5yıl ()	6-10 yıl () 11-20 yıl () 21 yıl ve üzeri ()
6	Çalıştığınız Hastane Sektörü	Devlet ()	Özel ()
7	Mesleğiniz (Göreviniz)	Doktor ()	Hemşire/Ebe () Tekniker/Teknisyen () İdari (Yönetici, Tıbbi sekreter, VHKİ vb.) () Diğer
8	İdari bir göreviniz var mı	Evet ()	Hayır ()

2.BÖLÜM: STRATEJİK İNSAN KAYNAKLARI YÖNETİMİ ÖLÇEĞİ

Madde No	Soruları yanıtlarken lütfen aşağıdaki ölçeği göz önünde bulundurarak değerlendirmelerde bulununuz. 1- Kesinlikle Katılmıyorum 2- Katılmıyorum 3- Kararsızım 4- Katılıyorum 5- Kesinlikle Katılıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	Kurumunuzda herhangi bir İnsan Kaynakları Yönetimi (İKY) uygulamasının etkinliği, diğer İKY uygulamalarının etkinliğine bağlıdır. (eğitimin başarılı olmasının performansı yükseltmesi gibi)					
2	Kurumunuzda belirlenen İnsan Kaynakları (İK) stratejileri birbiriyle uyumlu ve birbirini destekleyicidir.					
3	İKY sistemleri kapsamındaki uygulamalar birbiriyle uyum içerisinde gerçekleştirilir.					
4	İKY/Personel birimi çalışmalarını gerçekleştirirken diğer birim yöneticileri ile işbirliği halindedir.					
5	İKY/Personel birimi, örgütsel eğitim ihtiyaçlarını belirlemek için diğer birimlerle koordinasyon içinde olup, onların düzenli şekilde görüşlerini alır.					
6	İKY/Personel birimi diğer departman yöneticilerinin, insan kaynakları ile ilgili sorumluluklarını yerine getirmelerinde yardımcı olur.					
7	Üst yönetim, kurumun gelecek yönelimini belirlerken (geleceğine ilişkin kararlar alırken) İKY bilgilerini/verilerini kullanır.					
8	Üst düzey yöneticiler, karar verme sürecinde birimleri bütünleştirecek şekilde eğitilmişlerdir.					
9	Kurumda stratejik planlama yapılır.					
10	Kurum stratejilerinin fayda -maliyet analizleri yapılırken İK uygulamalarının fayda ve maliyetleri dikkate alınır.					
11	Stratejik planlar İKY sorunlarının sistematik bir biçimde analizini de kapsar.					
12	Stratejik alternatifler belirlenirken ve bunlar arasında seçim yapılırken dikkate alınan en önemli faktörlerden birisi insan kaynaklarının özellikleridir.					
13	Kurumun benimsediği farklı stratejiler, İKY uygulamalarının seçimini etkiler.					
14	İKY uygulamalarının belirlenen stratejilere uyumlu olması beklenir.					
15	Stratejik planlar hazırlanırken İKY'ye ilişkin verilerden/bilgilerden yararlanılır.					
16	Çalışanlara mevcut durum hakkında değerlendirmelerde bulunularak, süreçle ilgili endişelerini dile getirmek için fikirleri sorulur.					
17	Stratejik planlar İKY'ye ilişkin hedefler, politikalar veya uygulamaları içerir.					

18	Kurumunuzda oluşturulan çalışma gruplarının fikirlerinin, önerilerinin, sorun çözümüne katkıları değer görür.					
19	İK/Personel yöneticisi üst yönetim takımının üyesidir.					
20	Kurumda insan değer yaratan bir kaynak olarak görülmektedir.					
21	İK/Personel yöneticisi stratejilerin ve planların oluşturulduğu süreçlere aktif katılır.					
22	Kurumunuzda yapılacak değişimler hakkında değişimin yönü, amacı, alacağı nihai şekil, bunun nasıl yapılacağı ve kimin nelere katlanmak zorunda kalacağı konularında çalışanlara bilgi verilir.					
23	Çalışanlar tarafından gerçekleştirilen faaliyetler üstler tarafından desteklenir.					
24	Kurumunuzda çalışanlarla üst yönetim arasındaki statü farklılığını ortadan kaldırmak için çabalar mevcuttur.					
25	Kurumunuzda her zaman çalışanlarla yöneticiler arasında karşılıklı sevgi ve saygı vardır.					
26	Kurumunuz, çalışanların çabalarını artırabilmek için onların beklentilerini bilir.					

3. BÖLÜM: İŞ PERFORMANSI ÖLÇEĞİ

Madde No	Soruları yanıtlarken lütfen aşağıdaki ölçeği göz önünde bulundurarak değerlendirmelerde bulununuz. 1- Kesinlikle Katılmıyorum 2- Katılmıyorum 3- Kararsızım 4- Katılıyorum 5- Kesinlikle Katılıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	Arkadaşlarım yokken onların işlerinin yapılmasına yardımcı olurum.					
2	Sabahları ve öğle aralarından sonra işe vaktinde gelirim.					
3	Verilen görevden daha fazlasını yapmak için gönüllü olurum.					
4	İş saatinde gereksiz aralar veririm.					
5	İş tanımında yer almasa bile işe yeni başlayanlara yardımcı olurum.					
6	Hak ettiğimden daha az izin kullanma eğilimindeyim, gerekli olsa bile izin almam.					
7	Diğerlerinin iş yükü artınca, güçlükleri aşınca kadar onlara yardımcı olurum.					
8	Gün sonuna kadar yüksek performansla çalışırım.					

9	İşe gelemeyecek olursam yasal zorunluluğun ötesinde mutlaka birilerine önceden haber veririm.					
10	Kişisel telefon görüşmelerinde uzun zamanlar harcarım.					
11	Gereksiz iş araları vermem.					
12	İşlerinde bölümümde ki çalışma arkadaşına yardımcı olurum.					
13	Bölümümün toplam kalitesini yükseltecek yenilikçi fikirleri sorumlu görevliye sunarım.					
14	Molalardan zamanında dönerim, uzatmak eğilimine girmem.					
15	Çalıştığım birim ile ilgili olmasa da bazı görevleri yerine getirmeye istekli olurum.					
16	Boş konuşmalarla uzun zaman harcamam.					
17	İşimin bütün amaçlarına ulaşırım.					
18	Bölümümünden sorumlu amirin performans kriterlerime uygunum (uygun çalışırım).					
19	İşle ilgili bütün görevlerde mesleğimin gerektirdiği uzmanlıkla iş görürüm.					
20	İşimin gerektirdiği bütün görevleri yerine getiririm.					
21	Verilen görevden daha fazla sorumluluk üstlenebilirim.					
22	Daha üst bir pozisyon için uygun görünmekteyim.					
23	İşin kapsadığı bütün alanlarda yetenekliyim. Bütün görevlerle ustalıkla başa çıkarım.					
24	Verilen görevleri istenilen şekilde yerine getirerek işin genelinde iyi bir performans sergilerim.					
25	İşimin amaçlarına ulaşmayı planlar ve verilen görevi zamanda tamamlarım.					

sfsdfdfsfs

EK-2. Etik Kurul İzni

Evrak Tarih ve Sayısı: 25.04.2022-93136



T.C.
ANKARA HACI BAYRAM VELİ
ÜNİVERSİTESİ
Etik Komisyonu

Sayı : E-11054618-302.08.01-93136
Konu : Bilimsel ve Eğitim Amaçlı

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi yazınız ile göndermiş olduğunuz, Enstitünüz Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı **Doktora öğrencisi Figen ÖZŞAHİN, Prof.Dr. Zekai ÖZTÜRK**'ün danışmanlığında yürüttüğü "**Sağlık Kurumlarında Yönetici ve Sağlık Çalışanlarının Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi ve Çalışan Performansı Hakkında Görüşleri: Trabzon İlinde Bir Uygulama**" adlı tez çalışması ile ilgili konu Komisyonumuzun 20.04.2022 tarih ve 05 sayılı toplantısında görüşülmüş olup,

Etik Komisyonunca onaylanan ilgilinin çalışmasının, yapılması planlanan yerlerden izin alınması koşuluyla yapılmasında etik açıdan bir sakınca bulunmadığına oybirliği ile karar verilmiş; karara ilişkin katılım listesi ve onaylanan çalışmalar ekte gönderilmiştir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.
Araştırma Kod No:2022/111

Prof. Dr. İlhan ÜZÜLMEZ
Komisyon Başkanı

Ek:
1- Katılımcı Listesi
2- Onaylı Çalışma

Bu b1

ANKARA HACI BAYRAM VELİ ÜNİVERSİTESİ
ETİK KOMİSYONU KATILIM LİSTESİ

TOPLANTI TARİHİ :20.04.2022

TOPLANTI SAYISI : 05

ADI-SOYADI
Prof.Dr. İlhan ÜZÜLMEZ BAŞKAN
Prof.Dr. M.Fadıl YILDIRIM Başkan Yrd.
Prof.Dr. Mustafa EKİNCİKLİ
Prof.Dr. Yıldız AYANOĞLU
Prof.Dr. Bekir ESKİCİ
Prof.Dr. Ramazan Pars ŞAHBAZ
Prof.Dr. Neşe Yaşar ÇEĞİNDİR
Prof.Dr. Bilgehan GÜLCAN
Prof.Dr. Funda YURDAKUL
Prof.Dr. Serdar ÖZTÜRK

ANKET FORMU

Bu anket formu Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesinde Sağlık Yönetimi anabilim dalında yürütülmekte olan “Sağlık Kurumlarında Yönetici ve Sağlık Çalışanlarının Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi ve Çalışan Performansı İlişkisi Hakkında Görüşleri: Trabzon İlinde Bir Uygulama” başlıklı doktora tez çalışması için yapılmaktadır. Çalışmanın verileri bilimsel amaçlar kapsamında dışında başka amaçlarla kullanılmayacaktır. Anket formu 3 bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde demografik bilgiler, ikinci bölümde Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi Ölçeği, üçüncü bölümde ise İş Performansı Ölçeği yer almaktadır. Bütün soruların içtenlikle cevaplandırılması, verilerin sağlıklı değerlendirilmesi açısından büyük önem arz etmektedir. Çalışmaya göstereceğiniz ilgi için şimdiden teşekkür ederiz.

Prof. Dr. Zekai ÖZTÜRK
Ankara Hacı Bayram Veli Üniv.
Sağlık Yönetimi Bölümü

Öğr. Gör. Figen ÖZŞAHİN
Ankara Hacı Bayram Veli Üniv.
Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı

1.BÖLÜM: DEMOGRAFİK BİLGİLER

Lütfen size en uygun olan seçeneği işaretleyiniz.

1	Cinsiyetiniz	Kadın ()	Erkek ()	
2	Yaşınız	18-24 ()	25-31 ()	32-38 ()
		39-45 ()	46 ve Üstü ()	
3	Medeni Haliniz	Evli ()	Bekar ()	
4	Öğrenim Durumunuz	Orta-Lise ()	Önlisans ()	Lisans ()
		Y.Lisans ()	Doktora ()	
5	Toplam Çalışma süreniz	1-5yıl ()	6-10 yıl ()	11-20 yıl ()
		21 yıl ve üzeri ()		
6	Çalıştığınız Hastane Sektörü	Devlet ()	Özel ()	
7	Mesleğiniz (Göreviniz)	Doktor ()	Hemşire/Ebe ()	Tekniker/Teknisyen ()
		İdari (Yönetici, Tıbbi sekreter, VHKL vb.) ()		
		Diğer		
8	İdari bir göreviniz var mı	Evet ()	Hayır ()	

2.BÖLÜM: STRATEJİK İNSAN KAYNAKLARI YÖNETİMİ ÖLÇEĞİ

Madde No	Soruları yanıtlarken lütfen aşağıdaki ölçeği göz önünde bulundurarak değerlendirmelerde bulununuz. 1- Kesinlikle Katılmıyorum 2- Katılmıyorum 3- Kararsızım 4- Katılıyorum 5- Kesinlikle Katılıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	Kurumunuzda herhangi bir İnsan Kaynakları Yönetimi (İKY) uygulamasının etkinliği, diğer İKY uygulamalarının etkinliğine bağlıdır. (eğitimin başarılı olmasının performansı yükseltmesi gibi)	1	2	3	4	5
2	Kurumunuzda belirlenen İnsan Kaynakları (İK) stratejileri birbiriyle uyumlu ve birbirini destekleyicidir.	1	2	3	4	5
3	İKY sistemleri kapsamındaki uygulamalar birbiriyle uyum içerisinde gerçekleştirilir.	1	2	3	4	5
4	İKY/Personel birimi çalışmalarını gerçekleştirirken diğer birim yöneticileri ile işbirliği halindedir.	1	2	3	4	5

6	İKY/Personel birimi diğer departman yöneticilerinin, insan kaynakları ile ilgili sorumluluklarını yerine getirmelerinde yardımcı olur.	1	2	3	4	5
7	Üst yönetim, kurumun gelecek yönetimini belirlerken (geleceğine ilişkin kararlar alırken) İKY bilgilerini/verilerini kullanır.	1	2	3	4	5
8	Üst düzey yöneticiler, karar verme sürecinde birimleri bütünleştirecek şekilde eğitilmişlerdir.	1	2	3	4	5
9	Kurumda stratejik planlama yapılır.	1	2	3	4	5
10	Kurum stratejilerinin fayda -maliyet analizleri yapılırken İK uygulamalarının fayda ve maliyetleri dikkate alınır.	1	2	3	4	5
11	Stratejik planlar İKY sorunlarının sistematik bir biçimde analizini de kapsar.	1	2	3	4	5
12	Stratejik alternatifler belirlenirken ve bunlar arasında seçim yapılırken dikkate alınan en önemli faktörlerden birisi insan kaynaklarının özellikleridir.	1	2	3	4	5
13	Kurumun benimsediği farklı stratejiler, İKY uygulamalarının seçimini etkiler.	1	2	3	4	5
14	İKY uygulamalarının belirlenen stratejilere uyumlu olması beklenir.	1	2	3	4	5
15	Stratejik planlar hazırlanırken İKY'ye ilişkin verilerden/bilgilerden yararlanılır.	1	2	3	4	5
16	Çalışanlara mevcut durum hakkında değerlendirmelerde bulunularak, süreçle ilgili endişelerini dile getirmek için fikirleri sorulur.	1	2	3	4	5
17	Stratejik planlar İKY'ye ilişkin hedefler, politikalar veya uygulamaları içerir.	1	2	3	4	5
18	Kurumunuzda oluşturulan çalışma gruplarının fikirlerinin, önerilerinin, sorun çözümüne katkıları değer görür.	1	2	3	4	5
19	İK/Personel yöneticisi üst yönetim takımının üyesidir.	1	2	3	4	5
20	Kurumda insan değer yaratan bir kaynak olarak görülmektedir.	1	2	3	4	5
21	İK/Personel yöneticisi stratejilerin ve planların oluşturulduğu süreçlere aktif katılır.	1	2	3	4	5
22	Kurumunuzda yapılacak değişimler hakkında değişimin yönü, amacı, alacağı nihai şekil, bunun nasıl yapılacağı ve kimin nelere katlanmak zorunda kalacağı konularında çalışanlara bilgi verilir.	1	2	3	4	5
23	Çalışanlar tarafından gerçekleştirilen faaliyetler üstler tarafından desteklenir.	1	2	3	4	5
24	Kurumunuzda çalışanlarla üst yönetim arasındaki statü farklılığını ortadan kaldırmak için çabalar mevcuttur.	1	2	3	4	5
25	Kurumunuzda her zaman çalışanlarla yöneticiler arasında karşılıklı sevgi ve saygı vardır.	1	2	3	4	5
26	Kurumunuz, çalışanların çabalarını artırabilmek için onların beklentilerini	1	2	3	4	5

3. BÖLÜM: İŞ PERFORMANSI ÖLÇEĞİ

Madde No	Soruları yanıtlarken lütfen aşağıdaki ölçeği göz önünde bulundurarak değerlendirmelerde bulununuz. 1- Kesinlikle Katılmıyorum 2- Katılmıyorum 3- Kararsızım 4- Katılıyorum 5- Kesinlikle Katılıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	Arkadaşlarım yokken onların işlerinin yapılmasına yardımcı olurum.	1	2	3	4	5
2	Sabahları ve öğle aralarından sonra işe vaktinde gelirim.	1	2	3	4	5
3	Verilen görevden daha fazlasını yapmak için gönüllü olurum.	1	2	3	4	5
4	İş saatinde gereksiz aralar veririm.	1	2	3	4	5
5	İş tanımında yer almasa bile işe yeni başlayanlara yardımcı olurum.	1	2	3	4	5
6	Hak ettiğimden daha az izin kullanma eğilimindeyim, gerekli olsa bile izin almam.	1	2	3	4	5
7	Diğerlerinin iş yükü artınca, güçlükleri aşınca kadar onlara yardımcı olurum.	1	2	3	4	5
8	Gün sonuna kadar yüksek performansla çalışırım.	1	2	3	4	5
9	İşe gelemeyecek olursam yasal zorunluluğun ötesinde mutlaka birilerine önceden haber veririm.	1	2	3	4	5
10	Kişisel telefon görüşmelerinde uzun zamanlar harcarım.	1	2	3	4	5
11	Gereksiz iş araları vermem.	1	2	3	4	5
12	İşlerinde bölümümde ki çalışma arkadaşına yardımcı olurum.	1	2	3	4	5
13	Bölümümün toplam kalitesini yükseltecek yenilikçi fikirleri sorumlu görevliye sunarım.	1	2	3	4	5
14	Molalardan zamanında dönerim, uzatmak eğilimine girmem.	1	2	3	4	5
15	Çalıştığım birim ile ilgili olmasa da bazı görevleri yerine getirmeye istekli olurum.	1	2	3	4	5
16	Boş konuşmalarla uzun zaman harcamam.	1	2	3	4	5
17	İşimin bütün amaçlarına ulaşırım.	1	2	3	4	5
18	Bölümümün sorumlu amirin performans kriterlerime uygunum (uygun çalışırım).	1	2	3	4	5
19	İşle ilgili bütün görevlerde mesleğimin gerektirdiği uzmanlıkla iş görürüm.	1	2	3	4	5
20	İşimin gerektirdiği bütün görevleri yerine getiririm.	1	2	3	4	5
21	Verilen görevden daha fazla sorumluluk üstlenebilirim.	1	2	3	4	5
22	Daha üst bir pozisyon için uygun görünmekteyim.	1	2	3	4	5
23	İçin karardığı bütün alanlarda vatanaklım. Bütün görevlerle ustalıkla					

EK-3.Trabzon İl Sağlık Müdürlüğü İzni

Evrak Tarih ve Sayısı: 06.06.2022-101865



T.C.
TRABZON VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü
Personel Hizmetleri Başkanlığı

Sayı : E-55568733-604.01.01
Konu : Araştırma İzni/Figen ÖZŞAHİN

ANKARA VALİLİĞİNE
(Hacı Bayram Veli Üniversitesi Rektörlüğü)

İlgi : 18.05.2022 tarihli ve E-74178132-302.99.07.01-E.97719 sayılı yazınız.

İlgi yazınıza istinaden; Üniversiteniz Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sağlık Kurumları Yönetimi Doktora öğrencisi Figen ÖZŞAHİN'in Prof. Dr. Zekai ÖZTÜRK danışmanlığında "Sağlık Kurumlarında Yönetici ve Sağlık Çalışanlarının Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi ve Çalışan Performansı Hakkında Görüşleri: Trabzon İlinde Bir Uygulama" konulu araştırmasını ilimizde bulunan Kamu Hastanelerinde yürütme talebi Etik Kurul Onayı alınması koşuluyla Müdürlüğümüzce uygun görülmüştür.

Ayrıca çalışmaya başlanılmadan önce Etik Kurul Onayının (aslı veya aslı gibidir) ve ekli protokolün (iki nüsha doldurulacak) tarafımıza teslim edilmesi gerektiği, sonrasında çalışmaya başlanması ve hastanedeki hizmeti aksatmayacak şekilde yürütülmesi, araştırmaya katılımın gönüllülük esasına dayanması, kişisel verilere/özel hayata özen gösterilmesi ve çalışma sonuçlarının yayın yapılmadan önce tarafımıza gönderilmesi gerektiği hususunda;

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Dr.Hakan USTA
Vali a.
İl Sağlık Müdürü

Ek: Araştırma İzni, Protokol

**TRABZON İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
ARAŞTIRMA İZİNLERİ İŞBİRLİĞİ PROTOKOLÜ**

Taraflar:

Madde 1.

Bu protokol TC Sağlık Bakanlığı Trabzon İl Sağlık Müdürlüğü ile Ankara Hacıbayram Veli Üniversitesi Sağlık Yönetimi anabilim dalı öğrencisi, Avrasya Üniversitesinde çalışan Öğretim Görevlisi Figen ÖZŞAHİN arasında düzenlenmiştir.

Çalışmanın gerçekleştirileceği kurum/kuruluşlar:

Trabzon ilinde bulunan tüm devlet hastaneleri

Çalışmanın Adı:“ Sağlık Kurumlarında Yönetici ve Sağlık Çalışanlarının Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi ve Çalışan Performansı Hakkında Görüşleri: Trabzon İlinde Bir Uygulama ”

Bu çalışmayı yürütecek kişi/kişiler: Öğr. Gör. Figen ÖZŞAHİN

Konusu: Sağlık Kurumlarında Yönetici ve Sağlık Çalışanlarının Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi ve Çalışan Performansı Hakkında Görüşleri: Trabzon İlinde Bir Uygulama

Madde 2.

Bu protokol, Trabzon İl Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı sağlık tesislerinde yapılacak girişimsel olmayan bilimsel çalışmalarda uyulması gereken usul ve esasları belirlemek amacı ile düzenlenmiştir.

Araştırmanın Yürütülmesi:

Madde 3.

- Yapılacak bilimsel çalışma proje aşamasında iken Trabzon İl Sağlık Müdürlüğü tarafından değerlendirilecektir.
- Çalışma uygulanırken kapsam dışı hiçbir veri toplanmayacaktır.
- Veri toplama sırasında hastane çalışanlarından yararlanılacak ise ayrıca İl Sağlık Müdürlüğünden onay alınacaktır.
- Çalışmada veri toplanacak kişilerin rızası için Aydınlatılmış Onam Formu alınacaktır.
- Çalışma süresi kurum /araştırmacı tarafından teklif edilecektir. Çalışma süresinin uzatılması araştırmacının veya üniversitenin resmi talebi İl Sağlık Müdürlüğü tarafından değerlendirilecektir.
- Çalışma kurumun onay verdiği kişiler tarafından yapacaktır. Yazıda teklif edilen kişiler ile sahada çalışma yapan kişiler aynı olacaktır. Çalışmaya yeni kişilerin dâhil edilmesi ancak kurumun bildirimi ve Müdürlüğün onayı ile mümkün olacaktır. Aksi takdirde çalışma onayı iptal edilecektir.
- Çalışma yayın/tez haline getirilmeden önce Müdürlüğün ilgili birimi tarafından veriler değerlendirilecektir. Toplum sağlığı açısından sakıncalı verilerin yayınlanması İl Sağlık Müdürlüğü tarafından kısıtlanabilecektir.
- Çalışma kurum tarafından kabul edildikten sonra; herhangi bir mcrada yayınlamadan önce kitapçık halinde ve elektronik ortamda cd/dvd üzerine kayıtlı olarak Trabzon İl Sağlık Müdürlüğüne teslim edilecektir. İlgili çalışma Müdürlüğün onayı üzerine yayınlanabilecektir.

**TRABZON İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
ARAŞTIRMA İZİNLERİ İŞBİRLİĞİ PROTOKOLÜ**

- i) Çalışmayı yapacak olan kişi (f) ve (g) maddelerini yerine getirmede kurumumuza ait veriler yayın/proje/tez vs gibi bilimsel bir çalışmada kullanamayacaktır.
- j) Araştırma başvuruları için Etik Kurul Onayı alınacaktır.
- k) Araştırma verileri, sözel ya da yazılı olarak kullanıldığında ilgili kurum/kurumların (Müdürlük, Hastane vs.) ismi zikredilmeyecektir.

Protokolün Süresi:

Madde 4.

- a) Bu çalışmanın yürütücüsü kurumlarımızda 6 ay süre ile çalışmasını yürütecektir.
- b) Başlangıç 20.06.2022 Bitiş 30.12.2022
- c) Yapılacak olan çalışmanın belirlenen süreler içerisinde bitirilememesi durumunda, çalışma süresinin uzatılma talebi Müdürlüğümüzce değerlendirilir. Ek süre istemi olumlu bulunursa çalışmanın yapılacağı süre en fazla 1 (bir) defaya mahsus olmak üzere uzatılır. Uzatma süresi içinde mevcut protokol hükümleri yürürlükte kalır.
- d) Şartlarda oluşabilecek değişikliklere bağlı olarak Müdürlük yukarıda belirtilen maddelerin ihlali ya da göz ardı edilmesi durumunda çalışmaya son verebilir

İhtilafların Çözümü:

Madde 5.

Protokolün uygulanması ile ilgili çıkabilecek sorunların çözümü konusunda Trabzon İli sınırları içerisinde bulunan adli makamlar yetkilidir.

İlgili protokol hükümlerini ve cezai müeyyidelerini okudum ve kabul ettim.

Taraflar:

EK-4.Ölçek İzinleri

ÖLÇEK İZİN HK

BY [Redacted]

Kime: Figen ÖZŞAHİN

Merhaba ; Ölçeği kullanmanızda herhangi bir sakınca bulunmamaktadır,ilginiz için teşekkür eder başarılar dilerim.

Yanıtla | İlet

Gönderen, Güvenilir gönderenler listenizde bulunmadığından bu iletideki içeriğin bir bölümü engellendi. figen.ozsahin@avrasya.edu.tr adlı gönderenden gelen içeriğe güveniyorum. [Engellenmiş içeriği göster

FÖ Figen ÖZŞAHİN

Merhabalar hocam, ben Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesinde Sağlık Yönetimi anabilim dalında doktora öğrencisiyim. Sağlık kurumlarında stratejik insan kaynakları alanında çalışıyorum. Tezimde kullanmak üzere sizin tezinizde kullanmış olduğunuz Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi Ölçeğini kullanmak için izin istiyorum. Teşekkür eder, iyi çalışmalar dilerim.

Oğr. Gör. Figen ÖZŞAHİN
Dışçılık Hizmetleri - Dış Protez Teknolojileri
Sağlık Hizmetleri MYO
Avrasya Üniversitesi

ÖLÇEK İZİN HK

in Sema Polatçı • -- Profili görüntüle

S [Redacted]

Kime: Figen ÖZŞAHİN

Ölceğin tezi.de kullandığın türkce versiyonunu etik kurallara uygun olarak kullanabilirsin Basarılar dilerim

Galaxy cihazımdan gönderildi

Yanıtla | İlet

FÖ Figen ÖZŞAHİN
28.02.2022 Pzt 15:58

Kime: [Redacted]

M "Sağlık Kurumlarında Yönetici ve Sağlık Çalışanlarının Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi ve Çalışan Performansı İlişkisi Hakkında Görüşleri: Trabzon İlinde Bir Uygulama" adlı doktora çalışmasını planlamaktayım. Tezimde kullanmak üzere sizin doktora tezinizde kullandığınız Goodman ve Svyantek (19999 tarafından geliştirilmiş sizin de Türkçeye uyarladığınız İş Performansı Ölçeğini kullanmak için izin istiyorum. Teşekkür eder, iyi çalışmalar dilerim.

EK-5. Özel Hastaneler Kurum İzinleri

ÖZEL İMPERIAL HASTANESİ MÜDÜRLÜĞÜNE

Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesinde Sağlık Kurumları Yönetimi Anabilim dalı 1963060005 numaralı Doktora öğrencisiyim. Doktora tez çalışmam kapsamında "Sağlık Kurumlarında Yönetici ve Sağlık Çalışanlarının Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi ve Çalışma Performansı Hakkında Görüşleri: Trabzon İlinde Bir Uygulama" adlı tez konumu Trabzon ilinde bulunan tüm devlet ve özel hastanelerde çalışan yönetici ve sağlık çalışanlarına anket uygulamak istiyorum. Bu doğrultuda Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi etik kurulundan ve Trabzon İl Sağlık Müdürlüğünden izin alınmıştır.

Gereğinin yapılmasını arz ederim.

20.09.2022



Ek1: Etik Kurul İzin Yazısı

Ek2: Trabzon İl Sağlık Müdürlüğü İzin Yazısı

Ek 3: Anket Formu

İyi çalışmalar

Başhekimlik tarafından insan kaynaklarına oluru verilen işlemler aşağıdaki gibidir:

- 1- Doktora öğrencisi Figen Özşahin'in doktora tezi izin anket çalışması için kurumumuzdan istediği destek idare tarafından tarafından onaylanmış olup, anket çalışmalarının sonucunun Başhekimlikle paylaşılması hususunda

Gereğini arz ederim.

NOT: PERSONEL SAYISI: 468 Kişi

/

MEDICAL PARK TRABZON KARADENİZ HASTANESİ MÜDÜRLÜĞÜNE

Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesinde Sağlık Kurumları Yönetimi Anabilim dalı 1963060005 numaralı Doktora öğrencisiyim. Doktora tez çalışmam kapsamında "Sağlık Kurumlarında Yönetici ve Sağlık Çalışanlarının Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi ve Çalışan Performansı Hakkında Görüşleri: Trabzon İlinde Bir Uygulama" adlı tez konumu Trabzon ilinde bulunan tüm devlet ve özel hastanelerde çalışan yönetici ve sağlık çalışanlarına anket uygulamak istiyorum. Bu doğrultuda Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi etik kurulundan ve Trabzon İl Sağlık Müdürlüğünden izin alınmıştır.

20.09.2022

Gereğinin yapılmasını arz ederim.

Ek1: Etik Kurul İzin Yazısı

Ek2: Trabzon İl Sağlık Müdürlüğü İzin Yazısı

Ek 3: Anket Formu

MEDICALPARK

444 44 84
medicalpark.com.tr

20.01.2023

İyi Çalışmalar,

Doktora öğrencisi Figen Özşahin'in doktora tezi kapsamında hastanemizdeki tüm sağlık çalışanlarına anket uygulamasında herhangi bir problem olmayıp **izin verilmiştir**. Hastanemizde toplam çalışan sayısı 350 kişidir.

Gereğini arz ederim.

MEDICAL PARK KARADENİZ
İnönü Mahallesi Yavuz Selim Bulvarı No:190 – Trabzon

TRABZON 7M HASTANESİ MÜDÜRLÜĞÜNE

Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesinde Sağlık Kurumları Yönetimi Anabilim dalı 1963060005 numaralı Doktora öğrencisiyim. Doktora tez çalışmam kapsamında "Sağlık Kurumlarında Yönetici ve Sağlık Çalışanlarının Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi ve Çalışan Performansı Hakkında Görüşleri: Trabzon İlinde Bir Uygulama" adlı tez konumu Trabzon ilinde bulunan tüm devlet ve özel hastanelerde çalışan yönetici ve sağlık çalışanlarına anket uygulamak istiyorum. Bu doğrultuda Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi etik kurulundan ve Trabzon İl Sağlık Müdürlüğünden izin alınmıştır.

Gereğinin yapılmasını arz ederim.

09.01.2023

Ek1: Etik Kurul İzin Yazısı

Ek2: Trabzon İl Sağlık Müdürlüğü İzin Yazısı

Ek 3: Anket Formu

7M HASTANESİ

Sayı : **T R A B Z O N**

Sayın : Figen ÖZŞAHİN

10 / 01 / 2023

Yazmış olduğunuz dilekçe kapsamında anket uygulamanızda herhangi bir mahsur görülmemiştir.
Çalışma yapmanız uygun görülmüştür. Toplam hekimler dahil 230 personelimiz bulunmaktadır. Tüm
çalışmanın insan kaynakları bölümümüz ile paylaşılmasını rica ederiz. 10.01.2023



ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Soyadı, adı : Özşahin, Figen

Eğitim

Derece	Eğitim Birimi	Mezuniyet tarihi
Doktora	Hacı Bayram Veli Üniv. Lisansüstü. E. Ens.	2023
Yüksek Lisans	Cumhuriyet Üniv. Sağlık Bil. Ens.	2017
Lisans	Aksaray Üniv. Sağlık Yüksekokulu	2013
Lise	Kongre Lisesi	2007

İş Deneyimi

Yıl	Yer	Görev
2018-2022	Avrasya Üniversitesi	Öğretim Görevlisi

Yayınlar

1. Iraz, R., Arıbaş, A. N., ve Özşahin, F. (2021). Algılanan Sosyal Destek ve Psikolojik İyi Oluş İlişkisi: Üniversite Öğrencileri Örneği. *Stratejik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 5(2), 363-376.
2. Özşahin, F., ve Arıbaş, A. N. (2021). COVID-19'a Yönelik Tutum ve Davranışların Değerlendirilmesi ve Bir Uygulama. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 7(2), 391-401.
5. Alper Ay F. ve Özşahin F. (2016). Sağlık Kurumlarında Mobbing ve Örgütsel Sessizliğe Etkisi. *Akademik Bakış Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler Dergisi*(58)
6. Koçyiğit, S. Ç., Ekinci, N., ve Özşahin, F. (2022). Özel Bir Zincir Hastane Grubunun Karlılık Performansının Dupont Finansal Analiz Tekniğiyle İncelenmesi. *International Review Of Economics And Management*, 10(1), 1-17.
7. Korkmaz, S., Taş, M. Ö., ve Özşahin, F. (2022). COVID-19 Pandemisi Sürecinde Bireylerin Özyeterliliğinin Gelişmeleri Kaçırma Korkusu Üzerindeki Etkisi. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 32(2), 605-614.

8. Arıbaş, A. N., ve Özşahin, F. (2022). İş Yaşamında Yalnızlığın Sosyal Medya Bağımlılığına Etkisinin İncelenmesi. *Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 14(1), 37-46.
9. Mansur, F., ve Özşahin, F. (2022). E-Nabız Sisteminin İşleyişiyle İlgili Haber Sitelerine Yönelik Bir İçerik Analizi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(3), 860-872.
10. Arıbaş, A. N., ve Özşahin, F. (2021). A Research On The Effect Of Work-Family Conflict On Life Satisfaction And Job Satisfaction. *İşletme Ekonomi ve Yönetim Araştırmaları Dergisi*, 4(2), 294-308.
11. Öztürk, Z., Özşahin, F., ve Ekinci, N. (2021). Yumuşak Gücün Yönetim ve Sağlık Yönetimi Açısından Değerlendirilmesi. *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7(1), 360-374.
12. Özşahin F.(2022). Sağlık Yönetiminde Çağdaş Gelişmeler, Editör: Prof. Dr. Zekai Öztürk, Bölüm 25: Endüstri 4.0 ve Sağlık Teknolojileri. Nobel Akademik Yayıncılık.
13. Kızılkaya S, Çağatay A. ve Özşahin F. (2022). Kamu ve Özel Sağlık Kurumlarında Çalışanların İş Becerikliliği Düzeylerinin Karşılaştırılması. 5. Uluslararası 15. Ulusal Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi. (Tam Metin Bildiri/Sözlü Sunum)
14. Öztürk Z., Özşahin F. ve Kızılkaya S. (2021). Örgütsel Adalet Algısının Örgütsel Bağlılığa Etkisi (Çağrı Merkezinde Bir Araştırma). International Antalya Scientific Research And Innovative Studies Congress, 1-14. (Tam Metin Bildiri/Sözlü Sunum).
15. Özşahin F, Akçay S. ve Öksüz M. (2021). Pandemi Sürecinde Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet Haberlerinin İçerik Analizi. Uluslararası Avrasya Sağlık Bilimleri Kongresi Iehsc 17-19 Haziran 2021 (Özet Bildiri/Sözlü Sunum).
16. Arıbaş A. N. ve Özşahin F. (2021). Şehir Hastaneleri Web Sayfası İçerik Analizi. Uluslararası Bilimsel Araştırmalar ve Yenilikçi Çalışmalar Sempozyumu, 1870-1878. (Tam Metin Bildiri/Sözlü Sunum).
17. Arıbaş A. N. ve Özşahin F. (2021). Stres Düzeyleri ve Stresle Basa Çıkma Tarzları Arasındaki İlişki: Sağlık Bilimleri Fakültesi ve Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencileri Örneği. Uysad 6 Th International Conference On Management And Social Sciences, 328-337. (Tam Metin Bildiri/Sözlü Sunum).
18. Özşahin F. ve Aksoy A. (2020). Sağlık Bölümlerinde Okuyan Üniversite

- Öğrencilerinin COVID-19 Korku Düzeyleri: Bir Özel Üniversite Örneği. Online International Conference Of COVID-19 (Concovıd)12-13-14 Haziran 2020, 183-193. (Tam Metin Bildiri/Sözlü Sunum).
19. Özşahin F. ve Alper Ay F. (2018). Psikolojik Sözleşmenin Örgütsel Sessizlik Üzerindeki Etkisinin İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma. 2. Uluslararası 12. Ulusal Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi (Tam Metin Bildiri/Sözlü Sunum).
20. Alper Ay F. ve Polat F. (2015). Mobbingin Örgütsel Sessizlik Üzerindeki Etkisi. 3. Örgütsel Davranış Kongresi, 382-388. (Tam Metin Bildiri/Sözlü Sunum).
21. Ulutaşdemir N., Öztürk Z. ve Özşahin F. (2023). The Effect of Role Conflict and Role Uncertainty on Organizational Commitment in Health Institutions (Example of Eastern Black Sea Provinces). 8. International HealthSciencesand Management Conference (IHMC). 2-6 May 2023 (Özet Bildiri/Sözlü Sunum).
22. Çağatay A. ve Özşahin F. (2023). Bibliometric Analysis Of Human Resources Management And Strategic Human Resources Management Articles Based On Web Of Science Database. 8. International HealthSciencesand Management Conference (IHMC). 2-6 May 2023. (Özet Bildiri/Sözlü Sunum).
23. Hasta İletişimi Yönetimi, Tübitak Projesi, Araştırmacı: Öğr. Gör. Figen ÖZŞAHİN, Yürütücü: Dr. Öğr. Üyesi Selman KIZILKAYA, , 26/06/2022 - 28/06/2022



