

İş Yaşam Kalitesi ve Motivasyon İlişkisi: Metin Sabancı Baltalimanı Kemik Hastalıkları Hastanesi Örneği

Kalbiye Memiş¹, Haydar Hoşgör², Canser Boz², İbrahim Gün², Derya Gündüz Hoşgör³

¹Metin Sabancı Baltalimanı Kemik Hastalıkları Hastanesi, Kalite Birimi, İstanbul - Türkiye

²İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul - Türkiye

³İstanbul Şişli Meslek Yüksek Okulu, İstanbul - Türkiye

Yazışma Adresi / Address reprint requests to: Kalbiye Memiş
Metin Sabancı Baltalimanı Kemik Hastalıkları Hastanesi, Kalite Birimi, İstanbul - Türkiye
Elektronik posta adresi / E-mail address: kalbiye_34@hotmail.com
Kabul tarihi / Date of acceptance: 29 Haziran 2015 / June 29, 2015

ÖZET

İş yaşam kalitesi ve motivasyon ilişkisi: Metin Sabancı Baltalimanı Kemik Hastalıkları Hastanesi örneği

Amaç: Bu araştırmanın temel amacı; sağlık profesyonellerinin iş yaşam kalitesi ve motivasyon düzeylerine etki eden faktörleri belirlemek, bu iki faktöre ait alt boyutlar arasındaki ilişkilerin varlığını ve yönünü saptamaktır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma kesitsel tipte tanımlayıcı bir çalışma olarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini Metin Sabancı Baltalimanı Kemik Hastalıkları Eğitim Araştırma Hastanesi'nde görev yapmakta olan 334 sağlık profesyoneli oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş, evrenin tamamına ulaşılmaması hedeflenmiş ve 120 katılımcı ile çalışma gerçekleştirilmiştir. Örneklem evreni temsil gücü %36'dır. Veriler SPSS 20.0 paket programı ile değerlendirilmiştir. İş yaşam kalitesi ve motivasyona etki eden faktörleri belirleyebilmek amacıyla öncelikle açıklayıcı faktör analizi yapılmış ve tespit edilen alt boyutlar arasındaki ilişkiler korelasyon ve çoklu regresyon analizlerine tabi tutulmuştur. Katılımcılara ait sosyo-demografik verilerin analizi için yüzde, frekans ve ortalama gibi temel tanımlayıcı istatistiksel analizler kullanılmıştır.

Bulgular: Katılanların %60,8'i kadındır, 21-30 yaş aralığındaki katılımcıların oranı %40, yaş ortalamaları 34,47±8,95'dir. Katılımcıların %44,2'si hemşirelerden, %34,2'si ise hekimlerden oluşmaktadır. Araştırma sonuçlarına göre; motivasyon faktörlerinden olan "Yöneticilerle İlişkiler" alt boyutu ve "Takım Olma"; iş yaşam kalitesi alt boyutlarından etkilenirken, "Ücret Sistemi" Teşvik ve Değerlendirme Sistemi" ve "Karar Verme Süreci" üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığı saptanmıştır.

Sonuçlar: Hastalara en iyi ve kaliteli sağlık hizmetlerini sunmakla mükellef olan sağlık profesyonellerinin; işlerini yüksek motivasyon düzeyiyle yapabilmeleri için iş yaşam kalitelerinin üst düzeyde tutulması önem arz etmektedir.

Anahtar sözcükler: Motivasyon, sağlık, sağlık profesyoneli, insan kaynakları yönetimi

ABSTRACT

Quality of work life and motivation relations: Metin Sabancı Baltalimanı Osteopathic Hospital case

Objective: The aim of this study is to determine the factors affecting the quality of work life and motivation of the health professions and the dimensions and directions of the relationship between the presence of these two factors.

Material and Methods: The study was conducted as a descriptive cross-sectional study. The universe of the research consist of 334 health professionals working in Metin Sabancı Bone Diseases Training and Research Hospital. In the study, sample selection was not made, we targeted to reach the entire population and the study was carried out with 120 participants. Representative power of the sample for the study universe is 36%. Data were analyzed with SPSS 20.0 software package. Explanatory factor analysis was carried out in order to determine the factors effecting the quality of work life and motivation. Then identified dimensions were subjected to correlation and regression analysis. Basic descriptive statistical analysis was used such as frequency, percent and average was used to analyse socio-demographic data of the participants.

Results: Nearly 61% of participants were women, 40% of participants were in the 21-30 age range and the mean age was 34.47±8.95. 44.2% of respondents consist of nurses, 34.2% were doctors. According to the study results; while one of the motivating factors "Relations with the manager" subscale and "Teamship" affected by quality of work life, "Wage System" Promotion and Evaluation System "and" Decision Making Process "has been found to have not any effect on.

Conclusion: It is so important to keep quality of life at the high level to do jobs with a high level of motivation of healthcare professionals obligated to provide with the best the quality health care to the patients.

Key words: Motivation, health, health profession, human resource management

GİRİŞ

Bilgi ve teknolojiye değişikliklere paralel olarak son yıllarda birçok kavram iş yaşamında hayatımıza girmiştir.

Örgütler sürekli olarak değişen işletme çevresinin dinamik ve zorlu şartlarına ayak uydurabilmek için yeni iş yapma yolları aramaktadırlar (1). Bu arayış yöneticileri, işletmeleri etkileyen her bir faktör için derin araştırmalara sürükler-

mektedir. Bu faktörlerden biri olan iş yaşam kalitesi; örgüt kurumları ve gelişimi, liderlik, motivasyon, teknolojik ilerlemeler ve endüstri ilişkileri gibi pek çok unsuru bünyesinde barındıran bir kavramdır. Bu kavramların iş yaşamına ilk giriş noktası olarak Sanayi Devrimi gösterilmektedir. Sanayi Devrimi'nden sonra insan faktörü önemsenmemeye başlamış ve böylelikle iş tatminsizliği, işten sıkılma, işten kaçma, işe devamsızlık gibi durumlar ortaya çıkmıştır (2). Bu sorunları ortadan kaldırmak için de birçok bilim dalı çeşitli çalışmalar başlatmıştır.

İş yaşam kalitesi kavramı son otuz yıldır iş çevresinin doğasını değiştiren ve stresi minimize eden geniş kapsamlı bir araştırma sahası olmuştur (3). "Quality of Work Life" (İş Yaşam Kalitesi) kavramı ilk kez 1972 yılında Uluslararası İş Yaşam Kalitesi Derneği tarafından New York'da insan kaynakları yönetimi üzerine düzenlenen uluslararası bir konferansta kullanılmıştır (4).

İş yaşam kalitesi; işteki yaşamla ilgili olarak memnuniyet düzeyi, motivasyon ve deneyim gibi kavramları ifade etmekte olup, bireylerin işletmeler tarafından istihdamı durumunda önemli bireysel gereksinimlerini karşılayabilme gücünü gösteren bir kavramdır (5). Aynı zamanda işin yapısı, ücretler, iş koşulları, işte kullanılan teknoloji, endüstriyel ilişkiler, iş doyumu, sosyal güvenlik ve sürekli eğitim gibi alt boyutların iş yaşam kalitesini etkileyen faktörler olduğu bilinmektedir (6). Bir başka ifadeyle iş yaşam kalitesi; çalışma koşullarını iyileştirmek için ve daha verimli çalışmak için bir araç olarak ifade edilmektedir (7). Standartların altında ve motivasyon düzeyi düşük olan örgütlerde görev yapan personelin etkin ve verimli çalışması pek çok açıdan güçtür. Bu sebeplerden dolayı yöneticiler; ilk olarak kurumlarda çalışan personellerin önceliklerini tespit ederek, onların iş yaşam kaliteleri ve motivasyonlarını maksimize etmek durumundadırlar (8). İş yaşam kalitesi; çalışanlara çalışma doyumu sağlayacak çalışma koşullarının temin edilmesidir. İş doyumu sadece iş yaşam kalitesini değil sosyal yaşamın kalitesini de etkileyebilmektedir (9).

İş yaşam kalitesinin temel amacı; sadece kurumsal başarının sağlanması değil aynı zamanda çalışanlar için de uygun çalışma koşullarının geliştirilmesidir. Personeller açısından oldukça önemli olan iş yaşam kalitesinin sağlanması; kurumun etkililiğinin de bir ölçütüdür (10). Bu kavramın hedefleri arasında ise (11);

- Bireysel üretkenliği, sorumluluğu ve bağlılığı artırmak,

- Daha iyi bir takım çalışması ve iletişim ağı kurmak,
- Çalışanların morallerini üst seviyede tutmak,
- Örgütsel stresi azaltmak ve hem işte hem de iş dışında bireysel ilişkileri artırmak,
- Daha güvenli iş koşulları sunmak ve iş tatminini artırmak,
- Öğrenmeyi güçlendirmek ve dönüşüme daha kolay ayak uydurabilmek gibi unsurlar yer almaktadır.

İş yaşam kalitesi kavramı çok boyutludur ve zamana bağlı olarak değişim gösterebilmektedir. Kişilerin çalışma yaşamlarıyla ilişkili olduğu için nesnel olarak ölçülmesi kolay değildir (12). İş yaşam kalitesi çalışmaları daha çok toplum bilimcilerin, sosyal psikologların, aile terapistlerinin, endüstri ve örgüt psikologlarının, insan kaynakları ve örgütsel davranış alanlarıyla ilgilenen araştırmacı ve akademisyenlerin dikkatini çekmekle birlikte son yıllarda sağlık hizmeti sunan kurum ve kuruluşlarda görev yapan sağlık profesyonellerinde de ilgilendikleri konulardan biri olmaya başlamıştır (13). Yapılan araştırmalara göre insanların uyku dışındaki vakitlerinin büyük bir bölümünün iş yerlerinde geçtiği ve bunun da günün yaklaşık %70'ini teşkil ettiği saptanmıştır. Ayrıca gönülsüz yapılan işlerin, insan yaşamının bütününde olumsuz etkiler gösterdiği sonucuna varılmıştır (14). Özellikle sağlık profesyonelleri gibi yoğun bir tempo ve stres ortamı altında çalışan kişilerde; çalışanlara sağlanan olanakların, onların daha sağlıklı ve mutlu bir yaşam sürmelerinde kilit öneme sahip olduğu kesindir.

Sağlık çalışanları normal çalışma gün ve saatleri dışında görev yapmak durumunda kalmakta, hayati tehlikesi olan hastalarla çalışmakta, hasta ve hasta yakınlarının büyük beklentilerini karşılamaya çalışmaktadır. Sağlık profesyonelleri grubundan özellikle hekim ve hemşireler, hasta ve hasta yakınları ile en fazla iletişim halinde olan ve onların ilk başvurduğu sağlık çalışanlarıdır. Yoğun çalışma şartları sağlık çalışanlarını ruhen ve fiziken etkileyebilmekte ve sağlık profesyonellerinin iş yaşam kaliteleri negatif yönde etkilenebilmektedir (15). İş yaşam kalitesi olumsuz etkilenen sağlık profesyonellerinin de doğal olarak motivasyonları düşme eğilimi göstermektedir.

Motive teriminin karşılığı; güdü ve harekete geçirici güçtür. Güdü bir kişiyi belirli bir amaç için harekete geçiren güç demektir. Güdüleme kavramı ise; örgüt ve bireyin ihtiyaçlarını tatminle nitelendirecek bir çalışma ortamı meydana getirerek, kişilerin harekete geçmesi amacıyla

isteklendirmesidir (16). Çalışanları motive etmek oldukça önemli bir süreçtir ve maalesef işverenler motivasyonun konseptini, temellerini ve mekanizmasını tam olarak kavrayamamaktadırlar (17).

Motivasyon; tatmine ulaşmış bir ihtiyacın bilinçli veya bilinçsiz fark edilmesiyle başlayıp, bireysel ihtiyaçların doyurulması için amaçlar netleştirilip, netleştirilen amaçlara ulaşmaya yönelik bir süreçtir. Tatmin edilmiş ihtiyaçlar yerini yeni ihtiyaçlara bırakacağı için bu süreç zincirleme bir halde devam eder (18). Motivasyonu aynı amaca ulaşma yönünde bir bireyin içinde bulunan arzu ve hazır olma derecesi olarak ifade etmek mümkündür. Motive etme fonksiyonu ise; örgütsel amaçları anlama, kabul etme ve çalışanları bu amaçlara ulaşmada olumlu olarak katkıda bulunmaya yönlendirmek olarak karşımıza çıkmaktadır (19). Bu kavram genel olarak insanların zihinlerinde gizemli bir sözcük olarak tezahür eder. Sanki insanların üzerlerine serildiğinde tüm insanların aniden enerji ile dolu bir hale geldiği ve verimli çalışma arzusuyla dolduğu sihirlili özellikleri bulunan bir toz gibi düşünülür. Esasen motivasyon kavramı sanıldığı gibi gizemli bir terim olmayıp, kişilere nasıl davranıldığı ve onların yaptıkları işler hakkında ne tür duygular hissettikleriyle ilgilidir (20).

Motivasyon yalnızca yönetilenlerin değil işverenlerin de sorunudur. Yani motivasyon; çalışanları, işverenleri, yöneticileri ve liderleri ilgilendiren bir konudur. Bunun doğal sonucu olarak insanların örgütlü olarak yaşamaya başlamalarından itibaren daha etkin ve daha verimli örgütler oluşturabilmenin yolları aranmış ve çalışanların bu süreçte daha fazla nasıl motive olabileceği konuları üzerinde durulmuştur (21).

Çalışanların motivasyonunda genel olarak iki faktörün etkili olduğu görülmektedir. Bunlardan ilki; çalışanların dışsal faktörler tarafından motive edildiği, ikincisi ise; çalışanların sosyal ve maddi faydalar elde etmesi kadar kendi amaçları için daha iyi çalışarak içsel olarak daha iyi motive olacağı görüşüdür. Bu görüşe göre; içsel olarak motive edilmiş davranışlar içsel nedenselliği temsil ederken, dışsal faktörler tarafından yönlendirilen davranışlar dışsal nedenselliği ifade etmektedir (22). İş yaşamında motivasyonu sağlamanın en önemli faktörün; çalışanların işlerinde gönüllü bir şekilde çalışma isteklerinin artırılması olduğu söylenebilir (23).

Motivasyon konusu her kurumda önemli olduğu gibi özellikle sağlık hizmetlerinin sunumunda rol oynayan has-

tanelerde; sağlık hizmetlerinden faydalanan kurum ve kuruluşlarda, hasta ve hasta yakınlarına sunulan sağlık hizmetlerinin güler yüzlü olarak, işini severek, mesleki titizliği yeteri kadar yerine getirerek yapılabilmesi için iyi motive olmuş sağlık çalışanlarına ihtiyaç duyulduğu daha net anlaşılmaktadır (24).

Bu araştırmanın temel amacı; sağlık çalışanların iş yaşam kalitesi ve motivasyon düzeylerine etki eden faktörleri belirlemek, bu iki faktöre ait alt boyutlar arasındaki ilişkilerin varlığını ve yönünü saptamaktır.

YÖNTEM

Araştırma kesitsel tipte analitik ve tanımlayıcı bir çalışma olarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın amacına uygun olarak bazı hipotezler geliştirilmiştir. Bu hipotezler; "Motivasyon Ölçeği'nin boyutları olan; Yöneticilerle İlişkiler, Ücret Sistemi, Teşvik ve Değerlendirme Sistemi, Karar Verme Süreci ve Takım Olma, İş Yaşam Kalitesi boyutları olan; İş Ortamı, Çalışma Koşulları ve Sağlanan Hizmetler'den etkilenmektedir" şeklindedir.

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Metin Sabancı Balta Limanı Kemik Hastalıkları Eğitim Araştırma Hastanesi'nde görev yapmakta olan 334 sağlık profesyoneli oluşturmuştur. Evreni temsil eden meslek grupları hekim, hemşire, sağlık memuru, diyetisyen, fizik tedavi uzmanı, eczacı, biyolog, sağlık teknikeri/teknisyenleridir. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş ve evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Fakat araştırmanın yapıldığı tarihler arasında resmi olarak izinli olan, yurtiçi ve/veya yurtdışı kongrelerde görev olan, nöbet usulü çalışan ve çalışmaya katılmayı reddeden çeşitli sağlık çalışanlarına ulaşılabilmesi gibi sebeplerden dolayı toplamda 120 sağlık profesyoneline anket uygulanmıştır.

Verilerin Toplanması

Araştırmada veri toplama aracı olarak; iş yaşam kalitesi ve motivasyona yönelik tercihlerin değerlendirilmesine ilişkin sorular ile iş yaşam kalitesi ve motivasyona yönelik ifadeler olmak üzere iki bölümden oluşan anket formu ile katılımcıların sosyo-demografik durumlarını tespit etmek

için kişisel bilgi formu kullanılmıştır. Sağlık profesyonellerinin iş yaşam kaliteleri ve motivasyonlarına yönelik ifadelerin yer aldığı ölçek Çiçek (2005) tarafından geliştirilmiştir. Kullanılan ölçek; iş yaşam kalitesine yönelik 15 soru, motivasyona yönelik 30 soru olmak üzere toplam 45 sorudan oluşmaktadır. Soruların cevaplandırılmasında 5'li likert ölçeği (1- Hiç Memnun Değilim, 2- Memnun Değilim, 3- Kararsızım, 4- Memnunum, 5- Çok Memnunum) kullanılmıştır. Kurumdaki sağlık profesyonelleri; araştırmanın amaçları, formların eksiksiz ve dikkatli bir şekilde doldurulması gerektiği, elde edilen verilerin sadece bilimsel amaçlı kullanılacağı gibi temel konularda bilgilendirildikten ve araştırmaya katılma onayları alındıktan sonra hastane ortamında hastane personellerine yüz yüze görüşme yöntemiyle uygulanmıştır. Anketler, Aralık 2014- Ocak 2015 tarihleri arasında, Metin Sabancı Balta Limanı Kemik Hastalıkları Eğitim Araştırma Hastanesi Etik Kurulu'ndan izin alındıktan sonra uygulanmıştır. Anketlerin cevaplanma süresi ortalama 10-12 dakika sürmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler SPSS 20.0 paket programı yardımı ile değerlendirilmiştir. İş yaşam kalitesi ve motivasyona etki eden fak-

törleri belirleyebilmek amacıyla öncelikle açıklayıcı faktör analizi yapılmış ve tespit edilen alt boyutlar arasındaki ilişkiler korelasyon ve çoklu regresyon analizlerine tabi tutulmuştur. Katılımcılara ait sosyo-demografik verilerin analizi için yüzde, frekans ve ortalama gibi temel tanımlayıcı istatistiksel analizler kullanılmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılanların %39,2'si erkek, %60,8'i kadındır. Sağlık profesyonellerinin büyük bir çoğunluğu %40 oranla 21-30 yaş aralığında olup, yaş ortalamaları $34,47 \pm 8,95$ 'dir. Katılımcıların %44,2'si hemşirelerden, %34,2'si ise hekimlerden oluşmaktadır. %26'lık grubu temsil eden diğer sağlık profesyonelleri arasında nicelik açısından az sayıda farklı meslek grubu üyesi olması sebebiyle sayısal eşitliği dengeleyebilmek için bu şekilde isimlendirme yoluna gidilmiştir. Eğitim düzeylerine bakıldığında ise katılımcıların büyük bir bölümünün %48,3 oranla lisans mezunlarından oluştuğu görülmektedir. Aylık gelir düzeyinde ise çoğunluğu %43,2 ortalama ile 1500-2999 TL arası gelire sahip olanlar oluşturmaktadır (Tablo 1). Katılımcıların tanımlayıcı özelliklerine, sadece çalışma yapılan örneklem grubu hakkında bilgi vermesi amacıyla

Tablo 1: Sosyo-Demografik Özellikler

	n	%	Toplam Katılımcı
Cinsiyet			
Erkek	47	39,2	120
Kadın	73	60,8	
Medeni Durum			
Evli	78	65,0	120
Bekar	42	35,0	
Yaş Aralıkları			
21-30 Yaş	48	40,0	120
31-40 Yaş	41	34,2	
41 ve üzeri	31	25,8	
Eğitim Düzeyi			
Lise	12	10,0	120
Ön lisans	19	15,8	
Lisans	58	48,3	
Lisansüstü/Doktora	31	25,8	
Görev Unvanları			
Hekim	41	34,2	120
Hemşire	53	44,2	
Diğer Sağlık Personelleri*	26	11,6	
Aylık Ortalama Gelir Düzeyi			
1.500-2999 TL	52	43,3	120
3.000-4.999 TL	32	26,7	
5.000 ve üzeri TL	36	30	

*Diğer Sağlık Personeli; Sağlık Memuru, Sağlık Teknikeri, Biyolog, Fizyoterapist, Diyetisyen, Eczacı

yer verilmiş olup, diğer değişkenler ile herhangi bir analizlere tabi tutulmamıştır.

İş Yaşam Kalitesi Ve Motivasyon Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenirlik Analizi

Çalışmada kullanılan iş yaşam kalitesi ve motivasyon düzeyi ölçeklerinin iç tutarlılık güvenirliliği, Cronbach's Alpha Güvenirlik katsayısı ile hesaplanmıştır. İş yaşam kalitesi ölçeğinin Cronbach alfa katsayısı 0,878 iken, motivasyon düzeyi ölçeğinin 0,958 olarak hesaplanmıştır. Bu değerler her iki ölçeğin de yüksek bir iç tutarlılığa sahip olduğunu ve güvenirliliğin sağlandığını göstermektedir.

İş Yaşam Kalitesi ve Motivasyona Etki Eden Alt Faktörlerin Belirlemesine Yönelik Analizler

Sağlık çalışanlarının iş yaşam kalitesi ve motivasyon düzeylerine etki edebilecek faktörleri belirlemek amacıyla açımlayıcı faktör analizi yapılmıştır. Faktör analizine geçmeden önce ilk olarak faktör analizi yapabilmek için seriye normal dağılım testi uygulanmış ve Kolmogorov Smirnov testine göre serinin normal dağılıma sahip olduğu tespit edilmiştir ($p>0,05$). Daha sonra veri setlerinin faktör analizi için uygunluğu değerlendirilmiş ve Bartlett testi (Bartlett test of Sphericity) ve Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) örneklem yeterliliği ölçütü değerlerine bakılmıştır. Serinin faktör analizine uygun olması için KMO oranının (0.5)'in üzerinde olması gerekir. Oran ne kadar yüksek olursa veri seti faktör

analizi yapmak için o kadar iyidir denebilir (25). Yapılan analizler sonucunda İş Yaşam Kalitesi ölçeğinin KMO değeri 0,853, Motivasyon ölçeğinin ise 0,905 olduğu tespit edilmiştir. Buna göre her iki ölçek de faktör analizi için sırasıyla çok iyi ve mükemmel olarak yorumlanabilir.

Analiz sonucunda 15 sorudan oluşan iş yaşam kalitesi ölçeği üç boyuta, 30 sorudan oluşan motivasyon ölçeği ise beş boyuta indirgenmiştir.

İş Yaşam Kalitesi ve Motivasyona Etki Eden Alt Faktör Boyutları

Sağlık çalışanlarının iş yaşam kalitelerini artırmak ve motivasyon düzeylerini yükseltmek için etkili olabilecek faktörlerin tespiti amacıyla açımlayıcı faktör analizi gerçekleştirilmiştir. Açımlayıcı faktör analizi sonucunda 15 sorudan oluşan iş yaşam kalitesi ölçeği üç boyuta indirgenmiştir. Motivasyonu etkileyen unsurlara yönelik ölçek 30 sorudan oluşmaktadır ve açımlayıcı faktör analizi sonucu beş boyuta indirgenmiştir. İş yaşam kalitesi ölçeğinin ifadelerinin faktör yükleri ve dağılımları Tablo 2'de gösterilmiştir.

Yapılan açımlayıcı faktör analizi sonucunda katılımcıların iş yaşam kalitelerinin; "İş Ortamı", "Çalışma Koşulları" ve "Sağlanan Hizmetler" olmak üzere toplam üç farklı alt boyut tarafından etkilendiği saptanmıştır (Tablo 3). İş Ortamı boyutu altı ifadeden, Çalışma Koşulları boyutu beş ifadeden, Sağlanan Hizmetler boyutu ise toplam dört ifadeden oluşmaktadır.

Tablo 2: İş Yaşam Kalitesi İfadelerinin Faktör Dağılımları

Ölçek İfadeleri	Faktörler		
	1	2	3
Yaptığım işin beklentilerime uygun olmasından	0,823	0,074	0,091
Yapmakta olduğum işin yeteneklerime uygunluğundan	0,782	0,049	-0,002
Kurum hedefleri ile kişisel hedeflerim arasındaki uyumdan	0,769	0,317	0,131
Genel olarak şimdiki kurumda çalışmaktan	0,621	0,194	0,321
İşte kendimi ifade etme ve geliştirme olanaklarından	0,581	0,343	0,252
Yetki ve sorumluluklarımın dengeli olmasından	0,563	0,139	0,423
Sosyal olanaklar ve faaliyetlerden	0,210	0,775	0,258
İş ortamındaki sosyal faaliyetlerin yeterliliğinden	0,040	0,774	0,210
Örgütsel gelişim ve değişim konusunda yapılan çalışmalardan	0,402	0,763	0,019
Sağlanan yemek hizmetinden	0,106	0,633	0,107
Kurumdaki izin uygulamalarından	0,057	0,219	0,812
İşteki çalışma saatleri ve mesai uygulamalarından	0,210	0,088	0,766
Kurumdaki fiziki çalışma ortamından	0,179	0,425	0,626
Haberleşme ve ulaşım olanaklarından	0,016	0,358	0,618
Mevcut işim nedeniyle toplumda duyduğum saygınlıktan	0,321	-0,099	0,496

Tablo 3: İş Yaşam Kalitesine Etki Eden Alt Faktör Boyutları

Faktör Adı	Faktör Yükleri						Açıklanan Varyans Yüzdeleri	Cronbach Alpha
İş Ortamı	0,823	0,782	0,769	0,621	0,581	0,563	38,139	0,842
Çalışma Koşulları	0,812	0,766	0,636	0,618	0,496		11,892	0,790
Sağlanan Hizmetler	0,775	0,774	0,763	0,633			9,427	0,768

Tablo 4. Motivasyon İfadelerinin Faktör Dağılımları

Ölçek İfadeleri	Faktörler				
	1	2	3	4	5
Aldığım ücretin gereksinimlerimi karşılama düzeyinden	0,857	0,085	0,215	0,117	-0,005
Ücretle beraber verilen döner sermaye ödemelerinden	0,856	0,169	0,155	0,177	-0,002
Mevcut ücret sisteminden	0,819	0,272	0,124	0,042	0,005
Yaptığım iş karşılığında aldığım ücretten	0,792	0,285	0,114	-0,005	0,106
Sağlanan maddi olanakların ülke şartlarına göre uygunluğundan	0,769	0,001	0,237	0,036	0,011
Uygulanan performans değerlendirme sisteminden	0,612	0,441	0,009	0,228	0,177
Kurumdaki terfi olanaklarından	0,610	0,443	0,046	0,351	0,122
Görev dağılımının belirgin ve adil olmasından	0,192	0,732	0,212	0,055	0,317
Uygulanan ödül ve ceza sisteminden	0,356	0,643	0,226	0,224	0,069
Çalışmaların takdir edilmesinden ve duyulan başarı hissinden	0,298	0,643	0,315	0,410	0,053
Kurumdaki yetki ve sorumluluk dağılımından	0,210	0,618	0,391	0,247	0,324
Yönetimde alınan kararlara katılma seviyesinden	0,273	0,597	0,367	0,206	0,197
Değerlendirme ve terfi sisteminden	0,495	0,589	0,190	0,307	-0,016
Şikâyet ve önerilerime zamanında işlem yapılmasından	0,187	0,525	0,293	0,512	-0,046
Yaptığım iş itibarıyla aldığım kıdem ve dereceden	0,234	0,517	0,413	0,254	0,049
İnisiyatif kullanma ve kararlarımı uygulama derecesinden	0,077	0,303	0,733	0,230	0,175
Yaptığım işte yaratıcılığımı kullanabilme düzeyinden	0,239	0,201	0,708	0,095	-0,013
Görevim itibarıyla aldığım yetki ve sorumluluk seviyesinden	0,176	0,449	0,666	0,126	0,114
Toplantılara katılanlara verilen söz hakkı düzeyinden	0,266	-0,109	0,595	0,316	0,195
Toplam kalite yönetimi eğitim ve uygulamalarından	0,108	0,246	0,586	0,286	0,238
Kurumdaki görev tanımından	0,140	0,427	0,583	0,275	0,024
İş başarısını etkileyecek eğitim ve gelişme olanaklarından	0,248	0,323	0,429	0,412	0,304
Kurum içi haberleşme ve iletişimden	0,151	0,086	0,123	0,759	0,265
Kurumdaki yöneticiler arasındaki ilişkilerden	0,188	0,419	0,263	0,697	0,103
Mesleki gelişim ve bilimsel çalışmalara yöneticilerin verdiği destekten	0,161	0,130	0,359	0,671	0,315
Başarısız ve yetersiz olduğumda yönetimin sağladığı destekten	0,081	0,298	0,432	0,663	0,042
Bağlı olduğum amir ile ilişkilerimin durumundan	-0,040	0,340	0,220	0,572	0,381
Çalışma arkadaşlarım ile olan uyumdan	-0,054	0,031	0,147	0,110	0,796
Kurum içinde karşılıklı sevgi ve saygıya dayalı ilişki düzeyinden	0,102	0,238	0,060	0,373	0,749
Takım çalışmasına verilen önem derecesinden	0,217	0,365	0,435	0,243	0,507

Motivasyonu etkileyen unsurlara yönelik ölçek 30 sorudan oluşmaktadır ve açılımlı faktör analizi sonucu beş boyuta indirgenmiştir. Motivasyon ölçeğinin ifadelerinin faktör yükleri ve dağılımları Tablo 4'de gösterilmiştir.

Yapılan açılımlı faktör analizi sonucunda katılımcıların motivasyonlarının; "Yöneticilerle İlişkiler", "Ücret Sistemi", "Teşvik ve Değerlendirme Sistemi", "Karar Verme Süreci" ve "Takım Olma" olmak üzere toplam beş farklı alt boyut tarafından etkilendiği saptanmıştır (Tablo 5). Yöneticilerle İlişkiler boyutu beş, ücret sistemi boyutu yedi, teşvik ve değerlendirme sistemi boyutu sekiz, karar verme

süreci boyutu yedi, son olarak takım olma boyutu toplam üç ifadeden oluşmaktadır.

İş yaşam kalitesini oluşturan boyutlar ile motivasyonu etkileyen unsurların yer aldığı boyutları incelemek amacıyla elde edilen veriler korelasyon analizine tabi tutulmuştur. Korelasyon analizinden elde edilen sonuçlar Tablo 6'da gösterilmektedir.

İş yaşam kalitesine etki eden alt faktör boyutları ile motivasyona etki eden alt faktör boyutları arasındaki gerçekleştirilmiş olan korelasyon analizi sonuçları incelendiğinde; iş yaşam kalitesi alt boyutları ile motivasyon alt

Tablo 5: Motivasyona Etki Eden Alt Faktör Boyutları

Faktör Adı	Faktör Yükleri							Açıklanan Varyans Yüzdeleri	Cronbach Alpha
Yöneticilerle İlişkiler	0,759	0,697	0,671	0,663	0,572			17,406	0,922
Ücret Sistemi	0,857	0,856	0,819	0,792	0,769	0,612	0,610	16,202	0,922
Teşvik ve Değerlendirme Sistemi	0,732	0,643	0,643	0,618	0,597	0,589	0,525	14,328	0,860
Karar Verme Süreci	0,733	0,708	0,666	0,595	0,586	0,583	0,429	13,214	0,882
Takım Olma	0,796	0,749	0,507					7,746	0,756

Tablo 6: İş Yaşam Kalitesi Boyutları ile Motivasyon Boyutları Arasındaki Korelasyon

		İş Yaşam Kalitesi Alt Boyutları				Motivasyon Alt Boyutları			
		İş Ortamı	Çalışma Koşulları	Sağlanan Hizmetler	Yöneticilerle İlişkiler	Ücret Sistemi	Teşvik ve Değerlendirme Sistemi	Karar Verme Süreci	Takım Olma
İş Ortamı	Pearson korelasyon p (çift taraflı)	0,503*	0,490*	0,607*	0,477*	0,653*	0,754*	0,481*	
Çalışma Koşulları	Pearson korelasyon p (çift taraflı)	p<0,001	p<0,001	0,485*	0,462*	0,314*	0,537*	0,236*	
Sağlanan Hizmetler	Pearson korelasyon p (çift taraflı)		p<0,001	0,504*	0,442*	0,612*	0,491*	0,415*	
Yöneticilerle İlişkiler	Pearson korelasyon p (çift taraflı)		p<0,001	0,504*	0,422*	0,715*	0,692*	0,639*	
Ücret Sistemi	Pearson korelasyon p (çift taraflı)				p<0,001	0,653*	0,490*	0,322*	
Teşvik ve Değerlendirme Sistemi	Pearson korelasyon p (çift taraflı)					p<0,001	0,753*	0,568*	
Karar Verme Süreci	Pearson korelasyon p (çift taraflı)						p<0,001	0,546*	
Takım Olma	Pearson korelasyon p (çift taraflı)							p<0,001	

*Değerler r olup, p<0,01'dir.

boyutlarının tamamında pozitif yönlü ve istatistiksel açıdan anlamlı ilişkinin olduğu görülmektedir. En yüksek anlamlı ilişkinin ise 0,754 ile "İş Ortamı" ve "Karar Verme Süreci" alt boyutları arasında olduğu saptanmıştır (Tablo 6).

Araştırma Hipotezlerinin Analizi

Bu bölümde araştırmanın hipotezleri çoklu doğrusal regresyon analizi ile test edilmiştir. Çoklu doğrusal regresyon analizine geçmeden önce serinin çoklu doğrusal regresyon için uygun olup olmadığı test edilmiştir. Çoklu doğrusal regresyonun varsayımları; Normal Dağılım, Doğrusallık, Hata terimlerinin ortalamasının sıfır olması, Sabit Varyans, Otokorelasyon olmaması, Bağımsız değişkenler arasında çoklu bağlantı olmamasıdır. İlk olarak her bir faktör boyuta ait normal dağılım testi uygulanmış ve Kolmogorov Smirnov testine göre serinin normal dağılıma sahip

olduğu tespit edilmiştir (p>0,05). Seri normal dağılıma sahip olduğu için bağımsız değişkenler arasında çoklu bağlantı problemi olup olmadığına Pearson Korelasyon analizi ile bakılmıştır. Regresyon analizi yapabilmek için bağımsız değişkenler arasında güçlü korelasyon olması istenmemektedir. Bağımsız değişkenler arasında 0,80 ve üzerinde korelasyonlar varsa, bu durum çoklu bağlantı probleminin göstergesidir (25). Tablo 6'ya baktığımızda hiçbir bağımsız değişken arasındaki korelasyon katsayısı 0,80'in üzerinde değildir. Bu nedenle çoklu bağlantı problemi yoktur denebilir. Tablolarda yer alan Durbin-Watson (DW) test sonuçları modelde otokorelasyon olup olmadığını gösterir. Genellikle 1,5-2,5 civarında bir DW testi değeri otokorelasyon olmadığını gösterir (25). Kurulan tüm modellerde DW değeri bu aralıktadır. Yani kurulan modellerde otokorelasyon problemi yoktur denebilir. Ayrıca modelde çoklu bağlantı sorunu olup olmadığına Tolerans ve VIF değerleri yardımı ile bakılmış ve değişken-

Tablo 7: Yöneticilerle İlişkiler ile İş Yaşam Kalitesi Alt Boyutlarının Analizi

	R ²	Düzeltilmiş R ²	F Değeri (ANOVA)	Beta	t değeri	p değeri	Durbin Watson Testi
Yöneticilerle İlişkiler	0,661	0,437	30,047 (Sig<0,001)	0,656	2,377	0,019	2,185
İş Ortamı				0,473	4,498	0,001	
Çalışma Koşulları				0,141	1,621	0,108	
Sağlanan Hizmetler				0,252	2,71	0,008	

Tablo 8: Ücret Sistemi ile İş Yaşam Kalitesi Alt Boyutlarının Analizi

	R ²	Düzeltilmiş R ²	F Değeri (ANOVA)	Beta	t değeri	p değeri	Durbin Watson Testi
Ücret Sistemi	0,534	0,285	15,398 (Sig<0,001)	0,286	0,919	0,360	1,965
İş Ortamı				0,338	2,844	0,005	
Çalışma Koşulları				0,013	0,139	0,890	
Sağlanan Hizmetler				0,27	3,517	0,001	

Tablo 9: Teşvik ve Değerlendirme Sistemi ile İş Yaşam Kalitesi Alt Boyutlarının Analizi

	R ²	Düzeltilmiş R ²	F Değeri (ANOVA)	Beta	t değeri	p değeri	Durbin Watson Testi
Teşvik ve Değerlendirme Sistemi	0,748	0,559	49,027 (Sig<0,001)	-0,097	-0,407	0,684	2,118
İş Ortamı				0,439	4,407	0,001	
Çalışma Koşulları				0,174	2,320	0,022	
Sağlanan Hizmetler				0,354	5,365		

ler arasında çoklu bağlantı problemi olmadığını tespit edilmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda araştırmaya ait hipotezler, çoklu doğrusal regresyon analizi yardımıyla açıklanmıştır.

H1= Motivasyon alt boyutlarından olan "Yöneticilerle İlişkiler", iş yaşam kalitesi alt boyutlarından olan "İş Ortamı, Çalışma Koşulları ve Sağlanan Hizmetlerden" etkilenmektedir. Hipotezi test etmek için çoklu regresyon analizi uygulanmıştır.

Çoklu regresyon analizi sonuçlarına göre $p < 0,05$ olduğundan H1 hipotezi reddedilememiştir. "Yöneticilerle İlişkiler" bağımlı değişkeni; iş yaşam kalitesi boyutlarından olan "İş Ortamı" ve "Sağlanan Hizmetler" isimli alt boyutlardan olumlu yönde etkilenmektedir. Yöneticilerle ilişkiler alt boyutu; iş yaşam kalitesi alt boyutlarından yaklaşık %44 düzeyinde etkilenmektedir (Tablo 7).

H2= Motivasyon alt boyutlarından olan "Ücret Sistemi", iş yaşam kalitesi boyutları olan "İş Ortamı, Çalışma Koşulları ve Sağlanan Hizmetlerden" etkilenmektedir. Hipotezi test etmek için çoklu regresyon analizi uygulanmıştır.

Çoklu regresyon analizi sonuçlarına göre $p > 0,05$ olduğundan H2 hipotezi reddedilmiştir. İş yaşam kalitesi alt boyutlarının motivasyon faktörleri alt boyutlarından olan "Ücret Sistemi" üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığı saptanmıştır (Tablo 8).

H3= Motivasyon alt boyutlarından olan "teşvik ve değerlendirme sistemi", iş yaşam kalitesi alt boyutlarından olan "İş ortamı, Çalışma Koşulları ve Sağlanan Hizmetlerden" etkilenmektedir. Hipotezi test etmek için çoklu regresyon analizi uygulanmıştır.

Çoklu regresyon analizi sonuçlarına göre $p > 0,05$ olduğundan H3 hipotezi reddedilmiştir. İş yaşam kalitesi alt boyutlarının motivasyon faktörleri alt boyutlarından olan "Teşvik ve Değerlendirme Sistemi" üzerinde bir etkisinin olmadığı saptanmıştır (Tablo 9).

H4= Motivasyon alt boyutlarından olan "Karar Verme Süreci", iş yaşam kalitesi alt boyutlarından olan "İş Ortamı, Çalışma Koşulları ve Sağlanan Hizmetlerden" etkilenmektedir. Hipotezi test etmek için çoklu regresyon analizi uygulanmıştır.

Tablo 10: Teşvik ve Değerlendirme Sistemi ile İş Yaşam Kalitesi Alt Boyutlarının Analizi

	R ²	Düzeltilmiş R ²	F Değeri (ANOVA)	Beta	t değeri	p değeri	Durbin Watson Testi
Karar Verme Süreci	0,784	0,614	61,624 (Sig<0,001)	0,325	1,558	0,122	2,260
İş Ortamı				0,098	1,399	0,165	
Çalışma Koşulları				0,185	2,820	0,006	
Sağlanan Hizmetler				0,615	8,599	0,001	

Tablo 11: Takım Olma ile İş Yaşam Kalitesi Alt Boyutlarının Analizi

	R ²	Düzeltilmiş R ²	F Değeri (ANOVA)	Beta	t değeri	p değeri	Durbin Watson Testi
Takım Olma	0,276	0,257	14,707 (Sig<0,001)	1,589	5,454	0,001	2,077
İş Ortamı				0,396	3,968	0,009	
Çalışma Koşulları				-0,049	-0,540	0,590	
Sağlanan Hizmetler				0,259	2,638	0,001	

Çoklu regresyon analizi sonuçlarına göre $p>0,05$ olduğundan H4 hipotezi reddedilmiştir. İş yaşam kalitesi alt boyutlarının motivasyon faktörleri alt boyutlarından olan "Karar Verme Süreci" üzerinde bir etkisinin olmadığı saptanmıştır (Tablo 10).

H5= Motivasyon alt boyutlarından olan "Takım Olma", iş yaşam kalitesi alt boyutlarından olan "İş Ortamı, Çalışma Koşulları ve Sağlanan Hizmetlerden" etkilenmektedir. Hipotezi test etmek için çoklu regresyon analizi uygulanmıştır.

Çoklu regresyon analizi sonuçlarına göre $p<0,05$ olduğundan H1 hipotezi reddedilememiştir. "Takım Olma" bağımlı değişkeni iş yaşam kalitesi alt boyutlarından "İş Ortamı" ve "Sağlanan Hizmetler"den olumlu yönde etkilenmektedir. Takım Olma motivasyon alt boyutu; iş yaşam kalitesi alt boyutlarından yaklaşık %26 düzeyinde etkilenmektedir (Tablo 11).

TARTIŞMA

Sağlık sektöründe en önemli kaynaklarından biri olan insan unsuru üzerinde yapılan çalışmaların, sayı ve kapsam olarak giderek artmakta olduğu dikkati çekmektedir. Bu alandaki araştırmacıların son yıllarda odaklandığı konulardan biri de, iş yaşam kalitesi ve motivasyondur. Özellikle insan unsurunun ayrı bir önem taşıdığı sağlık sektöründe, iş yaşam kalitesi ve motivasyon düzeyini etkileyen faktörlerin bilinmesi ve sağlık profesyonellerinin bu

konudaki algılamalarının incelenmesi önemli bir konuyu oluşturmaktadır. Sağlık profesyonellerinin iş yaşam kaliteleri ile motivasyon düzeylerine etki eden faktörlerin belirlenmesi ve belirlenen alt faktörler arasındaki ilişkilerin saptanması amacıyla gerçekleştirilmiş olan bu çalışmada; sağlık profesyonellerinin iş yaşam kaliteleri üzerinde etkili olan üç farklı faktör tespit edilmiştir: "İş Ortamı", "Çalışma Koşulları" ve "Sağlanan Hizmetler". Sağlık profesyonellerinin motivasyonları üzerinde etkili olan ise beş farklı faktör tespit edilmiştir: "Yöneticilerle İlişkiler", "Ücret Sistemi", "Teşvik ve Değerlendirme Sistemi", "Karar Verme Süreci" ve "Takım Olma".

İş yaşam kalitesine etki eden alt faktör boyutları ile motivasyona etki eden alt faktör boyutları arasındaki gerçekleştirilmiş olan korelasyon analizi sonuçlarına göre; iş yaşam kalitesi alt boyutları ile motivasyon alt boyutlarının tamamında pozitif yönlü ve istatistiksel açıdan anlamlı ilişkinin olduğu belirlenmiştir. En yüksek anlamlı ilişkinin ise 0,754 ile "İş Ortamı" ve "Karar Verme Süreci" alt boyutları arasında olduğu saptanmıştır (Tablo 6).

Araştırma sonuçlarına göre; "Yöneticilerle İlişkiler" alt boyutunun; iş yaşam kalitesi alt boyutlarından yaklaşık %44 düzeyinde etkilendiği (Tablo 7); "Takım Olma" motivasyon alt boyutunun ise; iş yaşam kalitesi alt boyutlarından yaklaşık %26 düzeyinde etkilendiği (Tablo 11) saptanmıştır. Bu sonuçlara göre hastanede iş yaşam kalitesini artırıcı çalışmaların hem kurum içinde iletişimi artıracığı

hem de ekip halinde çalışmayı teşvik edeceği söylenebilir.

İş yaşam kalitesi alt boyutlarının, motivasyon faktörleri alt boyutlarından olan "Ücret Sistemi" (Tablo 8), "Teşvik ve Değerlendirme Sistemi" (Tablo 9), ve "Karar Verme Süreci" (Tablo 10), üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığı saptanmıştır. Ancak literatürde yapılan benzer çalışmalarda iş yaşam kalitesi boyutlarının her üç faktör boyutu üzerinde de etkili olduğu tespit edilmiştir. Kılıç ve Keklik tarafından 2012 yılında yapılan bir çalışmada, sağlık profesyonellerinin motivasyon düzeyini en çok etkileyen unsurların ücret ve diğer ekonomik kazançlar olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca iş yaşam kalitesi faktörlerinin; yöneticilerle ilişkiler, ücret sistemi ve karar verme süreci üzerinde etkili olduğu görülmüştür (22).

Bearfield'in Avusturalya'da 2002 yılında yaptığı bir çalışmada, %20'si doktor ve hemşireden oluşan 1032 profesyonele iş yaşam kalitesi düzeylerini nasıl geliştirebilecekleri sorulmuştur. Alınan cevaplar sırasıyla daha iyi ücret, daha uygun çalışma saatleri, daha iyi yönetim, daha iyi tanınma olmuştur (27).

Beaudoin ve Edgar, yapmış oldukları bir araştırmada hemşirelerin iş yaşam kalitesini düşüren faktörleri sosyal, çevresel ve yönetsel faktörler olarak sıralamışlardır (28). Korkmaz'ın çalışmasında; doktor, hemşire ve ebelerin motivasyonunu etkileyen faktörler incelenmiş ve motivasyon düzeylerini en çok etkileyen faktörlerin; maddi olanaklar, takdir ve saygı görme, yetki ve sorumluluk sahibi olma ve iş yeri fiziksel ortamının kalitesi olduğu tespit edilmiştir. Bunlardan da iş yeri fiziksel ortamı ile çalışanların performansı arasında ilişki bulunmuştur (16). Bu çalışmada ise iş ortamının, takım olmayı ve yöneticilerle ilişki düzeyini etkileyerek çalışanların motivasyonlarını artırdığı tespit edilmiştir.

Bu sonuçlar doğrultusunda, çalışanların iş yaşam kalitesi ve motivasyon düzeylerini etkileyen faktörlerin tespit edilmesi ve motivasyon düzeyleri üzerinde etkili olan iş yaşam kalitesini artırıcı çalışmaların yapılması önerilebilir. Bununla birlikte çalışmanın tek bir hastanede yapılmış olması ve çalışmada hedef gruba ulaşma oranının (%36) düşük olması nedeniyle kesin sonuçlara ulaşılamadığı, bu nedenle iş yaşam kalitesi ve motivasyonla ilişkili diğer faktörlerin de çalışıldığı, sağlık çalışanlarının tamamını temsil edebilecek düzeyde çok merkezli benzer çalışmaların yapılmasının yararlı olacağı düşünülmektedir.

SONUÇ

Türkiye'de sağlık hizmet sunumunda görev yapmakta olan sağlık profesyonelleri çok sayıda probleme maruz kalarak sağlık hizmeti sunmaya gayret etmektedir. Sağlık hizmetlerine ihtiyaç duyan hastalara sağlık hizmeti sunumu yapacak olan sağlık profesyonellerinin öncelikli olarak bireysel yaşam kalitesiyle birlikte iş yaşam kalitelerinin de yüksek olması gerekmektedir. Sağlık profesyonellerinin sunmakta oldukları sağlık hizmetleri ve sağlık hizmetlerinin kendi doğasından kaynaklanan özellikler sebebiyle, sağlık profesyonelleri nöbet ve vardiyalı çalışma gibi yoğun, zor ve zahmetli işleri yaparken zamanlarının büyük bir bölümünü iş ortamları olan sağlık kurum/kuruluşlarında geçirmektedir. Dolayısıyla sağlık profesyonellerinin iş yaşam kalitelerinin yüksek olması, onların motivasyon düzeylerinin de yüksek olması açısından son derece önem teşkil etmektedir. Meslekleri gereği sağlık profesyonelleri insan yaşamıyla ilgilendikleri için yaptıkları işler hayati derecede öneme sahiptir ve dolayısıyla diğer pek çok meslekten farklı olarak yapılan işlerde hataya neredeyse yer yoktur. Bu derece dikkat, özen ve hassasiyet isteyen bir alanda faaliyet gösterip sağlık hizmeti sunan sağlık profesyonellerinin, iş yaşam kalitelerinin yüksek olması, onların daha mutlu, daha şevkle ve istekli bir biçimde çalışmalarını sağlayacak ve böylece ortaya çıkma ihtimali olan hataları minimize etmelerine katkıda bulunacaktır.

Hastaneler; nitelik ve nicelik açısından çeşitli ve çok sayıda insan kaynağını barındıran kompleks sağlık sunum organizasyonlarıdır. İleri düzeydeki uzmanlaşmaların ve standardizasyonda yaşanan birtakım güçlüklerin varlığı bu gibi karmaşık örgüt yapılarında hiyerarşiyi ve ekip çalışmasını beraberinde getirmektedir. Hastanelerdeki başhekimlik, müdürlük, şeflik, direktörlük, sorumluluk ve bunların yardımcılığı gibi daha birçok hiyerarşik yapılanma, ast-üst ilişkilerine bağlı olarak yöneticilerle iş ilişkilerinin geliştirilmesini zorlaştırmaktadır. Multidisipliner bir alan olan sağlık hizmetlerinde işe ait nihai çıktılar, bireysel emekten ziyade profesyonel bir ekibin toplu emek ve işbirliğinde doğmaktadır. Dolayısıyla sağlık hizmetlerinin sunulduğu organizasyonlarda, yöneticilerle kaliteli iş ilişkilerinin geliştirilmesi ve yapılan işin ekip ruhu anlayışı ile yerine getirilmesi sağlık çalışanlarının iş yaşam kalitelerini artırmak için önem arz etmektedir.

Hastalara iyi ve kaliteli sağlık hizmetlerini sunmakla

mükellef olan sağlık profesyonellerinin; işlerini yüksek motivasyon düzeyiyle icra edebilmeleri için iş yaşam kalitelerinin üst düzeyde tutulması son derece önem arz etmektedir. Bu anlamda hastane yöneticileri; sağlık pro-

fesyonellerinin iş yaşam kaliteleri ve motivasyonlarını artırıcı unsurlara odaklanmalı ve motive edilmiş sağlık profesyonellerinin; kaliteli sağlık hizmet sunumu ve mutlu hasta anlamına geldiğini göz önünde bulundurmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Sinha C. Factors affecting quality of work life: empirical evidence from Indian organizations. *AJBMR*. 2012; 11: 31-40.
2. Jayakumar A, Kalaiselvi K. Quality of work life-an overview. *IJMFSMR*. 2012; 10: 140-151.
3. Bholra SS. A study of quality of work life in casting and machine stop industry in Kolhapur. *FI*. 2006; 20: 202-208.
4. Erdem M. Öğretmen algılarına göre liselerde iş yaşam kalitesi ve örgütsel bağlılıkla ilişkisi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi Dergisi*. 2010; 16: 511-536.
5. Özgen H, Öztürk A, Yalçın A. İnsan Kaynakları Yönetimi. 2. basım. Ankara: Nobel Kitapevi; 2002.
6. Tuncer M, Yeşiltaş, M. Çalışma Yaşam Kalitesinin Otel İşletmesi Çalışanları Üzerindeki Etkileri. *İAD*. 2013; 5: 57-78.
7. Permarupan PY, Mamun AA, Saufi RA. Quality of work life on employees job involvement and affective commitment between the public and private sector in Malaysia. *ASS*. 2013; 9: 268-278.
8. Aba G. İş yaşam kalitesi ve motivasyon ilişkisi: sağlık sektöründe bir uygulama. Yüksek Lisans Tezi. Antalya: Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2009.
9. Adler A. Normal yaşamda ve iş yaşamında psikolojik aktivite. Çeviren: Çorakçı B. İstanbul: Say Yayınevi; 1999.
10. Demir M. İşgörenlerin çalışma yaşamı kalitesi algılamalarının işte kalma niyeti ve işe devamsızlık ile ilişkisi. *Ege Akademik Bakış Dergisi*. 2011; 11: 453-464.
11. Srivastava S, Kanpur R. A study on quality of work life: key elements & It's Implications. *IOSR-JBM*. 2014; 16: 54-59.
12. Avcı K, Pala K. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde çalışan araştırma görevlisi ve uzman doktorların yaşam kalitelerinin değerlendirilmesi. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 2004; 30: 81-85.
13. Tütüncü ÖS. 8000 sosyal sorumluluk standardı ile iş yaşam kalitesi arasındaki ilişki. *DEÜ-SBE*. 2008; 10:17.
14. Erdem B, Kaya İ. Çalışma yaşamı kalitesini etkileyen faktörlerin işgörenler tarafından algılanması: Otel çalışanları üzerinde bir araştırma. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2013; 35: 135-150.
15. Yıldırım A, Hacıhasanoğlu R. Sağlık çalışanlarında yaşam kalitesi ve etkileyen değişkenler. *PHD*. 2011; 2: 61-68.
16. Korkmaz S. Hastanelerde doktor, hemşire ve ebelerin motivasyonunu etkileyen faktörler: bir uygulama. Yüksek Lisans Tezi. Mersin: Çaç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2008.
17. Hauser L. Work motivation In organizational behavior. *CEEOL*. 2014; 9: 239-246.
18. Miljković S. Motivation of employees and behavior modification in health care organizations. *Acta Medica Medianae*. 2008; 46: 53-62.
19. Ağırbaş İ, Çelik Y, Büyükkayıkçı H. Motivasyon araçları ve iş tatmini: Sosyal sigortalar kurumu başkanlığı hastane başhekim yardımcılarında üzerinde bir araştırma. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*. 2005; 8: 326-350.
20. Keenan K. Yöneticinin klavuzu: Motivasyon. Eds: Atayman Z. Çeviren: Koparan E. İstanbul: Remzi Kitapevi; 1996.
21. Küçük F. Çalışanlarının işe güdülenmesinde Herzberg'in motivasyon – hijyen faktörlerinin önemi: Belediye çalışanlarına yönelik bir uygulama. *Finans Politik & Ekonomik Yorumlar*. 2007; 44: 75-94.
22. Kılıç R, Keklik B. Sağlık çalışanlarında iş yaşam kalitesi ve motivasyona etkisi üzerine bir araştırma. *Afyon Kocatepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 2012; 14: 147-160.
23. Finkelstein MA. Dispositional predictors of organizational citizenship behavior: motives, motive fulfillment and role identity. *SBP Journal*. 2006; 34: 603-616.
24. Karakaya A, Ay FA. Çalışanların motivasyonunu etkileyen faktörler: sağlık çalışanlarına yönelik bir araştırma. *Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2007; 31: 55-67.
25. Kalaycı Ş. SPSS uygulamalı çok değişkenli istatistik teknikleri. Ankara: Asil Yayıncılık; 2014. s.321-331.
26. Çiçek D. Örgütlerde motivasyon ve iş yaşam kalitesi: bir kamu kuruluşundaki yönetici personelin motivasyon seviyelerinin tespit edilerek iş yaşam kalitesinin geliştirilmesi üzerine bir araştırma. *Doktora Tezi*. Adana: Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2005.
27. Bearfield S. Quality of working life: comparing the perceptions of professionals and clerical sales and service workers. *Acirt-Working Paper*. 2003; 86: 1-22.
28. Beaudoin E, Edgar L. Hassles: their importance to nurses' quality of work life. *Nursing Economics*. 2003; 21: 106-113.