

**T.C.
FIRAT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI**



**ÇALIŞANLARIN PYGMALİON ALGISININ
MOTİVASYON ÜZERİNDEKİ ETKİSİNDE
ÖZYETERLİLİK VE LİDERLİĞİN ARACI ROLÜ:
TRB1 BÖLGESİ SAĞLIK ÇALIŞANLARI
ARAŞTIRMASI**

DOKTORA TEZİ

**DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üy. Muhammet DÜŞÜKCAN**

**HAZIRLAYAN
Eray Ekin SEZGİN**

ELAZIĞ-2018

T.C.
FIRAT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

ÇALIŞANLARIN PYGMALİON ALGISININ MOTİVASYON ÜZERİNDEKİ
ETKİSİNDE ÖZYETERLİLİK VE LİDERLİĞİN ARACI ROLÜ: TRB1
BÖLGESİ SAĞLIK ÇALIŞANLARI ARAŞTIRMASI

DOKTORA TEZİ

DANIŞMAN

HAZIRLAYAN

Dr. Öğr. Üyesi Muhammet DÜŞÜKCAN

Eray Ekin SEZGİN

Jürimiz, 19/10/2018 tarihinde yapılan tez savunma sınavı sonunda bu doktora tezini oy birliği ile başarılı saymıştır.

Jüri Üyeleri:

1. Prof. Dr. Deniz Elber BÖRÜ
2. Prof. Dr. Mustafa Fedai ÇAVUŞ
3. Doç. Dr. Erkan Turan DEMİREL
4. Dr. Öğr. Üyesi Cem AYDEN
5. Dr. Öğr. Üyesi Muhammet DÜŞÜKCAN

F. Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Yönetim Kurulunun tarih ve sayılı kararıyla bu tezin kabulü onaylanmıştır.

Prof. Dr. Ömer Osman UMAR

Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü

ÖZET

Doktora Tezi

Çalışanların Pygmalion Algısının Motivasyon Üzerindeki Etkisinde Özyeterlilik ve Liderliğin Aracı Rolü: TRB1 Bölgesi Sağlık Çalışanları Araştırması

Eray Ekin SEZGİN

Fırat Üniversitesi

Sosyal Bilimler Enstitüsü

Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı

ELAZIĞ – 2018, Sayfa: XIV+144

Küreselleşen dünyada sağlık endüstri pazarında sağlık hizmetlerinin özellikle de hastanelerin başarılı olabilmesi ve rekabet üstünlüğünü sağlayabilmesi için teknolojilerini hızla geliştirmesi, yönetim yaklaşımlarını değiştirmesi ve işgücü arzının yapısal olarak değiştirerek insan kaynağına tamamen farklı bir bakış açısı ile yaklaşması gerekmektedir. Geçmişten günümüze iş hayatının dinamizmi içinde ağır rekabet şartları karşısında hastanelerin yaşamlarını sürdürebilmesi bazı anahtar unsurlara bağlıdır ve sağlık işletmeleri için bu anahtar unsur insandır. Gerek hizmet talep eden taraf, gerekse hizmeti sunan taraf olarak karşılıklı memnuniyetin sağlanabilmesi muhakkak ki bu süreçte hastanelerde yönetsel olarak doğru adımların atılmasıyla yakından ilgilidir. Bu yönetsel süreçte yöneticilerin rollerini etkin bir şekilde gerçekleştirebilmelerinde onlara katkı sağlayacak olan Pygmalion Algısı'nın, sağlık hizmetlerinde oluşabilmesi ise yöneticilerin sağlık çalışanlarının gelişimlerine katkı sağlayabilmesi ile mümkün olabilecektir.

Pygmalion Algısı'nın literatürde olumlu sonuçlarının alınması, sağlık sektöründe de yararlı olabileceği düşüncesini doğurmuştur. Bu kapsamda gerçekleştirilen araştırmanın amacı, yönetici beklentilerinin sağlık çalışanları tarafından algılanmasının, sağlık çalışanlarının motivasyonu üzerindeki etkilerini incelemektir. Araştırmanın amacını gerçekleştirmek için ayrıntılı literatür taraması yapılmış ve TRB1 Bölgesi (Elazığ, Malatya, Bingöl, Tunceli) illerindeki kamu-özel hastanelerinde görev yapan 414 sağlık çalışanının katılımıyla model uygulanmıştır. Araştırmada veriler, birinci dereceden veri toplamada yaygın olarak kullanılan bir yöntem olan “anket yöntemiyle” toplanmıştır ve hastanelerde sağlık çalışanlarına doğrudan ulaşılmıştır.

Araştırma bulgularına göre, yönetici beklentilerine dair çalışan algılarının pygmalion algısı kapsamında kendi motivasyonları üzerinde bir etkisinin olduğu saptanmıştır. Yapılan analizlerde liderlik ve özyeterlilik ölçeklerinin de sağlık çalışanının motivasyonunu etkilediği ve

yönetici beklentilerine dair sağlık çalışanının algıları ile sağlık çalışanının motivasyonu arasında liderlik ve özyeterliliğin aracılık rolü oynadığı ispatlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Hizmetleri, Hastane, Pygmalion Algısı, Özyeterlilik, Golem Algısı, Galetea Algısı



ABSTRACT

Doctorate Thesis

The Intermediary Role of Self-Efficacy and Leadership on the Effect of the Pygmalion Perception of the Workers upon Motivation: TRB1 Region Healthcare Staff Research

Eray Ekin SEZGİN

The University Of Firat

The Institute Of Social Science

Department of Health Management

ELAZIĞ – 2018, Page: XIV+144

Healthcare services and especially the hospitals need to improve their technology rapidly, change their management mentality and approach to human resource with a totally different perspective by changing labor force structurally to be successful and to provide a competitive advantage at the health industry market in the globalizing world. The maintenance of the hospitals in the dynamism of business life against difficult competition conditions has been based on some factors from past to present and the key factor for health businesses is human. The ability to provide mutual satisfaction both on the side of the demandant and supplier is without doubt closely related to taking the right executive steps at the hospitals during this process. The occurrence of Pygmalion Perception, which helps to managers to carry out their roles effectively during this executive process, in health services can be possible if the managers can contribute to the development of healthcare staff.

The fact that positive results of Pygmalion Perception have been obtained in literature has brought about the idea that it may be beneficial at health sector, as well. The purpose of the research carried out in this context is to examine the effect of the perception of the manager expectations by the healthcare staff on the motivation of health workers. A detailed literature review has been made and the model has been applied together with the participation of 414 health workers working at public-private hospitals in TRB1 region (Elazığ, Malatya, Bingöl, Tunceli) to actualize the purpose of the study. In the study, the data has been collected via “survey method,” a method used commonly for gathering first-rank data, and the healthcare staff at the hospitals has been reached directly.

According to the findings of the research, it has been detected that the perception of the workers as to the expectations of the managers have an effect on their motivation within the

context of Pygmalion perception. In the analyses conducted, it is seen that leadership scales and self-efficacy, too, affect the motivation of the health workers and it has been proved that leadership and self-efficacy have an intermediary role between the perception of health workers about manager expectations and the motivation of the health workers.

Key Words: Health Care, Hospital, Pygmalion Perception, Self-Efficacy, Golem Perception, Galettea Perception.



İÇİNDEKİLER

ÖZET	II
ABSTRACT.....	IV
İÇİNDEKİLER.....	VI
TABLolar LİSTESİ	X
ŞEKİLLER LİSTESİ	XII
ÖNSÖZ	XIII
KISALTMALAR	XIV
GİRİŞ.....	1

BİRİNCİ BÖLÜM

1.KURAMSAL VE KAVRAMSAL ÇERÇEVE.....	3
1.1. Sağlık ve Sağlık Hizmetleri	3
1.1.1. Sağlık Kavramı.....	3
1.1.1.1. Sağlığın Belirleyicileri.....	4
1.1.1.1.1. Çevre	5
1.1.1.1.2. Davranış	6
1.1.1.1.3. Kalıtım.....	6
1.1.1.1.4. Sağlık Bakım Hizmetleri.....	7
1.1.2. Sağlık Hizmetleri.....	7
1.1.2.1. Sağlık Hizmetlerinin Özellikleri.....	9
1.1.2.2. Sağlık Hizmetlerinin Sınıflandırılması	12
1.1.2.2.1. Koruyucu Sağlık Hizmetleri	13
1.1.2.2.2. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri.....	14
1.1.2.2.3. Rehabilitasyon Sağlık Hizmetleri	15
1.1.2.2.4. Sağlığın Geliştirilmesi Hizmetleri.....	16
1.1.3. Hastaneler	17
1.1.3.1. Hastanelerin Tanımı.....	17
1.1.3.2. Hastanelerin Özellikleri	19
1.1.3.2.1. Hastanelerin Yönetmel Özellikleri	19
1.1.3.2.1.1. Hastaneler Matriks Yapıda Faaliyet Gösteren Organizasyonlardır	19
1.1.3.2.1.2. Hastanelerde İkili Otorite Bulunur	22

1.1.3.2.1.3. Hastanelerde İşlevsel Bağımlılık Yüksektir	23
1.1.3.2.2. Hastanelerin İşlevsel Özellikleri	23
1.1.3.2.2.1. Hastaneler Karmaşık Yapıda, Açık-Dinamik Sistemlerdir	23
1.1.3.2.2.2. Hastaneler Günde 24 Saat Hizmet Veren Organizasyonlardır ..	25
1.1.3.2.2.3. Hastanelerin Çıktısının Tanımlanması ve Ölçülmesi Zordur	25
1.1.3.2.2.4. Hastane Çalışanların Büyük Bir Kısım Bayanlardan Oluşan Organizasyonlardır	26
1.1.3.3. Hastanelerin İşlevleri	26
1.1.3.3.1. Tedavi Hizmetleri.....	27
1.1.3.3.2. Koruyucu ve Geliştirici Sağlık Hizmetleri.....	27
1.1.3.3.3. Eğitim.....	27
1.1.3.3.4. Araştırma.....	28
1.1.3.4. Türkiye’de Hastanelerin Organizasyon Yapısı.....	28
1.1.3.4.1. Üniversite Hastanelerinin Organizasyonu.....	29
1.1.3.4.2. Sağlık Bakanlığı Hastaneleri.....	30
1.1.3.4.3. Özel Hastaneler	31
1.2. Pygmalion Kavramı ve Algısı	31
1.2.1. Pygmalion Kavramı ve Tarihçesi.....	31
1.2.2. Pygmalion Algısı ve Yapılmış Çalışmalar	32
1.2.3. Pygmalion Algısı ile İlgili Kavramlar	37
1.2.3.1. Galetea Algısı (Etkisi)	37
1.2.3.2. Golem Algısı (Etkisi).....	38
1.2.3.3. Kendini Gerçekleştiren Kehanet (Self-Fulfilling Prophecy)	41
1.2.4. Pygmalion Algısı Üzerine Modeller.....	46
1.2.4.1. Rosenthal’in Dört Faktör Modeli.....	46
1.2.4.2. Rosenthal’in Duyuş-Çaba Modeli	49
1.2.4.3. Darley ve Fozio’nun Modeli.....	50
1.2.4.4. Reynolds’un Pygmalion Modeli	51
1.3. Liderlik Kavramı, Kapsamı ve Pygmalion Liderlik Tarzı	52
1.3.1. Özellikler Kuramı.....	53
1.3.2. Davranışsal Liderlik Kuramları	54
1.3.2.1 Ohio State Üniversitesi Çalışmaları.....	54

1.3.2.2. Michigan Üniversitesi Liderlik Araştırmaları.....	55
1.3.2.3. Blake ve Mouton'un Yönetim Tarzı Matriksi	55
1.3.2.4. McGregor'un X ve Y Kuramı.....	57
1.3.2.5. Likert'in Sistem 4 Modeli.....	58
1.3.3. Durumsallık Kuramları.....	58
1.3.3.1. Fiedler'in Durumsallık Yaklaşımı	59
1.3.3.2. Vroom ve Yetton'un Karar Verme Modeli.....	60
1.3.3.3. Yol-Amaç Kuramı	61
1.3.4. Dönüştürücü (Transformasyonel) Liderlik Anlayışı	62
1.3.5. Pygmalion Liderlik Tarzı (PLT).....	65
1.4. Özyeterlilik Teorisi	69
1.4.1. Pygmalion Algısı'nın Özyeterlilik Kavramı İle İlişkisi	74
1.5. Motivasyon.....	75
1.5.1. Pygmalion Algısı'nın Motivasyon Kavramı İle İlişkisi	76
1.6. Performans	77
1.6.1. Pygmalion Algısı'nın Performans ile İlişkisi	79
1.7. Pygmalion Algısı'nın Diğer Kavramlarla İlişkisi	80
1.8. Değişkenler Arası İlişki.....	83

İKİNCİ BÖLÜM

2. UYGULAMA	86
2.1. Metodoloji.....	86
2.1.1. Araştırmanın Amacı, Önemi ve Katkıları	86
2.1.2. Anakütle ve Örneklem.....	87
2.1.3. Araştırmanın Yöntemi ve Veri Toplama Tekniği	89
2.1.4. Araştırmanın Problem Cümlesi, Hipotezleri ve Modeli.....	91
2.1.5. Araştırmanın Varsayımları ve Sınırlılıkları.....	93
2.1.6. Araştırmanın Güvenilirliği ve Geçerliliği	94
2.1.7. Ölçme Araçları	98
2.1.7.1. Pygmalion Tutum İndeksi.....	98
2.1.7.2. Özyeterlilik Ölçeği.....	99
2.1.7.3. Motivasyon Ölçeği.....	99
2.1.7.4. Liderlik Ölçeği.....	99

2.2. Verilerin Analizi.....	100
2.2.1. Frekans Analizleri ve Sıralama Ölçekleri.....	100
2.2.2. Pygmalion Tutum İndeksi, Özyeterlilik, Motivasyon, Liderlik ve Pygmalion Ölçeğine İlişkin Dağılımlar	102
2.2.2.1. Pygmalion Tutum İndeksi.....	103
2.2.2.2. Çalışan Özyeterliliği	105
2.2.2.3. Çalışan Motivasyonu	106
2.2.2.4. Liderlik Davranışlarına Yönelik Algı Seviyeleri.....	107
2.2.3. Değişkenler Arasında Regresyon Analizi	108
2.2.3.1. Çalışanların Pygmalion Algısının Çalışan Motivasyonu Üzerindeki Etkisi	109
2.2.3.2. Çalışanların Pygmalion Algılarının Çalışanların Liderlik Davranışlarını Algı Seviyesi Üzerindeki Etkisi.....	110
2.2.3.3. Çalışanların Pygmalion Algısının Çalışan Özyeterliliği Üzerindeki Etkisi	111
2.2.3.4. Çalışanların Liderlik Davranışlarını Algı Seviyelerinin Çalışan Motivasyonu Üzerindeki Etkisi	111
2.2.3.5. Çalışanların Özyeterliliğinin Çalışan Motivasyonu Üzerindeki Etkisi.	112
2.2.3.6. Çalışanların Pygmalion Algıları ile Çalışan Motivasyonu Arasında Liderliğin Aracı Etkisi	113
2.2.3.7. Çalışanların Pygmalion Algıları ile Çalışan Motivasyonu Arasında Özyeterliliğin Aracı Etkisi	114
TARTIŞMA VE SONUÇ	117
KAYNAKÇA.....	124
EKLER	141
Ek 1: Orjinallik Belgesi.....	141
Ek 2: Anket Formu.....	142
ÖZGEÇMİŞ	144

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1:	Kişisel Özellikler ve Tenikler	39
Tablo 2:	Özellikler Kuramı	53
Tablo 3:	Likert'in Sistem 4 Yaklaşımı	58
Tablo 4:	Öz yeterliliğin Boyutları	72
Tablo 5:	TRB1 Bölgesindeki Kamu-Özel Hastanelerinde Görev Yapan Sağlık Çalışanlarının Sayısı	89
Tablo 6:	Ölçeklerin Güvenilirlik/Geçerlilik Analizi Sonuçları	94
Tablo 7:	Pygmalion Tutum İndeksi Ölçeği Doğrulamalı Faktör Analizi Model Uyum İndeksleri.....	95
Tablo 8:	Motivasyon Ölçeği Doğrulamalı Faktör Analizi Model Uyum İndeksleri ...	96
Tablo 9:	Liderlik Ölçeği Doğrulamalı Faktör Analizi Model Uyum İndeksleri	96
Tablo 10:	Özyeterlilik Ölçeği Doğrulamalı Faktör Analizi Model Uyum İndeksleri ...	97
Tablo 11:	Ölçme Araçları.....	98
Tablo 12:	Sağlık Çalışanlarının Demografik Dağılımları	100
Tablo 13:	Ölçek Puanları.....	102
Tablo 14:	Pygmalion Tutum İndeksine Yönelik Sağlık Çalışanlarının Ortalama Değerleri	103
Tablo 15:	Çalışan Özyeterliliğine Yönelik Sağlık Çalışanlarının Ortalama Değerleri	105
Tablo 16:	Çalışan Motivasyonuna Yönelik Sağlık Çalışanlarının Ortalama Değerleri	106
Tablo 17:	Liderlik Davranışlarına Yönelik Sağlık Çalışanlarının Ortalama Değerleri	107
Tablo 18:	Çalışanların Pygmalion Algısının Çalışan Motivasyonu Üzerindeki Etkisi	109
Tablo 19:	Çalışanların Pygmalion Algısının Çalışanların Liderlik Davranışlarını Algı Seviyesi Üzerindeki Etkisi.....	110
Tablo 20:	Çalışanların Pygmalion Algısının Çalışan Özyeterliliği Üzerindeki Etkisi	111

Tablo 21: Çalışanların Liderlik Davranışlarını Algı Seviyelerinin Çalışan Motivasyonu Üzerindeki Etkisi	112
Tablo 22: Çalışanların Özyeterliliğinin Çalışan Motivasyonu Üzerindeki Etkisi.....	112
Tablo 23: Çalışanların Pygmalion Algıları ile Çalışan Motivasyonu Arasında Liderliğin Aracı Etkisi	113
Tablo 24: Çalışanların Pygmalion Algıları ile Çalışan Motivasyonu Arasında Özyeterliliğin Aracı Etkisi	115



ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1:	Sağlığın Belirleyicileri	5
Şekil 2:	Sağlık Hizmetleri ve Sağlık Kurumları	13
Şekil 3:	Tedavi Edici Sağlık Hizmetlerinin Basamakları	15
Şekil 4:	Açık Bir Sistem Olarak Hastane	18
Şekil 5:	Hastanelerde Matriks Yapı.....	21
Şekil 6:	Hastanelerin İşlevleri.....	26
Şekil 7:	İş'te Pygmalion Modeli	37
Şekil 8:	Kendini Gerçekleştiren Kehanetin Aşamaları	42
Şekil 9:	Rosenthal'ın Dört Faktör Modeli	47
Şekil 10:	Reynolds'un Pygmalion Modeli.....	51
Şekil 11:	Blake ve Mouton'un Yönetim Tarzı Matriksi.....	56
Şekil 12:	Liderlik Davranışını Etkileyen Faktörler	59
Şekil 13:	Yol-Amaç Kuramı.....	62
Şekil 14:	Pygmalion Liderlik Süreci	66
Şekil 15:	Pygmalion Liderlik Workshop'un Amaçları.....	68
Şekil 16:	Sosyal Bilişsel Teorinin 3 Temel Unsuru	70
Şekil 17:	Özyeterlilik Belirleyicileri.....	72
Şekil 18:	Motivasyon ve Başarı Olasılığı Arasındaki İlişki	76
Şekil 19:	Aracı Etki Modeli.....	92
Şekil 20:	Araştırmanın Modeli-I.....	93
Şekil 21:	Araştırmanın Modeli-II	93

ÖNSÖZ

Günümüz hastane yönetiminde profesyonelleşmiş uzman personellere ihtiyaç duyulmakla birlikte, görev yaptığı hastane ile bütünleşen, görev, yetki ve sorumluluklarının bilincine varmış, yaptığı işe tamamıyla motive olmuş bir sağlık çalışanının, çalıştığı kurumun performans ve verimini artıracak yadsınamaz bir gerçekliktir. “Pygmalion Algısı” kavramı ise yeni bir yönetim yaklaşımı olarak bu konuya katkı sağlayacaktır. Bu bilgiler ışığında araştırmanın amacı, yönetici beklentilerinin sağlık çalışanları tarafından algılanmasının yani çalışanların pygmalion algısının, sağlık çalışanlarının motivasyonu üzerindeki etkilerini incelemektir.

Öncelikle bu çalışmanın hazırlanmasında emeği geçen, desteklerini esirgemeyen ve akademik hayatımda örnek alacağım, değerli hocam Dr. Öğr. Üyesi Muhammet DÜŞÜKCAN’a, Yüksek lisans ve doktora öğrenimim sırasında ilgisini benden esirgemeyen öneri ve yardımlarıyla bana her zaman destek olan değerli hocam Dr. Öğr. Üyesi Özcan DEMİR’e, doktora tezimde önemli katkılar sağlayan ayrıca bu çalışmamda bana önemli zamanlarını ayırarak destek olan değerli hocam Doç. Dr. Erkan Turan DEMİREL’e ve araştırmanın verilerinin analizi aşamasında bana önemli zamanlarını ayıran ve içten bir şekilde bana yardımcı olan Arş. Gör. Musa ÜNALAN’a teşekkürlerimi bir borç bilirim.

Ve son teşekkürüm, çalışmam sırasında sevgi ve anlayışlarıyla hep yanımda olan ailem ve arkadaşlarıma...

KISALTMALAR

AR-GE	: Araştırma ve Geliştirme
KGK	: Kendini Gerçekleştiren Kehanet
N	: Evren büyüklüğü (hacmi)
n	: Örneklem büyüklüğü
p	: Önemlilik testlerine ilişkin olasılık değeri
PhD	: Doktora
PLT	: Pygmalion Liderlik Tipi
t	: t testine ilişkin parametre
vb.	: Ve benzeri
vd.	: Ve diğerleri
WHO	: Dünya Sağlık Örgütü

GİRİŞ

Bütün işletmelerin temelini oluşturan insandır. İnsanın etkin, verimli ve istekli çalışması motivasyon ve performanslarının artmasıyla mümkündür. Performansı ve motivesi yüksek olan her eleman kurumunu başarıdan başarıya sürükler.

Hastane işletmeleri perspektifinden bakacak olursak da, günümüz hastane yönetiminde profesyonelleşmiş uzman personellere ihtiyaç duyulmakla birlikte, görev yaptığı hastane ile bütünleşen, görev, yetki ve sorumluluklarının bilincine varmış, yaptığı işe tamamıyla motive olmuş yönetici ve sağlık çalışanının, çalıştığı kurumun performans ve verimini artıracak yadsınamaz bir gerçekliktir. Bu nedendir ki yönetici-sağlık çalışanı ilişkilerine ve hastane performansına katkı sağlayacak olan yöntemler gün geçtikçe önem kazanmaktadır. Yönetici-sağlık çalışanı etkileşiminde yönetici beklentilerine dair çalışan algılarının sağlık çalışanlarının motivasyonunu etkilemektedir. Yöneticilerin sağlık çalışanlarına dönük tutumları sağlık çalışanlarını etkilemekte ve iş motivasyonlarına olumlu ya da olumsuz olarak yansımaktadır. Başarıya ulaşmak için kişinin öncelikle kendinin farkında olması, yapabileceklerine inanması ve kendini takip edenleri de kendileriyle ilgili yapabileceklerine inandırması gerekmektedir. Böylece yeni bir yönetim anlayışı olan ‘Pygmalion Algısı’ gerçekleşecektir.

Mitolojiden esinlenerek birçok farklı disiplinlerde yer bulan Pygmalion algısı, bir kişinin hedef kişiye yönelttiği olumlu ya da yüksek beklentilerinin ve bu beklentilere uygun yaklaşımının sonucunda hedef kişinin beklentiyi karşılamasını yani kehanetin doğrulanmasını sağlayan bir etkidir (Ülgen, 2016:141-142).

Pygmalion algısı (etkisi) bir otorite figürünün olumlu ve yüksek beklentilerinin yüksek performans ve motivasyona neden olacağını; golem algısı (etkisi) ise olumsuz beklentileri yansıtan davranışların olumsuz ve düşük performans ve motivasyonla sonuçlanacağını ifade eden ve yazında “kendini gerçekleştiren kehanet” olarak adlandırılan olgulardır. Galetea algısında (etkisinde) ise, pygmalion veya golem etkisindeki gibi başkalarının değil kişinin kendisinden olan beklentilerinin kendi performans ve motivasyonunu etkileyeceği vurgulanmaktadır. Buna göre yüksek kişisel beklentiler yüksek performans ve motivasyonla sonuçlanacaktır.

Bu araştırmada Pygmalion Algısı ile ilgili yapılmış çalışmalar incelenerek, TRB1 Bölgesinde faaliyet gösteren kamu-özel hastanelerinde Pygmalion Algısı'nın gerçekleşip gerçekleşmeyeceği yani çalışanların pygmalion algısının kendi motivasyonlarını etkileyip etkilemeyeceği ankette kullanılan ölçeklerle ortaya konulmuştur.

Sağlık sektöründe sağlık alışanlarının Pygmalion Algısı'nı kamu-özel hastanelerinde yapılan bir uygulamayla inceleyen bu çalışmanın ilk bölümünde; sağlık, sağlık hizmetleri ve hastaneler hakkında teorik olarak açıklamalara yer verilmiş ve araştırmaya kuramsal ve kavramsal bir ereve çizilmiş olup, Pygmalion etkisi, mevcut modeller ve temellendirildiği teoriler ayrıntılı olarak incelenmiştir. İkinci bölümde ise; araştırmanın amacına, problem cümlesine, hipotezlerine, varsayım ve sınırlılıklarına, modellere ve yöntemine yer verilmiş olup uygulanan yöntem çerçevesinde analiz edilen veriler ile bulgular ortaya konulmuştur.

Tezin tartışma ve sonuç kısmında ise, araştırma sonucunda elde edilen bulgular değerlendirilip yorumlanarak öneriler sunulmuştur.

BİRİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL VE KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Bu bölümde Sağlık Hizmetleri ve Pygmalion Algısı'yla ilgili kuramsal ve kavramsal bilgilere yer verilmiştir.

1.1. Sağlık ve Sağlık Hizmetleri

1.1.1. Sağlık Kavramı

Sağlık tek ve tartışmasız anlamı olan bir terim değildir. Anlaşılması ve tanımı güç olan terimler arasında yer almakta ve sağlığa ilişkin farklı tanımların yapıldığını literatürde görmek mümkündür. Tanımın yapıldığı dönemin özellikleri ile sağlığa yönelik bakış açısı bunun temelinde yatan nedenler olarak ifade edilebilir. Ayrıca; iyilik halinin sağlanması, mutluluk duygusuna sahip olunması, normallik, günlük yaşamı sürdürebilme yeterliliği, yetersizlik hissi, hastalık, hasta olunmaması vb. sağlığı tanımlamada kullanılan kavramların taşıdığı belirsizlik ile iyinin ve kötünün subjektif değerlendirmeleri içermesi ve tam olarak ortaya konulamaması da, sağlığın tanımlarına ilişkin çeşitliliği artıran etmenler arasında yer almaktadır.

Sağlık kavramı ile ilgili en genel, yaygın ve kapsamlı tanım Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından yapılmıştır. Dünya Sağlık Örgütü detaylı bir sağlık tanımı geliştirmiş; sağlık kavramının içeriğini zenginleştirerek, sosyal ve psikolojik (ruhsal) boyutları da eklemiştir. Günümüzde büyük ölçüde kabul gören bu tanımlamaya göre sağlık, “sadece hastalık ve sakatlık durumunun olmayışı değil, aynı zamanda beden, ruhen ve sosyal yönden tam bir iyilik hali” olarak tanımlanmaktadır (World Health Organization, 1981:20). Bu tanıma göre sağlık çok boyutlu bir kavramdır ve birbiriyle ilişkili çok sayıda faktör sağlık durumunu doğrudan ve dolaylı biçimde etkilemektedir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015:18). Kısacası bu tanım kişinin sağlıklı olmasını yaşam koşulları ve standardı ile ilişkilendirerek, çevresel ve sosyal değişkenlerin sağlığın kaybedilmesinde önemli bir etken olduğuna vurgu yapıp, sağlığı etkileyen olumsuz koşulların yalnızca biyolojik süreçten kaynaklanmadığını ortaya koymaktadır (Tıraş, 2013:127).

Aşağıda bazı yazarlara göre sağlık tanımları verilmiştir:

Godlee'ye göre sağlık; fiziksel, mental ve sosyal durumu açıklamak ve karakterize etmek amacıyla gerekli uyumu sağlama yeteneği ve kişilerin kendisini yönetebilmesidir (Godlee, 2011:1).

Somunoğlu'na göre sağlık, ‘‘stresli durumlara karşı koyabilme, güçlü bir sosyal destek sisteminin kurulması ve korunması, toplumla entegrasyon, yüksek moral, hayattan duyulan tatmin ve psikolojik iyilik ve fiziksel uyumdur’’ (Somunoğlu, 1999:53). Görüyoruz ki, kişilerin iş yaşam koşulları perspektifinden düşünüldüğünde özellikle sağlık sektörünün getirdiği stresli çalışma ortamlarındaki yükler, sağlığın psikolojik ve sosyal açılardan korunmasında özen gösterilmesi gereken bir alan olarak düşünülmelerini zorunlu kılmaktadır.

Kurtulmuş'un sağlığı tanımlaması ise şu şekildedir; mükemmel sağlık halinin biyolojik olarak vücudun tüm hücrelerinin maksimum kapasitede ve diğer hücrelerle olağanüstü bir uyum içinde çalışmasıdır (Kurtulmuş, 1998:18). Bu tanıma göre sağlığın biyolojik açıdan iyi olma durumu ve hücreler arası uyumun önemli olduğu vurgulanmaktadır.

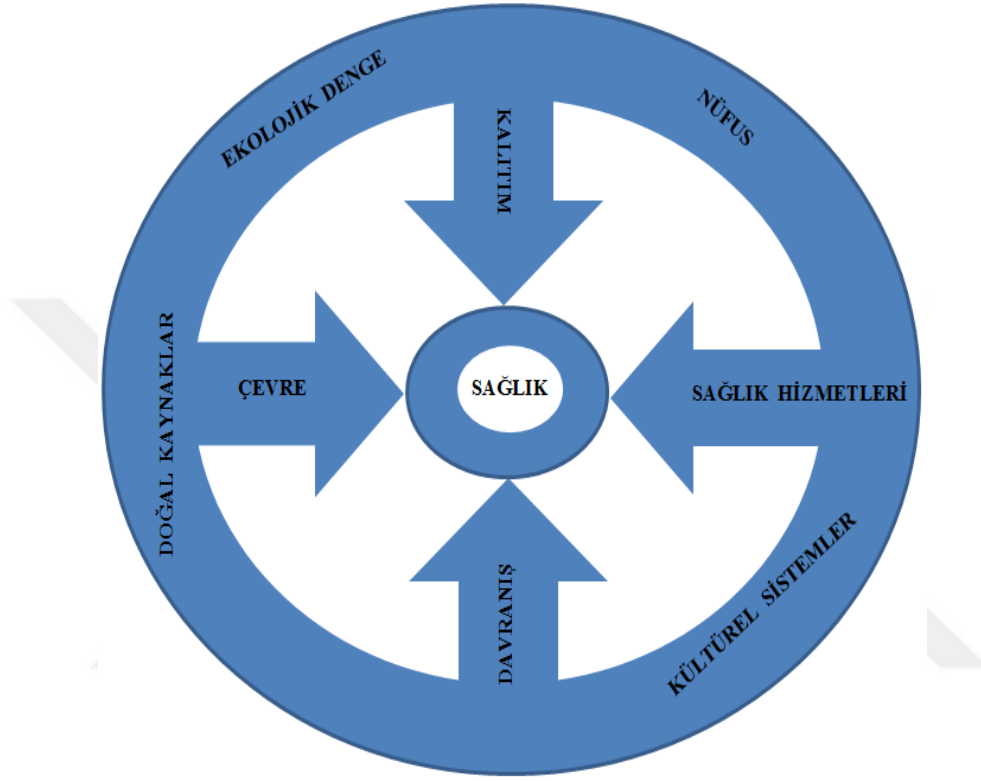
Yukarıda bahsedildiği üzere görülüyor ki sağlık kavramının tanımını artırmak mümkündür ancak yapılan sağlık tanımları incelendiğinde, insanın fiziksel, psikolojik ve biyolojik olarak iyi olma durumu ile hastalıklar ve stres gibi olumsuz etkenlerden korunma olgularına yapılan tanımlarda vurgu yapıldığı görülmektedir. Fiziksel, mental ve sosyal açılardan incelenen sağlığın düzeyi sürekli yüksek tutularak kişilerin kendilerini idare edebilmeleri ve kaliteli yaşam sürebilmeleri mümkün olmaktadır.

1.1.1.1. Sağlığın Belirleyicileri

Birey ve toplum sağlığının korunması, sürdürülmesi ve geliştirilmesi konularında yoğunlaşan Sağlık Bakanlığı'nın, geliştirdiği birçok sağlık politikası mevcuttur ancak sağlıklı bir toplum için kişilerin kendi sağlıklarını ve sağlıklı hallerini koruyucu, geliştirici ve bunu sürdürülebilir olmasını sağlayacak davranışlar kazanması ve kendi sağlıklarını ilgilendiren kararları doğru alması konusunda bilgilendirilmesi ve yönlendirilmesi gerekmektedir (Kum, 2017:53-54). Henrick L.Blum (1974), sağlık durumunda; çevre, davranış, sağlık hizmetleri ve kalıtımın belirleyici olduğunu ve bu

dört temel sağlık belirleyicisinin farklı toplumsal sistemlerden etkilendiğini ve aynı şekilde bu toplumsal sistemler aracılığıyla etkilediğini de vurgulamıştır (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015:26).

Sağlık düzeyini etkileyen bu dört temel faktör şekil 1’de gösterilmiştir:



Şekil 1: Sağlık Belirleyicileri

Kaynak: Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015:26

Birey ve toplumun sağlık düzeyini belirleyen çevre, davranış, sağlık hizmetleri ve kalıtım belirleyicileri aşağıda açıklanmıştır.

1.1.1.1.1. Çevre

İnsan bedensel yapısının yanı sıra hiçbir canlıyla mukayese edilemeyecek, kendine özgü ruhsal, bilişsel ve sosyal yapıya sahiptir. Bunların hepsi birlikte insanı insan yapar. Bunlardan birinin eksikliği, deyim yerinde ise denizde dümenini yitirmiş bir gemiye benzer. Böyle eksik bir özelliği olan insan hem kendi varlığı için hem de içinde yaşadığı aile ve toplum için potansiyel bir tehlikedir. Çünkü insan kendisiyle birlikte ailesiyle, arkadaşlarıyla, tanıdıklarıyla, ülkesiyle, içinde yaşadığı doğayla

birlikte uyum içinde yaşamalıdır. Sağlıklı bir ruhsal yapıya sahip olmayan bir insanın, kendi normal yaşamını sürdüremediği gibi çevresi ve çevresindekileri verdiği rahatsızlıkları, tehlikeleri hepimiz gözlemlemiştir. Kalp veya şeker hastası olan birisinin sürekli kontrol altında ve dikkatli olması gerektiğini biliyoruz. Bütün bunlar, sağlığın, bireyin ailesi, çevresi ve kendisi için kaliteli yaşam üzerine ne kadar etkili olduğunu göstermektedir (Akin, 2014:108).

Sağlık üzerinde etkili olan çevresel etmenleri dört grupta incelemek mümkündür. Bunlar (<http://www.bilgimanya.com>):

Fiziksel etmenler: İçme suları, kullanım suları, atık sular, çöpler, iklim, gürültü, elektromanyetik alanlar, radyasyon, cep telefonları, mikrodalga fırınlar, iş yerleri, sanayi tesisleri, lokanta, sinema, giyim eşyaları, çalışma şartları vb. şeyler fiziksel çevreye örneklerdir.

Kimyasal etmenler: Sanayide kullanılan kimyasal atıklar, evlerde kullanılan kimyasal detarjanlar, diş macunları, kireç çözücüler, sıvı sabunlar, tarımsal gübreler, böcek öldürücü ilaçlar, gıdalarda kullanılan katkı maddeleri, hava kirliliği vb. sağlığa etki eden etmenlerden bazılarıdır.

Biyolojik etmenler: Bakteriler, vektörler, mantarlar, alerjenler, hayvansal zehirler ve bitkisel zehirler biyolojik etmenleri oluşturur.

Psikolojik etmenler: Depresyon, stres, travma vb. ruhsal gerginlikleri içerir.

1.1.1.1.2. Davranış

Bireylerin gerek yaşam tarzları gerekse de hayata bakış açıları o bireylerin geliştirdiği değerleri, tutumları, davranışları ve alışkanlıkları belirlemektedir. Sağlık veya iyi olma üzerinde etkin rol oynayan sigara, alkol, tehlikeli araç kullanma, aşırı yeme, ilaçların ters etkileri, kişisel hijyenin yetersizliği ve sağlık hizmetlerinin geciktirilmesi kişisel davranış ve alışkanlıkları etkilediği aşıkardır (Tengilimoğlu vd., 2015:71).

1.1.1.1.3. Kalıtım

Sağlığın diğer bir belirleyicisi olan kalıtım, hormonal metabolizma faaliyetlerindeki bozukluklardan oluşmaktadır (Kum, 2017:56). Bireyin sahip olduğu

biyolojik ve organik yapısı yani kalıtsal özellikleri onun hastalığa karşı olan duyarlılığını etkileyebilir ve hastalıkların kalıtsal olarak geçmesine yol açabilir. İnsandaki genetik faktörler, kalıtsal bozukluklar, doğuştan gelen (konjenital) sakatlıklar ve duygusal gelişim yetersizliklerine yol açabilir. Kalıtım, bireyin orta ve ileri yaşlarda artrit, diyabet ve kanser gibi kronik hastalıklara yakalanma riskini artırmaktadır ve aynı şekilde iskelet ve kas sistemi hastalıkları, kardiyovasküler hastalıklar, endokrin ve sindirim sistemi bozukluklarının da kalıtım ile ilişkisi bulunmaktadır (Dever, 1980:12).

1.1.1.1.4. Sağlık Bakım Hizmetleri

Sağlık üzerinde en az etkisi olan diğer bir sağlık belirleyicisi olan sağlık bakım hizmetleri, çevre ve kamu ajansları tarafından sunulan toplum sağlığı hizmetlerini kapsamaktadır. Kirliliğin sebep olduğu çevresel problemler, iş güvenliği ve barınma koşullarına müdahaleler bu hizmetlere örnek olarak verilebilir (Tengilimoğlu vd., 2015:72).

1.1.2. Sağlık Hizmetleri

Küreselleşen dünyamızda, bilim ve teknolojinin yeri ve önemi gün geçtikçe artıp ilerlerken bu ilerleme hizmet sektöründe bütün branşları ve aynı zamanda sağlık sektör branşını da etkilediği aşikardır. Bu ve diğer sebeplerden dolayı hizmet sektöründe bütün branşların öneminin artması, çok çeşitli şekillerde hizmet tanımlarının yapılmasına neden olmuştur. Bu kapsamda aşağıda hizmet kavramı çeşitli şekillerde tanımlanmıştır.

İnsanların mutlu, uzun ve nitelikli bir hayat sürmesini sağlamak için sunulan hizmetlerin tümü olan Sağlık Hizmetleri; aynı şekilde sağlığı korumak ve geliştirmek; hastalıkların oluşumunu önlemek; hastalananlara olanakların elverdiği en erken dönemde tanı koyarak tedavi etmek; sakatlıkları önlemek; sakatlananlara tıbbi ve sosyal esenlendirici hizmet sunmak gibi hizmetlerde vermektedir (Tengilimoğlu vd., 2015:72).

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre sağlık hizmetleri, “Belirli sağlık kuruluşlarında değişik tip sağlık personelinden yararlanarak toplumun gereksinim ve isteklerine göre değişen amaçları gerçekleştirmek ve böylece kişilerin ve toplumun sağlık bakımını her türlü koruyucu ve tedavi edici etkinliklerle sağlamak üzere ülke çapında örgütlenmiş kalıcı bir sistem” olarak tanımlanmıştır (Tan, 2016:57-58). Ayrıca sağlık hizmetleri; birçok farklı sağlık kurum ve kuruluşlarında hastalıklarda, bireylerin sağlıklarının

korunması, teşhis ve tedavisi için farklı tip sağlık çalışanı tarafından yürütülen çabaların tümü olarak da tanımlanmıştır (Kum, 2017:57).

Kanada'nın başkenti Ottawa'da 1986 yılında sağlık için zorunlu bazı "şartlar ve uygulama alanları" ile sağlığın geliştirilmesi konusunda Uluslararası düzeyde oluşturulan konferans düzenlenmiştir. "Bu belirlemeler ile:" (Binici, 2017:24-25).

- ❖ Sağlığa sahip olmak için toplumu oluşturan bireylerin yetecek seviyede gelir kazanmaları,
- ❖ Sağlığın geliştirilmesi, sağlıklı olabilmek vb. nedenler için belirli bir seviyede eğitilmiş olması,
- ❖ Toplumu oluşturan bireylerin düzenli, dengeli ve yetecek düzeyde beslenmesi,
- ❖ Bireylerin doğal, fiziksel ve sosyal çevre koşullarının uyumlu olması,
- ❖ Hizmeti sunum ve kaynakların planlanması gibi konularda toplumu yöneten kişilerin sosyal yönden adaletli, hakkaniyetli olmaları,
- ❖ Bunlara ilaveten barışçıl bir ortamın sağlanmasının önemli bir etken olarak gözden kaçırılmaması,
- ❖ Sağlıkla ilgili problemleri ve önem ve öncelik verilmesi gereken konuları dikkate alan sağlıkla ilgili politikalar, finans kaynakları ve örgütlenme modelini oluşturması konusunda devletlere büyük bir iş düşmektedir.

Toplumsal bir sorumluluk olan sağlık hizmetlerinin iyi ve gelişmiş bir şekilde sunulması sağlıklı bir bireyin kendine olduğu kadar toplumunun gelişmesine ve kalkınmasına da yardımcı olacağı hiç şüphesiz bir gerçektir. Bunun yanında ülke genelinde refah düzeyinin yükselmesine katkı sağladığı ve bu perspektiften bakıldığında sağlık hizmetlerine yapılan harcamalar, harcamadan ziyade yatırım olarak görülmelidir. Sonuç olarak sağlığın ülkelerin gelişmişlik düzeylerinin belirlenmesinde kullanılan önemli bir ölçüt olarak görüldüğü ve bu da sağlık hizmetlerine verilmesi gereken önemi açıkça gözler önüne sermektedir. Ayrıca, diğer işletmelerden farkının bilinmesi nasıl ne zaman nerede hizmet sunulacağına karar verilmesi açısından önem taşıdığı aşikardır.

1.1.2.1. Sağlık Hizmetlerinin Özellikleri

Sağlık hizmetleri yukarıda da değinildiği üzere toplumsal bir özelliğe sahip olma açısından bütün bireyleri ilgilendirmektedir (Vural, 2016:12). Etkili, verimli, kaliteli, ekonomik, uygun koşullarda, ulaşılabilir, insancıl, hasta haklarına uygun şekilde ödenebilir maliyet ile topluma sağlık hizmetini ulaştırmak gibi hedefler sağlık hizmetlerinin temel amaçlarındandır (Mete ve Ak, 2001:12). Sağlık hizmetlerinin kendine özgü özellikleri aşağıdaki gibi sıralanabilir (Tengilimoğlu vd., 2015:73-74):

- ❖ Raslantısal bir tüketiminin olması,
- ❖ İkamesinin olmaması,
- ❖ Ertelenemez olması,
- ❖ Boyut ve kapsamlarının hekimler tarafından belirlenmesi,
- ❖ Tüketici davranışlarının rasyonel olmamaları,
- ❖ Sağlanan kalite ve doyumun önceden belirlenmesinin oldukça zor olması,
- ❖ Bir bölümünün toplumsal nitelik ve kamu malı özelliğini taşıması,
- ❖ Çıktısının paraya çevrilemez olması,
- ❖ Diğer özelliklerini olması (garantisi yoktur, önceden test edilemez, hata tolere edilemez, hizmetlerin yetersiz kalışı toplumsal sorunlara yol açar, dışsal fayda ya da zarar söz konusudur vb.)

Yukarıda değinilen sağlık hizmetlerinin özellikleri ile ilgili maddeler birbirleriyle yakından ilişkili olup bu maddeler başlık gibi incelenecek ve ne anlatılmak istendiği ele alınacaktır.

Sağlık hizmetlerinin tüketimi rastlantısaldır:

Bu hizmetlerin talebi tesadüfidir ve bireylerin ne zaman, nerede ve nasıl bir sağlık hizmetine ihtiyacı olacağı önceden kolayca öngörülemez. Bu yüzden, sağlık hizmetleri durmaz, sürekli ve her türlü tedbirin her an alınmasını gerekli kılar (<http://www.saglikpaneli.com>).

Sağlık hizmetinin ikamesi yoktur:

Ekonomik bir terim olarak kullanılan mal ikamesi, normal bir pazarda, bir mal veya hizmetin yerine aynı hedefle başka bir malın veya hizmetin kullanılması özelliğidir. Örneğin tereyağı fiyatları yükselince, tüketiciler tereyağı yerine margarine

yönelebilirler. Fakat sağlık sektöründe hekimlerin sunduğu sağlık hizmetini tüketiciler almak zorundadır çünkü ikamesi birçok durumda ya hiç yoktur ya da sınırlıdır.

Sağlık hizmeti ertelenemez:

Sağlık hizmeti ihtiyacının veya talebinin karşılanması, çoğu durumlarda ertelenemez ve anında karşılanması gerekmektedir. Özellikle ivedi ve akut, kişiye ızdırap veren ve sağlığını tehlikeye düşüren/düşürecek olan sağlık hizmeti istemleri ertelenemez; ertelenmemelidir çünkü bu durum bireyi sakatlayabilir, çalışma ve üretimini düşürebilir, ölümüne yol açabilir. Erken ölüm toplum için yitiktir. Gereken toplumsal üretimi yapmadan gerçekleşen ölüm, adeta bir makinenin ekonomik ömrü dolmadan devre dışı kalmasına benzer. Ertelenen sağlık hizmeti istemleri ileride kişiye, ailesine ve topluma büyük yükler getirir. Kısacası sağlık hizmetlerinin anında üretilip tüketilebilir özellikte olması ve kitlesel üretiminin mümkün olmaması nedeniyle stoklama gibi bir durum söz konusu değildir.

Sağlık hizmetinin boyutunu ve kapsamını hekim belirler:

Sağlık hizmetini kullanan tüketiciler ekonomik ödeme gücü nedeniyle doktorla verilecek hizmetin ne boyutunu tartışabilir ne de ekonomik yani maddi kısmında pazarlık edebilir. Hastanede yatma süresini ve verilecek ilacın süresini, dozunu ve içeriğini çoğu kez tek yanlı olarak tıbbi ölçütler içinde doktor kendisi saptamaktadır. Bu durum, sağlık hizmetinin tüketicisinin diğer mal ve hizmet tüketimlerinde olduğu gibi anlamlı bir insiyatifini ortadan kaldırmaktadır. Bu bağlamda sağlık hizmetlerinden yararlanan bireylerin verilen hizmeti deneme şansları da yoktur (Aktan ve Işık, 2011:2).

Sağlık hizmetleri tüketicilerinin davranışları rasyonel değildir:

Tüketicilerin algılarında ürün ve hizmetleri satın alırken genel olarak en ucuz maliyetle en çok fayda sağlayacağı malı veya hizmeti seçtiği görülmektedir. Rasyonel davranış adı verilen tüketicinin bu davranışları ile tüketicinin bu davranışı gerçekleştirme arzusu harcadığı paradan sağlanacak faydanın en yüksek olması beklentisi ile örtüşmektedir. Ancak aldığı hizmetin harcadığı paraya karşın ekonomik olup olmadığını değerlendirme şansını engelleyen temel sebep sağlık hizmeti kullanıcısındaki bilgi sınırlılığının yetersiz olmasıdır. Ayrıca sağlık hizmeti tüketicilerinin, hizmet kullanımında pek çok rasyonel olmayan davranışına rastlamak mümkündür. Şöyle ki; birçok tüketici hasta olmalarına rağmen sağlık hizmeti talebinde

bulunmamaktadır hatta bazı hastalar sosyal hayatlarını etkileyecek bir ağrı sızısı yoksa hasta olduğunu dahi kabul etmemekte, hastalığını ciddiye almamaktadır. Sağlık hizmeti tüketicilerinin irrasyonel davranışlarına örnek olarak, acil tedavi gerektiren durumlarda tedaviyi ertelemeleri, hizmet kullanım sürecinde hekim tarafından verilen talimatları önemsememeleri vs. verilebilir (Kıraç, 2016:44).

Sağlık hizmetinden sağlanan doyum ve kaliteyi önceden belirlemek oldukça zordur:

Sağlık hizmetlerinin kalitesini ve hizmet sonucunda hastanın elde edeceği doyumu önceden belirlemek oldukça zordur. Bu belirsizlik, hizmetin getireceği doyumu etkileyen birçok kontrol edilemeyen faktörlerin bulunmasına da bağlıdır (Tengilimoğlu vd., 2015:77). Sağlık hizmetlerinden faydalanan tüketiciler hastalık konusunda çok fazla bilgiye sahip olmamaları nedeniyle kendilerini emanet edecekleri doktorlara ve sağlık çalışanına güvenmek zorundadır. Doktor ile hasta arasındaki ilişkinin neredeyse tamamının karşılıklı güvene dayalı olmasından dolayı sağlık hizmetini önceden alıp test etmek mümkün değildir.

Sağlık hizmetlerinin bir bölümü toplumsal nitelik ve kamu malı özelliğini taşımaktadır:

Yarı kamusal mallar olarak ifade edilen sağlık hizmetleri ve bunun yanında sağlık, bulaşıcı hastalıklarının sınırları aşarak bütün dünyaya yayılması riski, bulaşıcı hastalıkların ortadan kaldırılmaması veya kontrol altına alınamaması, sağlıktan dışlanamama ve tüketimde rakip olmama özellikleri kapsamında sağlık bir kamusal mal olarak da kabul edilmektedir (Yılmaz ve Yaraşır, 2011:9).

Sağlık hizmetlerinin çıktısı paraya çevrilemez:

Sağlık, maddi ölçüsü biçilemeyen, dolayısı ile iktisadi ölçülerin dışında tutulması gereken bir hizmet olarak değerlendirilmektedir. Örneğin; taş düşüren yani böbrek sancısı çeken bir bireyin o anda yapamayacağı bir fedakarlık düşünülemez (Tengilimoğlu vd., 2015:77). Kısacası sağlık hizmetlerinin, hizmet kalitesi çalışmalarını güçleştirmesi ve maliyet hesaplamalarına engel teşkil etmesinde yatan temel nedenin soyut olması ve elle tutulur bir çıktı elde edilememesidir.

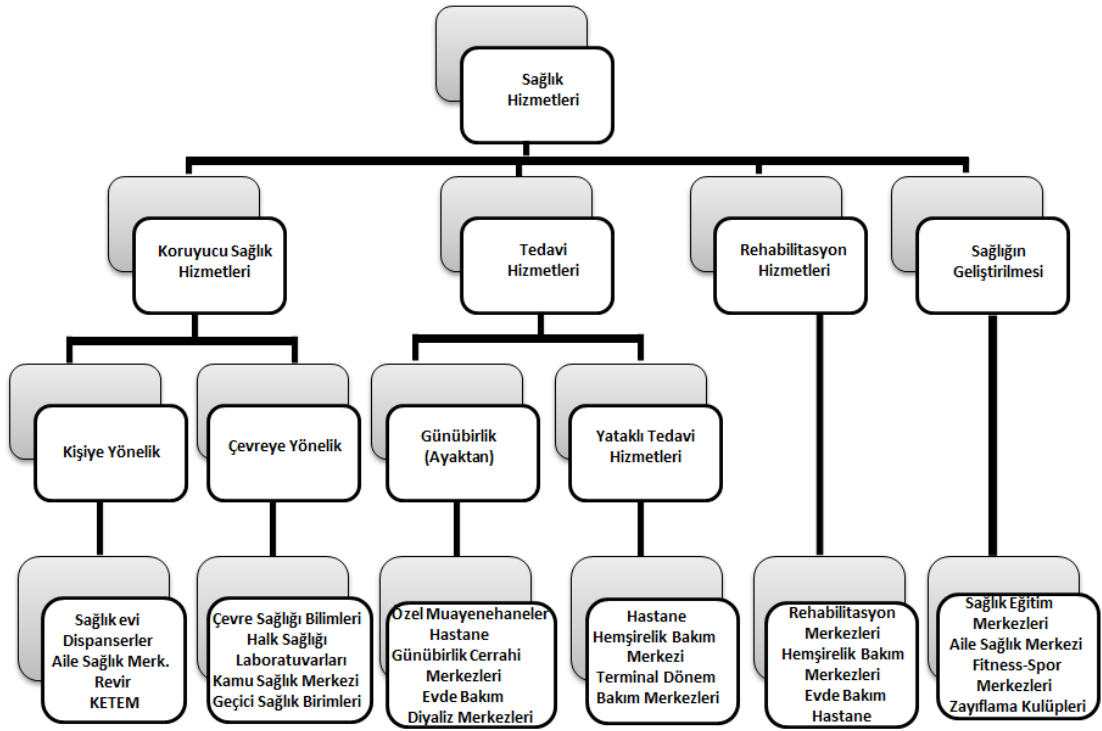
Sağlık hizmetlerinin diğer özellikleri:

Belki de en önemli ve dikkate alınması gereken özelliklerden birisi de garantisinin olmamasıdır ancak bazı durumlar bu hizmetin alımını zorunlu kılmaktadır. Şöyle ki, bazı yapılan enjeksiyonlarda veya oral yollardan alınan ilaçlarda aniden alerjik reaksiyon gerçekleşebilir, ameliyat sırasında hasta enfeksiyon kapabilir ani bir komplikasyon gelişebilir ve bunlara bağlı olarak hasta sakat kalabilir ve hatta hayatını kaybedebilir. Kısacası sağlık hizmetlerinin önceden test edilememesi özelliği garantisinin de olmaması sonucunu doğurur. Özellikle cerrahi operasyonlar ufak bir el kayması, titremesi telafisi mümkün olmayan sonuçlara neden olur. Hizmetlerin yetersizliği toplumsal sorunlara yol açar, dışsal fayda ve zarar söz konusudur. Sigara tüketen bir insan yanında bulunan ve sigara kullanmayan biri, içen kadar zarar görür. Benzer şekilde aşı olup bir hastalığa karşı bağışıklık kazanan biri sadece kendini değil çevresindekilerin de hasta olma riskini azaltır. Buna dışsallık denir. Yukarda bahsi geçen ilk durum olumsuz dışsallığa, ikinci durum ise olumlu dışsallığa örnek gösterilebilir. Sağlık hizmetlerinin bütün bu özellikleri, sağlık hizmetlerinde kalite kavramının önemini artırmaktır (Kıraç, 2016:45).

1.1.2.2. Sağlık Hizmetlerinin Sınıflandırılması

5.1.1961 gün ve 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkındaki Kanun'da Sağlık hizmetleri; insan sağlığına zarar veren çeşitli faktörlerin yok edilmesi ve toplumun bu faktörlerin etkisinden korunması, hastaların tedavi edilmesi, bedeni ve ruhi kabiliyet ve melekeleri azalmış olanların işe alıştırılması için tıbbi faaliyetler şeklinde tanımlanmaktadır. Bu tanıma göre sağlık hizmetleri, hizmetin niteliğine göre dört grupta sınıflandırılmaktadır ve bunlar; koruyucu sağlık hizmetleri, tedavi edici sağlık hizmetleri, rehabilitasyon hizmetleri ve sağlığın geliştirilmesi hizmetleridir (Orhaner, 2014:25).

Birbirini tamamlayan hizmetler olarak dile getirilen sağlık hizmetlerinin, hizmet sunumundaki verimliliğini artırmak ve analizini mümkün kılmak için sınıflandırmaya ihtiyaç duyulduğu aşikardır. Sağlık hizmetleri ve kuruluşlarının sınıflandırılması şekil 2'de gösterilmiştir.



Şekil 2: Sağlık Hizmetleri ve Sağlık Kurumları

Kaynak: Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015:41

1.1.2.2.1. Koruyucu Sağlık Hizmetleri

Sağlık hizmetlerinin sunumunda temel nitelik taşıyan hizmetlerin başında hiç şüphesiz koruyucu sağlık hizmetleri gelmektedir (Albayrak, 2010:7) ve toplumu hastalık etkenlerinden uzak tutmak veya hastalık etkenlerinin yok edilmesine yönelik hizmetler sunmak bu hizmetlerin temel amacını oluşturmaktadır (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015:41).

Maliyet ve etki bakımından önem arz etmeleri sebebiyle birer kamu ekonomisi üretimi olarak deklare edilen bu hizmetlerin, toplumsal ya da sosyal faydası, özel faydadan daha büyük boyutludur ve söz konusu bu toplumsal faydanın önemi, hükümetin bu piyasada yer alması gerekliliğini açıklamaktadır. Koruyucu sağlık hizmetleri, ülkemiz gibi hekim sayısının az olduğu ülkelerde çoğunlukla tedavi hizmetleri ile beraber uygulama alanı bulmaktadır. Gerek sağlık işletmelerinde ki hekimler gerekse de aile hekimleri, kişiyi olası hastalıklara karşı korurken, hastalık durumunda da tedavi edebilmektedirler. Aslında bu hizmet sınıflandırması çok geniş kapsamlı bir yelpazeyi oluşturmaktadır. Örnek olarak, ana ve çocuk sağlığı, aile

planlaması, yeterli, dengeli ve düzenli beslenmenin sağlanması, hastalanma riski taşıyan kişilere aşı yapılması, bireylerin sağlık ve hijyen konusunda eğitilmesi, çevre kirliliğinin önlenmesi, işyeri çalışma koşullarının ve gıda maddeleri üretiminin iyileştirilmesi vb. bu kapsama dahil edilebilir (Koç, 2017:39-40).

Günümüzde koruyucu sağlık hizmetleri iki guruba ayrılmaktadır (Gürer, 2017:9):

Çevreye Yönelik Koruyucu Sağlık Hizmetleri:

Bu hizmet türü, sağlığı olumsuz olarak etkileyen biyolojik, fiziki ve kimyasal çevresel etkenlerin yok edilmesi ve bu etkenlerin toplumu etkilemelerinin önlenmesi ile çevrenin olumlu hale getirilmesini kapsamaktadır.

İnsana Yönelik Koruyucu Sağlık Hizmetleri:

Bu hizmet türü, toplumu oluşturan bireylerin hastalık oluşturan olumsuz etmenlere karşı dirençli hale getirmeyi, hastalandıklarında da en ivedi şekilde tanı konulmasını, efektif bir tedavi ile tamamen iyileşmeyi veya iyilik halinin en azami hale getirilmesini sağlamaktadır. Örnek verecek olursak; erken tanı ve tedavi, aşılama, ilaç ile koruma, beslenmenin iyileştirilmesi ve sağlık eğitimini söyleyebiliriz.

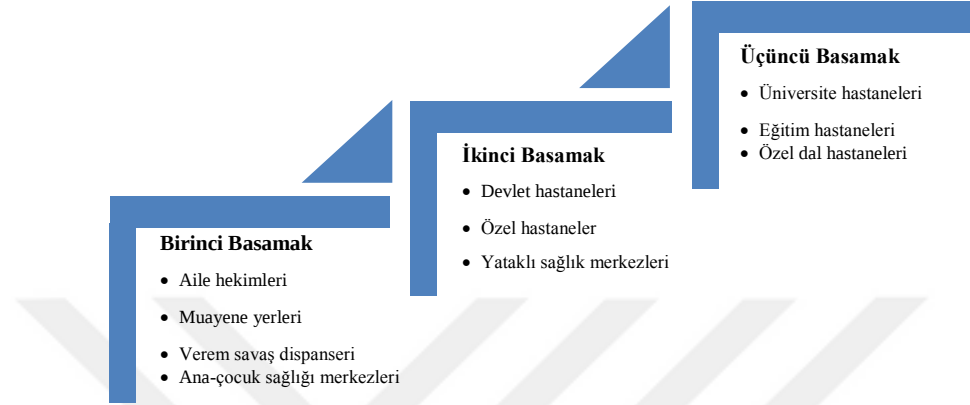
Kısacası koruyucu sağlık hizmetleri, kişinin çevresini olumlu hale getirmek amacıyla gerçekleştirilen çevreye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri (çevrede sağlığı olumsuz etkileyen biyolojik, fiziksel ve kimyasal etkenleri yok ederek veya bu etkenlerin kişileri etkilemelerini önleyerek) ve bireyin sağlığını korumak geliştirmek amacıyla doğrudan bireye yönelik olarak yapılan hizmetleri (kişileri hastalık etkenlerine karşı dirençli ve güçlü kılma, hastalanmaları halinde ise en erken dönemde tanı konarak yıkımsız veya en az yıkımla tedavi etme) kapsamaktadır.

1.1.2.2.2. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri

İnsanların sağlığındaki bozuklukların giderilerek iyileşmesini sağlayan bu hizmet türü, tedavi hizmetinin sunulmasında bireylere sağladığı içsel yarar yanında, topluma sağladığı dışsal yararlarının da bulunduğunu söylemek yanlış olmayacaktır. Sağlık problemi olan insanlar tedavi olmadıklarında (gelir yetersizliği, bilgisizlik veya korkudan ötürü) içinde yaşadıkları topluma olumsuz dışsal duygular aşılayabilir. Hatta bazı tedavi hizmetleri ise sadece dışsal yarar aşılayabilmektedir. Mesela, tifo, kolera,

çiçek gibi hastalıkları önlemek amacıyla yapılan aşılarından sonuç alınabilmesi için bütün toplumun aşılmasına ihtiyaç duyulabilmektedir (Yıldırım ve Bakır, 2014:3).

Hizmet kapsamı ve hizmet yoğunluğu kriterleri esas alınarak Bu Hizmetler 3 basamakta incelenebilmektedir. Bu basamaklar şekil 3’de gösterilmektedir:



Şekil 3: Tedavi Edici Sağlık Hizmetlerinin Basamakları

Kaynak: Kol, 2014:44

Birinci Basamak Tedavi Hizmetleri: Bu tedavi hizmetleri, hastaların evde ya da ayakta teşhis tedavisinin yapıldığı hizmetler olarak tanımlanmakta ve örnek olarak sağlık ocakları, özel poliklinikler ve muayenahaneler, dispanserler, sağlık merkezleri bu kapsamda verilebilir (Tengilimoğlu vd., 2015:83).

İkinci Basamak Tedavi Hizmetleri: Bu hizmet türü hastaların yatırılarak hastalıklarının teşhis ve tedavisinin yapıldığı kuruluşlar olmakta, devlet hastaneleri, üniversite hastaneleri, özel hastaneler, askeri hastaneler ve yataklı tedavi kurumları bu tür kuruluşlar için örnek teşkil etmektedir (Tatarlı, 2007:8).

Üçüncü Basamak Tedavi Hizmetleri: İleri teknoloji ve bilgiye gereksinim duyan hastalıkların tedavi edildiği bu hizmet türüne, üniversite hastaneleri, eğitim hastaneleri ve özel dal hastaneleri örnek verilebilir (Binici, 2017:28).

1.1.2.2.3. Rehabilitasyon Sağlık Hizmetleri

Rehabilitasyon hizmetleri, hastalığın oluşturduğu yeti sınırlılığını en aza indirmeye yönelik, üçüncül koruma hizmetleridir.

Rehabilitasyon süreci, doğuştan ya da sonradan hastalık, kaza ya da yaralanma nedeniyle bir kısım yeteneklerini kaybetmiş bireyi tıbbi, psikolojik, sosyal ve mesleki yönlerden mümkün olan en iyi seviyeye ulaştırarak kendine, ailesine, topluma daha yararlı olmasını sağlamayı temel amaç edinen, kalıcı sakatlıkların sonuçlarını en aza indirmek için düzenlenen tedavi edici bir çalışma olarak dile getirilmektedir (Akdemir ve Akkuş, 2006:85). Kısacası bu hizmetlerin amacı bireyin toplumda yeniden yaşaması, çalışması ve öğrenmesi için gerekli olan fiziksel, entellektüel ve duygusal becerilerini kazanmasına yardımcı olmaktır (Gürhan ve Üstün, 1994:46).

Rehabilitasyon hizmetleri yataklı ve yataksız rehabilitasyon merkezleri ve hemşirelik bakım merkezleri ve evde bakım merkezleri tarafından verilmekte ve bu hizmet türü ikiye ayrılmaktadır (Orhaner, 2014:26):

Tıbbi Rehabilitasyon: Bireylerde bedensel engellilik, tamamen bozulan sakatlıkların düzeltilmesi ve yaşam kalitelerini artırmak için verilen bir hizmet türü olup bu hizmetler sayesinde bireyin eski sağlıklı durumuna getirilmesi amaçlanmaktadır. Protez, ortoz kullanılması, görme ve işitme kusurlarının azaltılması vb. hizmetler bu hizmet türüne örnek olarak verilebilir (Tatarlı, 2007:8).

Sosyal Rehabilitasyon: Bu hizmetler, sakat veya özürlü olan bireylerin günlük hayatını olağan bir şekilde yaşayarak sürdürmesi, başkalarına bağımlı olmadan yaşayabilmesi amacıyla yapılan, işe uyum sağlama, yeni iş bulma ya da öğretme çalışmalarını kapsamaktadır (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015:45).

1.1.2.2.4. Sağlık Geliştirilmesi Hizmetleri

Sağlıklı olan bireylerin sağlık durumlarının daha iyi ve ileri bir seviyeye yükseltilmesini sağlayan bu hizmetlerde sağlığın geliştirilmesi hususunda asıl sorumluluk önemli bir rol oynayan kişilere düşmektedir. İnsanların, eğitim hizmeti sunulan kurum ve kuruluşlardan edindikleri bilgiyi uygulamaları ve rasyonel bir bakış açısıyla çevresini destekleyici davranış sergilemeleri bireysel bir görev olmaktadır. Bu görev yalnızca kişi veya sağlık kuruluşlarınca değil, ulusal veya uluslararası tüm kamu ve özel kurum ve kuruluşlar tarafından geliştirilmesi hayati bir önem arz etmektedir. Bu hizmetlere örnek olarak; sağlık eğitim merkezleri, ana-çocuk sağlığı merkezleri gibi kurum ve kuruluşlarda verilebilir (Top, 2013:45).

Kısacası sağığın geliştirilmesi hizmetleri, kişilerin bedensel, ruhsal sağığ durumları ile yaşam süreleri ile yaşam kalitelerinin yükseltilmesini hedef almaktadır.

1.1.3. Hastaneler

Yukarıdaki alt başlıklarda da değinildiğı üzere sağığ hizmetleri, insan sağığına zarar veren çeşitli etmenlerin ortadan kaldırılması ve toplumun bu etmenlerin etkilerinden korunması, hastaların tedavi edilmesi, bedensel ve ruhsal yetenek ve becerileri azalmış olan kişilerin rehabilite edilmesi için yapılan hizmetlerin tamamıdır (Kaptanoğılu, 2011:91). Sağığ hizmetleri; özel hekimler, hastaneler, klinik ve sağığ koruma örgütleri, sağığ laboratuvarları, bakımevleri ve eczaneler tarafından yürütölmektedir (Tengilimoğılu vd., 2015:74). Bu bölümde sağığ hizmetinin büyük bir bölümünün gerçekleştirildiğı hastaneler kavramsal olarak açıklanmış ve hastanelerin özellikleri, işlevleri ve Türkiye’deki organizasyon yapıları ele alınmıştır.

1.1.3.1. Hastanelerin Tanımı

Tarihin en eski kurumları arasında yer alan hastaneler, sağığ hizmetlerinin ana unsuru olarak dile getirilmektedir. Şüphesiz küreselleşen dünyamızda hastanelerin toplumdaki önemli ve özellikli yeri artarak devam etmektedir. Hastanelerde ağırlıklı olarak tedavi hizmetleri sunulmakla birlikte, esasen eğitim, araştırma ve tüm sağığ hizmetleri sunulmaktadır (Ağırbaş, 2016:16). Literatürde pek çok hastane tanımı yapılmıştır. Bu tanımların bazılarından bahsedecek olursak şunları söyleyebiliriz:

Başta hasta ve yaralılar olmak üzere, sağığ durumunu kontrol ettirmek ve bilgi almak isteyenler için tıbbi, rehabilite, bakım vb. hizmetleri ayaktan ya da yatarak sunan, bünyesinde tıbbi, idari ve destek personeli barındıran, yedi gün yirmi dört saat hizmet veren, sağığ sektöründe önemli bir rol oynayan sağığ kuruluşlarıdır (Terekli vd., 2013:38).

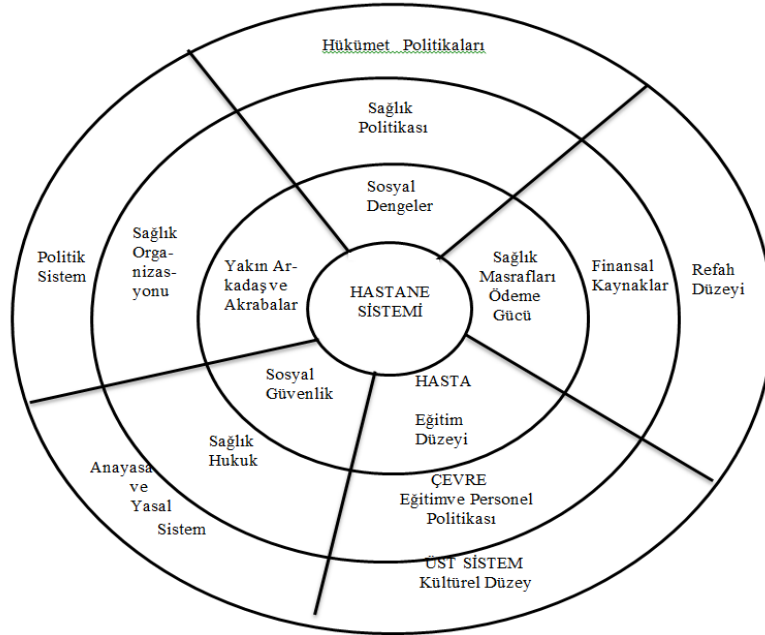
Dünya Sağığ Örgütü (WHO) hastaneleri, “Müşahede, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon olmak üzere gruplandırılabilir sağığ hizmetleri veren, hastaların uzun veya kısa süreli tedavi gördükleri, yataklı kuruluşlar” olarak tanımlarken, ölkemizde Sağığ Bakanlığı Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğı’nde ise hastaneler, “Hasta ve yaralıların, hastalıktan şüphe edilenlerin ve sağığ durumlarını kontrol ettirmek isteyenlerin, ayaktan veya yatarak müşahede, muayene, teşhis, tedavi ve

rehabilite edildikleri; aynı zamanda doğum yapılan kurumlar” şeklinde tanımlanmıştır (www.sağlık.gov.tr).

Yukarıda yapılan tanımlar hastanelerin işlevsel olarak ifade edilmesidir. Yani yalnızca hastanelerin tanı, tedavi ve hasta bakımına yönelik işlevlerini dikkate almaktadır. Halbuki hastaneleri, sistem yaklaşımı içerisinde de ele alıp tanımlamak bu sağlık kuruluşuna daha detaylı bakmamıza olanak sağlayacaktır.

Dolayısıyla bir sağlık işletmesi olan hastaneleri daha detaylı ve geniş bir perspektiften tanımlayacak olursak hastaneler; her türlü sağlık hizmetinin ekonomik ve kesintisiz olarak üretildiği, kar gözetmeyen, sağlık endüstrisi pazarında çevreden etkilenen ve çevreyi etkileyen, eğitim, araştırma ve toplum sağlığı hizmetlerinin yürütüldüğü, çeşitli girdileri işleyip yararlı çıktılar haline dönüştüren, karmaşık, pahalı ve kendine özgü bir takım özellikler gösteren bir hizmet işletmesi çeşididir (Yükçü ve Yüksel, 2015:565).

Çok geniş bir dış çevre ve diğer sistemlerle etkileşim halinde olan hastanelerde, bu etkileşim ve ilişkilerin en önemlileri şekil 4’de gösterilmiştir.



Şekil 4: Açık Bir Sistem Olarak Hastane

Kaynak: Tengilimoğlu vd., 2015:184

Birçok toplumda sağlık endüstrisi pazarında başlı başına bir sektör durumunda olan hastaneler, toplumuna hizmet sunan, sağlık harcamalarının önemli bir bölümünü tüketen, sağlık sisteminde işgücünün önemli bir bölümünün istihdam edildiği, eğitim, sosyal sigortalar ve sağlık sigortası gibi diğer sosyal sektörlerle de yakından ilişkili olan hizmet işletmeleridir. Bu sağlık işletmelerinin ana konusu, hastanın hayatı ve sağlığı olup bu sağlık işletmelerinin ürünleri ise; hastaya verilen tıbbi, cerrahi ve hemşirelik hizmetleridir (Dereköy, 2012:5).

1.1.3.2. Hastanelerin Özellikleri

Hastaneler, sağlık tanımı kapsamındaki hizmetleri üreten çağımızın en kompleks işletmeleri yapısal, teknolojik ve çevresel özellikleri nedeniyle en yüksek uzmanlaşmaya sahip birer örgüt ve toplumsal örgütlerin en eski örneklerinden birini oluşturan organizasyonlar olarak düşünülmektedir (Aslan, 2004:600).

Hastane işletmeleri sağlık endüstri pazarında yer alan hizmet işletmeleridir ve hizmet işletmesi olmaları sebebiyle hizmet üretim ve satış süreci diğer işletmelerin mal üretim ve satış sürecinden farklı özellikler göstermekte, ayrıca hizmet işletmeleri içerisinde de sağlık hizmet işletmesi olmaları sebebiyle kendine has birtakım özellikler taşıdıkları bir gerçektir (Kızıltuğ, 2015:5). Bu ve bunun gibi hastanelere ait özellikler, yönetsel ve işlevsel özellikler olarak iki grup halinde açıklanmıştır.

1.1.3.2.1. Hastanelerin Yönetsel Özellikleri

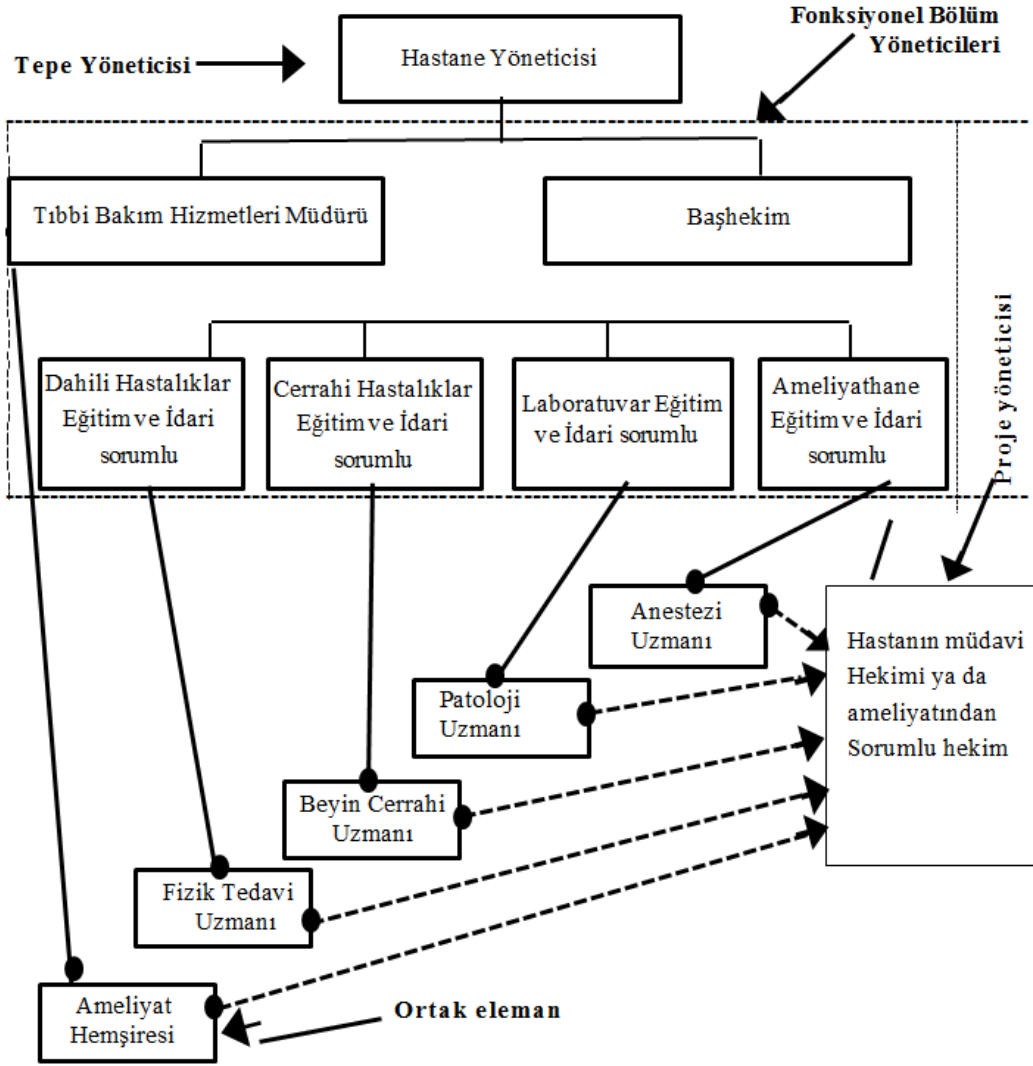
Hastanelerin yönetsel özellikleri, matriks organizasyon yapısına ve ikili otoriteye sahip olmaları ve örgüt içinde işlevsel bağlılığın yüksek olmasıdır. Bu özellikler aşağıda daha ayrıntılı olarak ele alınmıştır.

1.1.3.2.1.1. Hastaneler Matriks Yapıda Faaliyet Gösteren Organizasyonlardır

Bir işletmenin organizasyon yapıları oluşturulurken göz önünde bulundurulması gereken en önemli unsurlardan biri oluşturulması gereken faaliyetlerin belirli esaslara göre gruplandırılması gerçeğidir. Bu faaliyetler literatür taraması ile görülecek ki mal veya hizmete göre, müşterilere göre, sayı temeline göre, bölgeye göre, zaman esasına ve sürece göre gruplandırılmaktadır. İşletmelerde gerek teknolojisi ile gerek faaliyet

konusu ile gereksede içerisinde bulunduğu çevrenin özelliklerine göre gruplandırmaları ve bunların bir veya birkaçı birden esas alınarak organizasyona gidilmesi sağlıklı bir tercih olacaktır. Tüm bunlardan yola çıkarak matriks yapı, gruplandırmada mal ve fonksiyon esaslı birlikte alındığında ortaya çıkan bir yapı türüdür (Tengilimoğlu vd., 2015:189).

Hastaneler matriks yapıda faaliyet gösteren organizasyonlar arasında kabul edilirler ve büyüklüğüne, faaliyet konusuna, teknolojisine ve içinde bulunduğu çevrenin özelliklerine göre bu gruplandırmalardan biri veya birkaçı birden esas alınarak organizasyona gidilen bir hizmet işletmesidir. Gruplandırmada fonksiyon ve mal (*hizmet*) esaslı birlikte alındığında ortaya çıkan yapıya matriks yapı denmektedir. Hastanelerde uygulanan matriks yapıda işin kimler tarafından, nasıl yapılacağı ile fonksiyonel yönetici, ne zaman ve neden yapılacağı ile ise vaka yani proje yöneticisi ilgilenir. Tıbbi hizmetlerle ilgilenen başhekim, hemşirelik hizmetleri ile ilgilenen başhemşire birer fonksiyonel yöneticidir. Tıbbi hizmetler içinde ayrılan bölümlere dahiliye, hariciye, üroloji, göz hastalıkları gibi birimlere başvuran herhangi bir hastanın tedavisi ise projeyi oluşturur. Her hastanın tedavisi kişiye özeldir ve çeşitlilik gösterir. Bazı hastaların tedavisinde sadece hekim ve hemşire rol oynarken, bazı hastalar için hekim, hemşire, laboratuvar teknisyeni, diyetisyen vb. birden fazla ekip üyesi gerekebilir. Bu durumda, bu projenin yöneticisi aynı zamanda da sorumlusu hekimdir. Projeye katılan diğer sağlık personeli tedavinin yürütülmesinde proje yöneticisi olan hekime ve fonksiyonel yöneticilere karşı sorumludur (Çakar, 2013:67-68).



Şekil 5: Hastanelerde Matriks Yapı

Kaynak: Tengilimoğlu vd., 2015:190

Hastanelerde matriks yapının daha iyi anlaşılması açısından bir örnek vermek gerekirse; bir kalp hastasının tedavisinde uygulanan usul ve prosedürler ve tedaviye katılan sağlık çalışanı, başka bir hastanın kalp tedavisinde farklı olabilmektedir. Bir doktor ve hemşire bir hastanın tedavi edilmesinde yeterli olabilirken, başka bir hastanın tedavisinde ise sadece doktor ve hemşire değil aynı zamanda sağlık teknisyeni ve fizyoterapist gerekli olabilmektedir. Uygulanan tedavi şahsileştirilmiş bir tedavi ise her doktor için hastası bir projedir. Projenin yöneticisi ve sorumlusu tabiki de doktordur. Tedavi ekibinde yer alan diğer sağlık çalışanları ise hizmetin yürütülmesi açısından doktora, mesleki ve teknik konularda fonksiyonel yöneticiye karşı sorumludurlar. Bu

bakımdan yetki sorumluluk alanlarının net bir şekilde belirlenmesi ve yapıya uygun davranışların geliştirilmesi matris organizasyonunun iyi işleyebilmesi adına büyük bir önem arz etmektedir (Bektaş, 2014:26).

İşletmelerde yaygın bir şekilde kullanılmaya başlanan bu yapı görüldüğü üzere, çok dikkat ve özen istemektedir. Dolayısıyla, bu yapıyı kullanmak isteyen işletmelerde önce eğitim yolu ile ana bir temelin oluşturulması gerekmektedir. “Matris organizasyonun iyi işleyebilmesi için sorumluluk ve yetki alanlarının çok net bir şekilde belirlenmesi, bu yapıya uygun tutum ve davranışların geliştirilmesi gerekmektedir.” Hastanelerde profesyonel personellerin çok ve çeşitli olması karmaşıklığa, ast-üst ilişkisinin belirlenmesinde güçlükler neden olmaktadır. Çalışanlarla uyum içinde, sürekli iletişimde, sorunları açıkça tartışan ve çözen, yardımlaşan bir tutum içinde olunmalıdır. Sorumluluk ve yetkilerin çok net oluşturulduğu, kimin hangi konuda ne kadar yetkiye sahip olduğu açık ve net bir şekilde ifade edildiğinde yönetim karmaşası yaşanmasının önüne geçilebilir (Çakar, 2013:69).

1.1.3.2.1.2. Hastanelerde İkili Otorite Bulunur

Mesleki iş düzeyinin hayati derecede önemli olduğu bilinen hastanelerde, çalışan kalifiye kişilerin önemli oranda özerkliği ve bu uzman kişilerin mesleki bilgi ve deneyimlerinden kaynaklanan otoriteleri bulunmaktadır. Tüm sağlık kurumlarında özellikle de hastane işletmelerinde ikili otorite hattı bulunmaktadır ve bu durum eşgüdümleme, denetim ve çatışma sorunlarına yol açmaktadır (Can, 2014:14).

Bu ikili otoriteyi oluşturan hastane müdürü ve başhekim arasında yaptıkları iş anlamında yani mesleki anlamda farklılıklar bulunmaktadır. Bu farklılıklar sırasıyla şu şekilde sıralanabilir (Dereköy, 2012:13):

- ❖ Yöneticiler, pek çok alanda bilgi sahibidirler, hekimler ise belli bir konuda uzmandırlar.
- ❖ Yöneticiler bireyleri denetlerler, hekimler ise denetlenmek istemezler.
- ❖ Yöneticiler kurallar koyar iken hekimler kuralları sevmezler.
- ❖ Yöneticiler çok çeşitli insan gruplarıyla ilişki halinde iken hekimler hastalarıyla ilgilenirler.
- ❖ Yöneticiler karar alırken uzlaşma yolunu tercih ederken, hekimler kararlarını bireysel olarak verirler.

- ❖ Yöneticiler gerçekçidir ancak hekimler idealisttir.
- ❖ Yöneticiler çalıştıkları kuruluşu temsil ederken hekimler kendilerini temsil ederler.
- ❖ Yöneticiler maliyet kontrolünü ön planda tutarlar iken hekimler maliyet kontrolünü sevmezler.

1.1.3.2.1.3. Hastanelerde İşlevsel Bağımlılık Yüksek

İşlevsel bağımlılık, bir kişi veya grubun iş yapabilmesi için bir başka kişi ve grubun hizmetlerine gereksinme duyması anlamına gelmektedir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015:127). Hastanelerde sunulan hizmetlerin temel özelliği, hizmet süreçlerinin her müşterinin beklenti ve gereksinimlerine göre tasarlanarak, aşırı işlevsel bağımlılık gösteren bölüm ya da bölümler ile bu bölümlerin çeşitli mesleklerdeki çalışanlarının işbirliği ile sunulmasıdır. Hastane işletmeleri, amaçlarına etkin olarak ulaşabilmek için öğrenim ve deneyimleri birbirinden oldukça farklı çalışan gruplarının eş zamanlı faaliyetlerini örgütlemek ve yönetmek zorundadır (Aslan, 2004: 602).

Kısacası hastanelerde işlevsel bağımlılık çok yüksektir; bu nedenle farklı meslek gruplarının faaliyetleri arasında yüksek derecede eşgüdüm gerekir (Can ve İbicioğlu, 2008:258). Yani hastanelerde bir kişi veya birimin işlerinin aksaması tüm sağlık kurumunu olumsuz yönde etkileyecektir. Kuşkusuz çok yoğun işlevsel bağımlılığın bulunduğu hastanelerde yönetimin temel görevlerinden birisini eşgüdümleme oluşturmaktadır. Hastane yöneticileri koordinasyon işlevi aracılığıyla, farklı birim veya kişilerin faaliyetlerini uyumlu hale getirerek ortak amaca yönlendirebilirler (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015:128).

1.1.3.2.2. Hastanelerin İşlevsel Özellikleri

Hastane işlevsel özellikleri; karmaşık, açık-dinamik bir yapıya sahip olmaları, 24 saat kesintisiz sağlık hizmeti sunmaları, çıktılarının tanımlanmasının zor olması ve personelin çoğunluğunun bayan olmasıdır. Bu özellikler aşağıda daha ayrıntılı olarak ele alınmıştır.

1.1.3.2.2.1. Hastaneler Karmaşık Yapıda, Açık-Dinamik Sistemlerdir

Çok sayıda amacın bulunması ve bunun sonucunda yapılan işlerin, makamların, birimlerin ve yönetsel kademelerin artması hastane işletmelerinin karmaşık olması

anlamına gelmektedir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015:129). Çalışan sağlık personelinin iş görevlerinde uzmanlaşmış olması ve buna bağlı olarak iş bölümünün fazlalığı hastanelerin karmaşık bir yapıya sahip olmalarının nedenlerinden biri olarak söylenebilir. Küreselleşen çağımızın bir gerçeği olarak sağlık hizmetlerinde kullanılan inovatif malzemelerin teknolojik özelliklerinin artması ve bundan dolayı yeni meslek gruplarının ortaya çıkmasına, bunların hastanelerde kullanılmasına ve tıpta ihtisaslaşmaya neden olmaktadır. Bu inovatif teknolojik araç ve gereçlerin hastanede kullanılması hem sağlık çalışanı hem de hizmet birimlerinin artması anlamına gelir ki, buda hastane yapısının olmasının bir başka kanıtıdır (Bektaş, 2014:24). Hastanelerin kompleks bir yapıda olmasının diğer bir nedeni ise çok sayıda farklı hastalıklardan şikayetçi olan hastaların hastaneye gelişlerindeki düzensizliktir. Aynı zamanda farklı kültüre ve değişik beklentilere sahip hasta potansiyeli, hastanedeki aşırı işbölümü ve uzmanlaşma, yapısal karmaşıklığa yol açan nedenlerden bir başkasıdır (Kurtulmuş, 1998:232).

Hastaneler kendisini etkileyen ve sürekli iletişim içinde olması gereken karmaşık bir çevrenin içindedir. Çevresi ile sürekli ilişki içerisinde bulunan hastaneler açık-dinamik bir sisteme sahip olduklarının göstergesidir. Hastaneler, çevrelerinden aldıkları girdileri süreçten geçirerek tekrar çevrelerine vermekte ve çevrelerinden çok fazla etkilenmektedirler. Kısacası hastaneler, sosyo-teknik sistemlerdir çünkü organizasyonun içindeki sosyal sistem ile teknoloji birbirini karşılıklı olarak etkilemektedir. Sosyal sistem olmanın getirdiği birtakım özelliklere de sahiptirler. Çatışmalara diğer işletmelere göre daha sık rastlanmaktadır. Yetki ve sorumluluk sınırları her zaman çığnınmeye müsaittir (<http://goztepenakliyat.com.tr>). Çevreleri ile sürekli iletişim içinde olmalarının nedeni, çevreden aldıkları girdileri hasta, insan, teknoloji, bilgi, vb. çıktıya dönüştürerek hastalıkların iyileştirilmesi vb. tekrar çevreye geri vermesidir. Bu döngü sürekli devam etmektedir. Ayrıca, yapısı için gerekli olan teknoloji, malzeme, vb. sürekli dış çevresinden alması gerekmektedir. İşletme olarak bu düzenin sağlanması oldukça karmaşık ve güçtür. Hastane işletmeleri, dinamik bir çevrede açık sistem özelliği göstererek faaliyetlerini sürdüren organizasyon yapılarıdır (Ak, 1996:18). Kendileri dışında bulunan dinamik çevreden hasta, insan, teknoloji gibi girdilerini almakta yine hastalıkların iyileştirilmesi gibi çıktıları da bu çevreye vermektedirler.

Çevre ile olan iletişim ve etkileşiminde aksama olması sistemde aksamalara neden olacağından açık sistem olarak faaliyet göstermektedirler.

1.1.3.2.2.2. Hastaneler Günde 24 Saat Hizmet Veren Organizasyonlardır

İnsan sağlığı açısından hayati önem arz eden hastaneler hasta tedavisinin aciliyet ve reddedilmezlik göstermesi ve yatarak tedavi gören hastalara hizmet vermesi bakımından 24 saat çalışan sağlık kuruluşlarıdır (Karagöz ve Yıldız, 2015:375). Bu sağlık işletmelerinin tüm gün hizmet verebilmesi için kimi personel vardiya usulü, kimisi ise nöbet usulü ile bu organizasyonlar da çalıştırılmaktadır. Özellikle gece çalışan sağlık personelinin sağlık hizmetlerinden faydalanan kişiler ile ilişkilerinde ve iş tatmin ve örgüte bağlılıklarında zayıflık görüldüğünden, hastanenin gece ve akşam vardiyalarındaki yönetimi, gerek hastane giderlerinin kontrolü gerekse hastanın sağlığı açısından çok büyük bir önem arz etmektedir (Tengilimoğlu vd., 2015:191).

1.1.3.2.2.3. Hastanelerin Çıktısının Tanımlanması ve Ölçülmesi Zordur

İnsan hiç şüphesiz sağlık kurumlarının temel girdisi ve çıktısıdır. Koruyucu ve tedavi edici hizmetlerin sonuçlarını diğer hizmet endüstrilerinde olduğu gibi çok kısa bir süre içinde görmek ve değerlendirmek olası değildir (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015:130). Hastane hizmetlerinde çıktı ise, hastane tarafından üretilen hizmet miktarıdır ve çıktılar arzulanan sonuçlara ulaşılmasına katkıda bulunurlar. Hastane hizmetlerinin sonuçlarını gözlemlemede tedavi edilen hasta sayısı, verilen toplam hizmet süresi, hasta başına ortalama yatış süresi gibi bazı somut göstergelerden yararlanılmaya çalışılır (Kurtulmuş, 1998: 239).

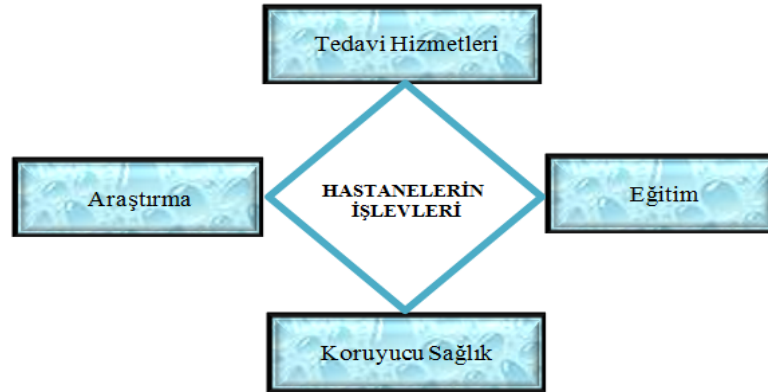
Ancak yine de diğer işletmelerden farklı olarak, hastane işletmelerinde çıktının tanımlanması ve ölçülmesi oldukça zordur. Yaralı, hasta ve sağlığından şüphe eden kişiler hastane işletmelerindeki sürecin temel girdisi olarak görülmektedir. Sözü edilen kişilerin bir tedavi süreci sonucunda taburcu olduğunu düşündüğümüzde verilen sağlık hizmetlerinin çıktılarını kısa vadede değerlendirmek mümkün olmamaktadır. Örneğin, kalp ameliyatı sonrası bir hastanın geçirdiği söz konusu operasyonun etkinliğini değerlendirmesi bazen yıllarca sürebildiğinden, çıktıların tanımlanıp ölçülmesi zor olmaktadır (Devebakan, 2007:62).

1.1.3.2.2.4. Hastane Çalışanların Büyük Bir Kısım Bayanlardan Oluşan Organizasyonlardır

Bayanlar hastanedeki insan gücünün önemli bölümünü yani yaklaşık üçte birini oluşturmaktadırlar. Bayan çalışanlarının personel devir hızının yüksek olması bayan çalışanlarının bir özellik olarak değerlendirilmesinde yatan temel nedendir. Akşam ve gece vardiyalarının olması, tatil günleri gibi özel olabilecek günler için özel bir izin alınamaması yani çalışılıyor olunması, özellikle bayan personel için bazı problemlere sebep olmaktadır. Ulaşım zorlukları, çocuklarının bakımı, karı-koca arasındaki huzursuzluklar da bu problemlere ilave ek olarak söylenebilir (Korkmaz, 2008:45). Tüm bu açıklamalardan yola çıkarak bayan çalışanların bazı problemlerle karşı karşıya kaldığını ve bu nedenlerden dolayı işlerinden çıktıkları ve bunun sonucu olarak da personel devir hızının yükseldiğini söylemek yanlış olmayacaktır. Bu konuda sağlık hizmetlerinin ve bu hizmetlerden faydalanmak için gelen hastaların herhangi bir aksama yaşamadan yani hizmetlerin sağlıklı, verimli ve kaliteli bir şekilde yürütülmesi adına hastanedeki sorumlu kişilerin bu konuda hazırlıklı olması büyük bir önem arz etmektedir.

1.1.3.3. Hastanelerin İşlevleri

Hastaneler birer işletme olarak ele alındığında; hasta tedavisi ve bakımı hizmetlerinin üretimi, hastane ihtiyaçlarının tedariki, hastane finansmanı, hastane hizmetlerinin pazarlanması, hastane yönetimi gibi işlevleri yerine getirmektedir (Özgülbaş ve Malhan, 2000:15). Ancak genel olarak hastanelerin dört temel işlevi bulunmaktadır (Kavuncubaşı ve Kısa, 2002:68). Bunlar şekil 6'daki gibi özetlenebilir:



Şekil 6: Hastanelerin İşlevleri

1.1.3.3.1. Tedavi Hizmetleri

Hastanelerin en eski ve en temel işlevi olarak görülen tedavi hizmetlerinin (Tengilimoğlu vd., 2015:191); bu sağlık işletmelerinde görev yapan hekimler ve hastanede çalışan diğer sağlık çalışanlarının bilgi ve tecrübeleri doğrultusunda bu hizmetlerden yararlanmak için gelen yani hastaneye müracaat eden kişileri, hastanenin mevcut imkan ve olanaklarıyla, gelen kişilerin öncelikle muayenesi, tanısı, tedavisi, ağrıların ve semptomlarının giderilmesi veya en aza indirilmesi ve bu rahatsızlıklardan dolayı vefat olayının önlenmesi işlevleri gibi özellikleri bulunmaktadır (Ateş, 2013:11).

1.1.3.3.2. Koruyucu ve Geliştirici Sağlık Hizmetleri

Hastane işletmeleri, bu hizmetten yararlanmak için gelen kişilerin tedavisinin yapılmasının yanında, koruyucu sağlık hizmetlerini de bu kişilere sağlamaktadırlar. Koruyucu sağlık hizmetleri ile hastane işletmeleri tarafından yapılan sağlık taramaları, hastanelerde yer alan çocuk birimlerinin verdiği kontrol ve aşılama hizmetleri kastedilmektedir. Bunun yanında hastane işletmeleri alkol, sigara, uyuşturucu gibi sağlığa zararlı alışkanlıklara karşı mücadele de etkin rol oynamaktadırlar. Hastaneler sigara bırakma, dengeli beslenme, gebe ve bebek bakımı programları gibi toplumu hastalıklardan koruyan ve toplumun sağlık statüsünü yükselten programlar düzenlemektedirler. Hastaneler, asli görevi koruyucu sağlık hizmeti sunmak olan diğer sağlık kurumlarını da desteklemektedir. Sağlık evi ve sağlık ocağı gibi koruyu sağlık hizmeti veren kurumlar, hastanelerin imkanlarından yararlanabilmektedirler (Kavuncubaşı ve Kısa, 2002:69).

1.1.3.3.3. Eğitim

Birer eğitim kurumu olarak da ifade edilen hastane işletmelerinden beklenen temel eğitim hizmetleri (Kertiş, 2005:9);

- ❖ Hastaların ve yakınlarının eğitimi,
- ❖ Öğrencilerin eğitimi,
- ❖ Hastane personelinin hizmet-içi eğitimi,
- ❖ Sağlık konularında kamuoyunun eğitimi olarak sıralanabilir.

1.1.3.3.4. Araştırma

Hastanelerin bir diğer işlevi de araştırmadır (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015:112). Klinik araştırmaları olarak nitelendirilen tıbbi araştırmalar ve idari araştırmalar, hastane işletmelerinde gerçekleştirilen araştırma ve geliştirme faaliyetleri olarak bilinmektedir. Yani klinik araştırmaları; hastalıkların araştırılıp bulunması için denek hayvanları üzerinde yapılan ve bu araştırma hastanelerinde kontrollü bölge olarak dile getirilen araştırmalardır. Buna karşın hastanedeki yönetim, organizasyon, iş tanımı ve gerekleri ve hastane işletmeciliği alanındaki sorunların belirlenmesive bu sorunların çözümü ve hastanelerin daha kaliteli, verimli ve etkin bir şekilde çalışmasıyla ilgili genellikle hastane yöneticileri tarafından uygulanan araştırmalar olarak bilinen ise idari araştırmalardır (Seçim, 2008:18).

1.1.3.4. Türkiye’de Hastanelerin Organizasyon Yapısı

Sağlık endüstri pazarı çok hızlı gelişen ve değişim gösteren bir sektör olarak içerisinde birçok sistem, alt sistem ve uzmanlık alanını barındırmasından dolayı ülke ekonomisi ve insanlarımız için önem arz etmektedir. Tarihsel gelişim içerisinde çağın teknolojik gelişmelerine ayak uydurmak zorunda olan tıp ve sağlık sektörü her yönde günden güne gelişim göstermektedir ve göstermesi de gerekmektedir. Sağlık hizmeti sunumunun yapıldığı kamu hastaneleri de sürekli değişmekte ve bu değişimi inovatif bir bakış açısıyla geliştirmesi gerekmektedir çünkü hastane işletmelerinin vermiş olduğu çok fazla ve farklı hizmetler mevcuttur ve bu hizmetlerin sunumu için mutlak surette kaliteli, verimli, etkin ve yenilikçi bir bakış açısıyla oluşturulmuş bir organizasyon yapısına ihtiyaç vardır. Bunun için ise, modern organizasyon sistemi ile yaklaşarak ve bu sistem gereği her iş mutlaka o alanda yeterli birikime sahip, ehliyet ve liyakat sahibi uzman kişiler tarafından yerine getirilmelidir. Bu sayede yapılan işler daha kısa sürede, daha etkin ve verimli ve daha başarılı bir şekilde yerine getirilmiş olacaktır (Gökdal, 2014:26).

Türkiye’de başta Sağlık Bakanlığı olmak üzere üniversiteler, milli savunma bakanlığı, belediyeler ve özel sektör hastane hizmeti sunmaktadırlar. Ancak 31 Temmuz 2016 tarihinde yayımlanan 669 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile Gülhane Askeri Tıp Akademisine bağlı eğitim hastaneleri ve Türk Silahlı Kuvvetleri Rehabilitasyon ve Bakım Merkezi ile asker hastaneleri, dispanser ve benzeri sağlık hizmet birimleri ile

Jandarma Genel Komutanlığına ait sağlık kuruluşları Sağlık Bakanlığı'na devir edilmiştir (Ağırbaş, 2016:386). Türkiye'de Hastane Organizasyon yapıları; Sağlık Bakanlığı, üniversite ve özel hastaneler kendi ihtiyaçlarına göre değişiklik göstermektedir. Kısaca aşağıda bu kurumların organizasyonları hakkında bilgi verilmiştir.

1.1.3.4.1. Üniversite Hastanelerinin Organizasyonu

Sağlık sistemi içinde önemli bir yere sahip olan ve üçüncü basamak sağlık işletmeleri olarak ifade edilen üniversite hastaneleri genel olarak kompleks bir yapıya sahiptir. Bu sağlık işletmeleri tıp fakültelerinin himayesinde yönetilirler ve yönetim işlevi fakülte yönetim organları kararı ve dekanlar ile yürütülmektedir. Lisans ve lisansüstü düzeyde yetenekli, uzman ve kalifiye sağlık profesyonelleri yetiştiren, bunun yanında ileri teknolojik araç ve gereçlerle gelişmiş tanı ve tedavi yöntemleri ile hizmet veren, aynı şekilde kapsamlı araştırma merkezleri ve özel alanlara ilişkin uzmanlaşmış sağlık profesyonellerine sahip olan üniversite hastaneleri; etkili, kaliteli ve verimli hizmet sunan kurumlardır (Karaca, 2016:40).

Her üniversite ayrı bir tüzel kişilik olduğu için (Ağırbaş, 2016:399) üniversite hastanelerinin yönetim ve organizasyon açısından tam bir standardı yoktur (Tengilimoğlu vd., 2015:198). Buna karşılık üniversite hastanelerinin bazı ortak özellikleri bulunmaktadır. Bu ortak noktalar (Ağırbaş, 2016:399-400):

- ❖ Üniversitede rektörlüğe doğrudan sağlık araştırma merkezi olarak kurulurlar.
- ❖ Ayrı yönetmelik veya yönergesi bulunur.
- ❖ Rektörün atadığı başhekim tarafından yürütülür.
- ❖ Tıp fakültelerinin önemli bir etkisi vardır.
- ❖ Mali yönetim açısından ayrı harcama birimidirler
- ❖ İdari, mali ve teknik hizmetler başhekime bağlı başmüdür tarafından organize edilir.
- ❖ Hastane olarak tescili bulunmamaktadır.
- ❖ Sağlık Bakanlığı denetimine bağlı değildir.

1.1.3.4.2. Sağlık Bakanlığı Hastaneleri

663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun ile Sağlık Bakanlığına bağlı hastane işletmelerinin organizasyon yapısı belirlenmiştir. Kanun Hükmünde Kararname ile bakanlık hastaneleri ile ilgili olarak bütün işlemleri yapmak üzere bakanlığın bağlı kuruluşu olarak Türkiye Kamu Hastaneler Kurumu kurulmuştur (Fil, 2017:34).

Türkiye Kamu Hastaneler Kurumu

663 sayılı Sağlık Bakanlığı Kanun Hükmünde Kararname ile “2. ve 3. Basamak sağlık hizmetlerini vermek üzere hastanelerin, ağız ve diş sağlığı merkezlerinin ve benzeri sağlık kuruluşlarının açılması, işletilmesi, izlenmesi, değerlendirilmesi ve denetlenmesini sağlamak üzere, bakanlığın bağlı kuruluşu olarak Türkiye Hastaneler Kurumu” kurulmuştur (Fil, 2017:35).

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu tarafından, kaynakların etkili, verimli ve kaliteli kullanılmasını sağlamak amacıyla kuruma bağlı ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurumları, il düzeyinde Kamu Hastaneleri Birlikleri kurularak işletilir. Hizmetin büyüklüğü göz önünde bulundurulmak suretiyle aynı ilde birden fazla birlik kurulabilir ve bir ilde birlik kapsamı dışında sağlık kurumu bırakılamaz. Birden fazla birlik kurulan illerdeki ve belli bölgelerdeki birliklerden biri koordinatör olarak görevlendirilebilir (Tengilmoğlu vd., 2015:200).

Türkiye Kamu Hastaneleri kurumunun görev, yetki ve sorumlulukları şunlardır (Ağırbaş, 2016:388):

- ❖ Kuruma bağlı hastaneleri kurmak, işletmek, kapatmak vb.
- ❖ Kuruma bağlı her türlü sağlık hizmetinin işleyişini sağlamak faaliyetlerin izlemek ve değerlendirmek.
- ❖ Performans değerlendirmesi yapmak, rapor hazırlamak.
- ❖ Eksik veya geri kalınmış hizmetlerde iyileştirmeler yapmak.
- ❖ Görev alanı ile ilgili ulusal veya uluslararası kamu veya özel kurum ve kuruluşlarla bilimsel ve teknik işbirliği yapmak, müşterek çalışmalar yürütmek.
- ❖ Hastane hizmetleriyle ilgili yapılacak çalışmalarda gerekli komisyonları kurmak.
- ❖ Kurum personelin ücret, emeklilik, iş istihdamı gibi işlerini yürütmek.

- ❖ Kurum hizmetlerinin gerektirdiği satın alma, bakım, idari ve mali işleri yürütmek.

Görüldüğü gibi Türkiye Kamu Hastaneler Kurumu Sağlık Bakanlığı hastaneleri için üst kurum olup hastaneler üzerinde her türlü yetkiye sahiptir (Ağırbaş, 2016:388).

1.1.3.4.3. Özel Hastaneler

Özel Hastaneler Organizasyonu; Özel hastaneler Kanunu, Özel Hastaneler Tüzüğü ve Özel Hastaneler Yönetmeliği ile ticari kuruluş biçimine göre Türk ticaret Kanunu'na uygun olarak gerçekleşir. Genel olarak anonim şirketi olarak kurulan özel hastane işletmelerinin organizasyon yapılarında genel kurul, yönetim kurulu ve denetim kurulu bulunmaktadır. Bu genel yapı dışında özel hastane organizasyon yapıları hastanelerin türü ve büyüklüğüne göre farklılık göstermektedir (Ağırbaş, 2016:420).

1.2. Pygmalion Kavramı ve Algısı

1.2.1. Pygmalion Kavramı ve Tarihçesi

Rosenthal ve Jacobson (1968) tarafından ortaya konulan Pygmalion terimi, Yunan mitolojisinde kendi yapmış olduğu Galatea isimli bir heykele aşık olan Pygmalion isimli bir heykeltıraşa dayanır (Kierein ve Gold, 2000:914). Pygmalion mitolojisine daha detaylı bakacak olursak şunlar ifade edilebilir:

Hamilton'ın (1997) Mitologya'sından Pygmalion mitosunu antik Yunan mitolojisinin önemli şairlerinden Romalı Publius Ovidius Naso'nun "Metamorphoses" adlı eserinde (M.Ö.43-M.S.18) anlattığı bilinmektedir (Dörtkulak, 2009:69). Ovidius'un eserinde anlattığı üzere Kıbrıslı bir heykeltıraş olan Pygmalion aşka inanmayan, aşkı reddeden, kadınlardan nefret eden ve ömrü boyunca evlenmeyeceğine dair ant içmiş bir erkektir. Günlerden bir gün Pygmalion fildişinden bir kadın heykeli yapmaya başlar (Hamilton, 1997:48) ve Pygmalion, gecesini gündüzüne katarak o zamana kadar yapılmış en güzel kadın heykelini yapabilmek için heykelini defalarca düzeltir, sürekli yeniden biçimlendirir. Günlerce üzerinde titizlikle çalıştığı, Galetea adını verdiği bu kadın heykel o kadar güzeldir ki, Pygmalion heykele aşık olur ve ona hayat vermesi için tanrıça Venüs'e yalvarır. Sonunda Venüs onun dileğini kabul eder, heykele hayat verir ve Pygmalion ve Galetea evlenirler, Paphos adında bir kızı olur (Grimall, 1997:702). Rivayete göre, Kıbrıs'ta bir liman kenti olan Paphos ismini, Pygmalion ve Galetea'nın

kızı Paphos'tan almıştır (Ülgen, 2016:143). Bu hikaye, İrlandalı George Bernard Shaw'ın "Pygmalion" adlı klasik filminin de temelidir (<http://www.artfulliving.com.tr>). Bu film daha sonra "My Fair Lady" adlı müzikale dönüştürülmüştür. Senaryoda Profesör Higgins, Eliza Doolittle'ın altı aylık bir eğitimden sonra, "çiçekçi kız"dan bir "hanımefendi"ye dönüşeceğini iddia eder (Yücel, 2013:23). Doolittle, George Bernard Shaw adlı oyunda şöyle der: "Bir hanımefendi ile çiçekçi kız arasındaki fark nasıl davrandığı değil, ona nasıl davranıldığıdır. Profesör Higgins'e göre her zaman çiçekçi kızım, çünkü bana her zaman çiçekçi kız gibi davrandı ve davranacak; fakat biliyorum ki senin için bir hanımefendi olabilirim çünkü bana her zaman bir hanımefendi gibi davrandın ve hep öyle davranacaksın" (Livingston, 1969:97).

İnsanların gerçekleşmesini arzu ettikleri veya gerçek olarak algıladıkları bir şeyin, er ya da geç gerçekleşeceğini ifade eden bir mitos olan (Gürel ve Mutur, 2007:561) Pygmalion, varoluşsal düzlemde geçerliliğini hala koruyan bir yargının toplum tarafından anımsanması, sabitlenmesi açısından oldukça önemlidir (Connerton, 1999:89).

Pygmalion mitolojiden esinlenerek yazılmış, hayatımıza dahil olmuş öykülerden biridir. Yarattığı, yetiştirdiği, dönüştürdüğü, değiştirdiği hatta var ettiği karaktere ve kişiye aşık olmanın işlendiği hikayelerin esin kaynağıdır *Pygmalion*.

1.2.2. Pygmalion Algısı ve Yapılmış Çalışmalar

Pygmalion algısı, "kişinin bir süre sonra başkalarının (özellikle şu ya da bu yanıyla kendinden üstün gördüğü insanların) ona ilişkin beklentilerine denk düşen davranışlar sergilemesi" olarak açıklanır (Psikoloji Sözlüğü, 2000:622).

Pygmalion algısı, kişilerarası beklentilerin etkileri, yani bir kişinin beklediği bir şeyin bir diğerine kendinden geçmiş bir kehanet görevi görebilmesidir (Friedrich vd., 2015:2)

Psikolojik literatürde, Pygmalion miti bir metafor olarak kullanılmaktadır. Bir yöneticinin yüksek beklentileri, astına özel ilgi harcamasını beraberinde getirmekte ve sonucunda astın performansı gelişmektedir. Buna "Pygmalion Algısı" adı verilmektedir. Burada vurgu, "yönetici"nin üzerindedir. İkinci olarak, yöneticinin bu yüksek beklentileri ast tarafından algılanmaktadır ve yöneticisinin yüksek beklentilerini algılayan astın performansı gelişmektedir (Yücel, 2013:23).

Mitolojiden esinlenilerek ekonomi, siyaset, bilim, sağlık, psikoloji, yönetim, eğitim, sanat gibi disiplinlerde yer bulan Pygmalion Algısına ilişkin literatürde yer alan bazı çalışmalar şunlardır:

Rosenthal ve Jacobson 1968 yılında ilkokul öğretmenleri ve zeka testini konu alan bir kitap yayınlamışlardır. Deney kapsamında öğretmene sınıftan rastgele seçilen bazı öğrencilerin, sınıftaki diğer öğrencilere göre daha zeki oldukları söylenmiştir. Seçilen bu öğrencilerin gelecek sene daha başarılı olacağı ifade edilmiştir. Bu ğrenciler gerçekten de gelecek sene diğerlerine göre daha başarılı olmuştur. Öğrencilerin benzer zeka seviyesine sahip olmalarına rağmen, seçilenlerin diğerlerinden daha başarılı olması ilginçtir. Ancak daha da ilginç olan, öğretmenlerin bu iki gruba farklı davrandığının farkında olmamasıdır (Rosenthal ve Jacobson, 1968:16).

Chapman ve McCauley (1993) Amerikan Ulusal Bilim Vakfı tarafından ödüllendirilen ve ödül almayan akademisyen üyeler üzerinde 7 yıl boyunca sürdürülen çalışmada, PhD eğitimini yüksek dereceyle tamamlayanların başarılarında danışmanlarının yüksek beklentileri (Pygmalion etkisi) ve kendilerine ilişkin yüksek zbeklentilerinin (Galetea etkisi) nemli derecede etkili olduğu saptanmıştır (Chapman ve McCauley, 1993).

Eden ve Zuk'un 1995 yılında İsrail Savunma Gleri'nde görev yapan 25 deniz harp okulu öğrencisini konu edinen bir çalışma yapmışlardır. Bu ğrencilere deniz tutmasını yaşamadıkları ve eğer bu başlarına gelirse denizdeki performanslarının bundan etkileneceği söylenmiştir. Sonrasında bunun etkisini test etmek için öğrenciler rastgele deney ve kontrol gruplarına ayrılmıştır. 5 günlük eğitimin ardından eğitim subayları, deney grubunda yer alan öğrencilerdeki deniz tutmasının, kontrol grubunda yer alan öğrencilere göre daha az olduğunu ve performanslarının da daha iyi olduğunu ifade etmişlerdir. Bu sonuçlar, İş ortamında Pygmalion modelinin genellenebilirliği artırmış ve yeni uygulama alanları önermiştir (Eden ve Zuk, 1995:628).

Natanovich ve Eden 1999 yılında niversite tabanlı bir sosyal yardım projesinde Pygmalion algısını, kadın ve erkek yöneticiler ile kadın ve erkek asistanlar arasında test etmiştir. Çalışmanın sonucunda kadın ve erkek yöneticiler ile kadın ve erkek asistanlar arasındaki tüm kombinasyonlarda Pygmalion algısını bulmuşlardır. Bu alışma ile birlikte, Pygmalion algısının kadın ve erkekler için eşit olarak uygulanabildiğini ifade

edilmiştir. Natanovich ve Eden ayrıca, Yahudi ve Arap süpervizörler ve asistanları arasında bu algıyı doğrulamış, böylece içsel geçerliliğini artırmışlardır (Eden vd, 2000:173).

Reynolds 2002 yılında büyük ve uluslararası bir Amerikan yemek işletmesinde Pygmalion ve Golem etkisini test etmek için bir çalışma yapmıştır. Çalışmanın amacı, yöneticilerin beklenti ve davranışları ile astların performansları arasındaki ilişkide etkili olabilecek demografik değişkenleri ortaya çıkarmaktır. Çalışmanın hipotezi pozitif yönetici beklentilerinin, astların özyeterliliğini olumlu olarak etkileyeceğini; negatif yönetici beklentilerinin, astların özyeterliliğini olumsuz olarak etkileyeceğini öne sürmektedir. Çalışmanın sonucunda yöneticilerin pozitif ve negatif beklentileri ile astların özyeterliliği arasındaki ilişki doğrulanmıştır (Reynolds, 2002:4-7).

Chen ve Klimoski, 2003 yılında 3 büyük yüksek teknoloji organizasyonunda bir araştırma yapmışlardır. Araştırma kapsamında 104 takımdaki 390'dan fazla çalışana ulaşmaya çalışmışlardır. Araştırmaya katılanların oranı %67 olarak gerçekleşmiştir. Araştırmacılar IT çalışanlarına, yöneticilerine ve İK'cılara, yeni bir adayın tam olarak bir takım üyesi olması için geçen sürenin ne kadar olduğunu sormuş ve yaklaşık 2-3 ay cevabını almıştır. Takıma yeni gelen çalışanın yaşı, cinsiyeti, kıdemi, organizasyona geliş şekli ve kadrolama amacı kontrol değişkenleri olarak kullanılmıştır. Bu çalışma ile takıma yeni katılanların özyeterliliği ve deneyiminin, takımın beklentilerini etkilediği ve bu durumun beklenti ile takıma yeni gelenin performansı arasındaki ilişkiyi açıklamaya yardımcı olduğu ifade edilmiştir (Chen ve Klimoski, 2003:596).

Tierney ve Farmer (2004) tarafından gerçekleştirilen, 140 AR-GE çalışanını kapsayan araştırmada Pygmalion süreci yaratıcılıkla ilişkilendirilerek incelenmiş ve Pygmalion modeline genel bir destek ortaya konulmuştur (Tierney ve Farmer, 2004).

Cipriani ve Makris (2006) çalışmalarında, uzun süreli beklentileri etkileyen ilkelerin, refah ve gelişmeyi meydana getirebileceği sonucuna ulaşmışlardır. Eğer etkili olan kimseler, insan kaynaklarından ortalama yüksek beklenti içinde olurlarsa, işletmeleri daha uzun bir yaşamın bekleyeceğini, eğitime daha çok önem verileceğini, dolayısıyla insan kaynağı ve işletmenin ömrünün uzayacağını dile getirmişlerdir (Cipriani ve Makris, 2006).

Carmeli ve Schaubroeck 2007 yılında yaptıkları çalışmalarında, yöneticinin yanı sıra ailenin ve müşterilerin beklentilerinin bireyin işine kattığı yaratıcılığı nasıl etkilediğini incelemiştir. Pygmalion çalışmalarında yönetici etkisi üzerinde durulmakta olduğunu, oysaki yaratıcı davranış geliştirmek için diğer etkilerin de göz önünde bulundurulması gerektiğini vurgulamışlardır. Çalışmanın modelinde yöneticinin, ailenin ve müşterilerin beklentileri, kişinin kendi beklentileri ve özyeterliliğin bir araya gelerek yaratıcı iş çevresi yaratacağı ifade edilmiştir. Araştırma bu üç grubun beklentilerinin, çalışanların kendi beklentileri ile pozitif ilişkili olduğunu işaret etmektedir. Çalışmanın sonuçları yönetici beklentilerinin, aile ve müşterilerin beklentisinden daha güçlü olduğunu göstermektedir. Yöneticilerin diğer referans gruplarına göre daha çok etkiye sahip olmalarının, organizasyonda ödüllendirme yetkileri olmasından kaynaklanabileceği vurgulanmıştır (Carmeli ve Schaubroeck, 2007).

Yücel 2013 yılında Türkiye’de ki bazı işletmelerde Pygmalion algısını test etmek için bir çalışma yapmıştır. Bu çalışma yönetici beklentilerinin astlar tarafından algılanmasının astların performansı üzerindeki etkileri üzerinedir. Araştırma sonuçları, yöneticinin astı hakkındaki beklentilerinin astın performansını etkilediğini; bununla birlikte astın yöneticinin beklentilerini algılamasının da, astın performansını etkilediğini göstermektedir. Yapılan analizler sonucunda, astın algısının, yöneticinin beklentisi ve performans ilişkisinde kısmi aracılık rolü olduğunu göstermiştir (Yücel, 2013).

Bayram 2014 yılında denizli ilinde 3,4 ve 5 yıldızlı otel işletmelerinde görev alan 48 yönetici ve 181 işgören ile öntest-sontest kontrol gruplu model uygulayarak yönetici ve işgören arasındaki pygmalion etkisini araştırmıştır. Araştırma bulgularına göre, Pygmalion liderlik eğitimi alan yöneticilerin genel özyeterlilik, yönetsel özyeterlilik ve Pygmalion tutumlarında olumlu yönde bir gelişme gerçekleştiği ifade edilmiştir. Yöneticileri pygmalion liderlik eğitimi alan işgörenlerin genel özyeterliliklerinde olumlu yönde bir gelişme olmuş ancak bu durum eğitime bağlı gerçekleşmediği vurgulanmıştır. Buna karşın, Pygmalion liderlik eğitimi alan yöneticilerin sorumluluğundaki işgörenlerin performans algıları ve yöneticileriyle ilgili liderlik düşüncelerinde olumlu yönde bir gelişme gözlemlendiği ve katılımcıların demografik özellikleri pygmalion liderlik eğitimi sonuçlarına etki etmediği dile getirilmiştir (Bayram, 2014).

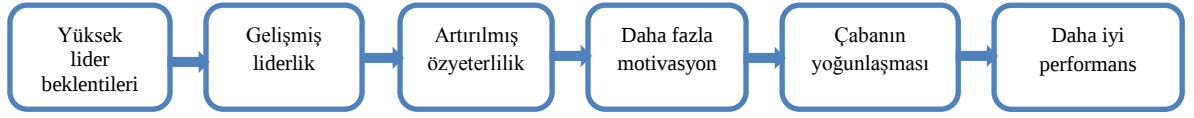
Sağlık alanında Pygmalion çalışmaları sınırlı sayıda olup bu çalışmalar hastaneler, eczacılık ve medikal üretim işletmeleri ile sınırlıdır. Aşağıda sağlık alanında yapılmış bazı çalışmalara yer verilmiştir.

Learman, Avorn, Everitt ve Rosenthal 1990 yılında, bir bakımevindeki hastabakıcılar ve hastalar üzerinde yaptıkları çalışmada Pygmalion algısını incelemişlerdir. Araştırma sonucunda, hastabakıcıların beklentileri yükseldikçe sorumlu oldukları hastaların depresyon düzeylerinin azaldığı gözlemlenmiştir (Learman vd., 1990).

Sağlık alanındaki bir diğer örnek medikal alanında faaliyet gösteren bir üretim işletmesidir. Yeni çalışanlarının verimliliği düşüktür. Üretim supervizörü de dahil olmak üzere fabrikada herkes yerli kadınların daha yavaş, daha disiplinsiz ve üretim standartlarını daha seyrek yakalayan çalışanlar olduklarını biliyorlardı. Fakat fabrika müdürü, kendisi de yerliydi ve yerli kadınların, göçmenler kadar iyi performans göstereceklerine inandı. Üretim süpervizörüne kendi seçtiği yeni yerli çalışanların işe başlayacağını söyledi. Gerçekten de yeni çalışanlar üretim standartlarını hızlıca yakaladılar, fabrikaya uyum sağladılar ve herhangi bir problem çıkmadı (Eden, 1990:879).

2000 yılında ilaç sektöründen yapılan bir çalışma dikkati çekmektedir. Alampay ve Morgan'ın Dow Chemical'da uyguladığı "Geleceğin Liderleri İçin Yönetici Eğitim Programı"nın sonuçları, programa katılan çalışanların iş performanslarının, programa katılmayan çalışanların iş performansından daha iyi olduğunu göstermektedir. Araştırmacılar 21. yüzyıldaki en önemli rekabet avantajının eğitilmiş işgücü olduğunu, bu nedenle yüksek potansiyelli yöneticilerin gelişimine yatırım yapmanın şirketler için yarar sağlayacağını ifade etmişlerdir (Alampay ve Morgan, 2000:489).

Pygmalion Algısı'nı araştırmaya yönelik olarak yapılan çalışmalar, Pygmalion algısının çeşitli popülasyonlarda deneysel yöntemle yaratıldığını göstermektedir. Bu deneysel bulgular, İşletmelerde Pygmalion Modeli'ni doğrulamaktadır. Model aşağıda şekil 7'de gösterilmektedir.



Şekil 7: İş'te Pygmalion Modeli

Kaynak: Eden vd., 2000:173

1.2.3. Pygmalion Algısı ile İlgili Kavramlar

Bu bölümde Pygmalion Algısı'nın literatürde yer bulan ve bu algı ile ilişkilendirilebilecek üç kavram olan Galetea Algısı, Golem Algısı ve Kendini Gerçekleştiren Kehanet ilişkisi anlatılacaktır.

1.2.3.1. Galetea Algısı (Etkisi)

Galetea Algısı, Ravid ve Eden tarafından yapılan “Pygmalion Versus Self-Expectancy: Effects of Instructor-and Self-Expectancy on Trainee Performance” adlı çalışmada yaratılmış olup (Eden ve Ravid, 1982) bu etki, yüksek öz-beklentilerinin yüksek performansa neden olmasıyla açıklanabilir (McNatt ve Judge, 2004:551).

Galetea algısı, astların başarılı performansları üzerinde, lider beklentilerinden çok kendilerinin yüksek performans sergileyeceklerine ilişkin öz-beklentileri sonucunda oluşan bir algıdır. Bu etki artan ast beklentileri, yükselen lider beklentileri ile alt performansın geliştirilmesi arasındaki ilişkiye aracılık etmektedir (Kierein ve Gold, 2000:914). Bu nedenledir ki Galetea algısı, Pygmalion sürecinin bütünleyici bir parçasıdır (Yoder, 1991:210) ve Pygmalion algısı Galetea algısını kapsamaktadır (Eden, 1990:228).

Daha önce yapılan Galetea algısı tanımları, yöneticilerin astlara yüksek potansiyele sahip olduklarını söyleyerek, astların öz-beklentilerini arttığını ifade etmiştir. Eden (1990) yöneticinin beklentilerinin de astların öz-beklentileri üzerinde pozitif etkisi olduğunu ifade ederek bu tanıma katkıda bulunmuştur. Bu katkı Galetea algısının, performans üzerinde sadece çalışanın özbeklentisinin değil aynı zamanda yönetici beklentilerinin de etkili olduğunu göstermektedir (White ve Locke, 2000:393).

Eden ve Ravid (1982)'in çalışmalarında Galetea Algısını, yöneticilerin astlarından beklentilerine yol açarak ortaya konulan Pygmalion Algısı'ndan farklı olarak, bireylerin kendilerinden daha çok şey beklemelerine yol açan kendi ürettikleri

beklenti etkisi olarak ifade etmişlerdir. Pygmalion algısını vurgulayan üç unsurlu döngü; yöneticinin olumlu ya da yüksek beklentilerini, liderlik davranış ve tutumları ile başarıyı kapsarken, Galetea Algısı'nda bu üç unsur astın özyeterlilikleri, performanslarına ilişkin beklentileri ve başarılarından oluşmaktadır.

Yönetimde Galetea Algısı, çalışanların öz-beklentilerinin artmasının aynı zamanda performanslarının düzeyini de yükselteceğini ifade etmektedir (Ülgen, 2016:146).

Bu tanımlardan hareketle Galetea algısını yaratmak için yani yöneticilere astların özgüvenlerini arttırmaları için kullanabilecekleri kaynaklar konusunda üç yolun mevcut olduğu söylenebilir. Bunlar (Timmons ve Gould, 2001:27):

- ❖ Çalışanın gerçekleştirmesi gereken görevleri ver,
- ❖ Başarılı modellere onları dahil et,
- ❖ Sözlü ikna kullan.

Eden ve Aviram (1993) çalışmasında iş arayışı içinde olan bir grup işsizi içeren araştırmalarında, Galetea algısını ilişkin sonuçlara da yer vermiştir. Çalışmada, olumlu beklentilerin yanı sıra güçlü sözlü iknanın da son derece etkili olduğu, öz yeterliliklerini yükselttiği, bu gruptaki işsizlerin kontrol grubundakilere göre daha aktif iş aradıkları ve daha kısa sürede iş buldukları gözlemlenmiştir (White ve Locke, 2000:393).

Eden ve Kinnar (1991) çalışmasında IDF (İsrail Savunma Gücü)'nin özel güçlerindeki öğrencilerin performans düzeylerini ölçmek için kontrol grubu öğrencisine rutin bir program uygulamış, deney grubundaki öğrencilere ise öz yeterliliklerini arttırmak için modelleme teknikleri ve sözlü ikna kullanmışlardır. Araştırma sonuçlarına göre, deney grubunun kontrol grubuna göre daha yüksek bir gönüllü oranına sahip olduğu gözlemlenmiştir. Özetle, bu sonuçların öğrencilerin öz yeterliliklerinin oluşturulmasında Galetea algısının egzersiz görevi gördüğü ifade edilmiştir (White ve Locke, 2000:393).

1.2.3.2. Golem Algısı (Etkisi)

Pygmalion gibi bu kavramda bir mitosdur ve insanlık tarihinin en yaygın efsanelerinden biri olarak tarih boyunca pek çok farklı biçim almış ve birçok alana ilham kaynağı olmuştur. Latin yazar Ovidius tarafından anlatılan Pygmalion ve Galetea

Efsaneleri, Golem mitinin bir versiyonu olarak değerlendirilebilmektedir (Gürel ve Mutur, 2007:545).

Babad, Inbar ve Rosenthal (1982) çalışmasında Golem Algısı'nı, Pygmalion Algısı'nın negatif versiyonu olarak tanımlamışlardır (Babad vd., 1982:459). Kısacası Golem Algısı Pygmalion Algısı'nın olumsuz ya da karanlık versiyonudur (Carmen ve Ghinea, 2013:701).

Yönetimde Golem Algısı, yöneticilerin olumsuz ya da düşük beklentili davranışları, astların performansında olumsuz sonuçlar doğurmaktadır. Yöneticiler bazı durumlarda farkında olmadan düşük beklentilerini davranışlarına yansıtmaktadırlar. Bu davranışlar, astların kendilerine yönelik beklentilerini düşürmelerine neden olmakta ve performanslarını olumsuz yönde etkilemektedir (Reynolds, 2007:475).

Tablo 1: Kişisel Özellikler ve Teknikler

	Pygmalion Yöneticisi	Golem Yöneticisi
Kişisel Özellikler	İlham veren	İlham vermeyen
	Sabırlı	Sabırsız
	Açık iletişim tarzı	Kapalı iletişim tarzı
	Ulaşılmaya kolay	Ulaşılmaya zor
	Duygusal istikrar	Duygusal istikrarsızlık
	Yüksek beklenti	Düşük beklenti
	Başkalarının fikir ve görüşlerine yüksek önem veren	Başkalarının fikir ve görüşlerine önem vermeyen
	Hataları fırsat olarak gören	Hataları olumsuz olarak gören
	Teşvik edici	Cesaret kırıcı
	Hoşgörülü	Hoşgörüsüz
	Empati kuran	Empati kurmayan
	Kendine güvenen	Güven eksikliği olan
	Başkalarına güvenen	Başkalarına güvenmeyen
	İşbirlikçi görüş	Rekabetçi görüş
Teknikler	Başarıyı ödüllendiren	Başarıyı göz ardı eden
	Sıcak bir ortam hazırlayan	Destek vermeyen
	Geri bildirim sunan	Geri bildirimle ilgilenmeyen
	Çok miktarda/zor malzeme	Etkisi az öğretim programı
	Cevaplar için işgörenleri arayan	İşgörenlerin cevaplarını duymak konusunda ilgisiz olan
	Modellendirebilen	Modellendiremeyen

Kaynak: Carmen ve Ghinea, 2013:706

Yukarıdaki tabloda literatürler gözden geçirilerek oluşturulan Pygmalion ve Golem yöneticileri tarafından sergilenen anahtar teknikler ve sahip olunan kişisel özellikler özetlenmiştir.

Golem algısı ile ilgili yapılmış araştırmalardan bazıları şunlardır:

Reynolds (2002) araştırmasında; Pygmalion ve Golem Algılarını test etmek istemiştir. Yönetici beklentileri, yönetici davranışı ve astın performansı üzerinde etkili olabilecek demografik değişkenleri ortaya çıkarmaya yönelik bir araştırma tasarlamıştır. Araştırma uluslararası, büyük bir Amerikan yemek şirketinde yapılmıştır. Çalışmanın sonucunda pozitif ve negatif beklentiler ile astların öz yeterliliği arasında ilişki ortaya çıkmıştır. Buna göre pozitif yönetici beklentileri, astların öz yeterliliğini pozitif yönde etkilerken; negatif yönetici beklentileri, astların öz yeterliliğini negatif yönde etkilemektedir (Reynolds, 2002:4).

Oz ve Eden 1994 yılında yaptıkları çalışmalarında, Golem Algısı'nın yüksek yetkinlik sahibi kişilerde olduğunu göstermiştir. Ayrıca bu çalışmada Oz ve Eden'in kullandıkları ifade ile Golem Algısı'nın önemine vurgu yapmaktadır: "Golem algısını dikkate almaz isek, yönetim puzzle'ında kendini gerçekleştiren kehanetin önemli bir parçasını göz ardı etmiş oluruz" (Oz ve Eden, 1994).

Golem algısına örnek teşkil eden diğer bir çalışma ise Eden (1990) tarafından, spor alanından aktarılmıştır. Bu çalışmada takım koçu ile yıldız bir futbolcu örneğine yer vermiştir. Washington Redskins futbol takımının koçu George Allen'in negatif beklentilerinin, takımın yıldız oyuncusu Curt Knight'ın kendine olan güvenini azalttığını ve attığı sayıların dramatik bir şekilde azalış gösterdiği ifade etmiştir (Yoder, 1991).

Feldman ve Prohaska (1979), öğrenci sıfatıyla hareket eden konfederasyonların, öğretmenlik yapan 40 katılımcının olumlu ya da olumsuz beklentilerini ortaya koyduğu bir deney yapmışlardır. Sonuçların, katılımcıların davranışı üzerinde, ilgili tedavi yönelimine karşılık gelen tedavilerden kaynaklanan genel ve belirgin bir etkisi olduğu sonucuna varmışlardır (Feldman ve Prohaska, 1979). Feldman ve Theiss'in (1982) öğretmenlerin öğrencilerin ve öğrencilerin beklentilerinin ortak etkileri üzerine yaptığı çalışmasında öğretmenlerin her iki grubun performans ve tutumları hakkındaki beklentileri de benzer sonuçlar vermiştir (Feldman ve Theiss, 1982).

Vrugt (1990) çalışmasında daha hedef kitleli bir tasarım benimsemiş ve terapistlerin yapay olarak endişe ettiği olumsuz beklentilerin sözel olmayan davranışla müşterilere aktarıp aktarılmayacağını, yönetim ve eğitim alanının merkezinde yer almamasına rağmen araştırmıştır. Görüşme yapılan erkek psikoterapistlerden (n = 18) ve görüşme yapan psikoloji öğrencilerinden (n = 18) rastgele olarak tedavi ya da kontrol koşullarına atandı. Muamele, görüşülen kişilere psikolojik sorunlar için tedavi gördüğünü ilgili görüşmecilere bildirmeyi içermektedir. Elde edilen önemli bulgular, terapistlerin olumsuz beklentilerinin müşterileri olumsuz bir şekilde etkilediği hipotezini doğrulamıştır (Vrugt, 1990).

Golem Algısı, yöneticiler performans notlarını astları arasında farklı dağıttıklarında ortaya çıkmaktadır. Yöneticiler astları ile ilgili düşük beklentilerini din, mezhep, yaş, cinsiyet gibi özelliklere dayandıramaz. Düşük beklentiler ancak objektif performans sonuçlarına dayandırıldığında kabul edilebilir. Genellikle yöneticiler, düşük performans notları alan astlarının başarılı olmadığını düşünürler. Oysa ki bu performans notlarını verenler kendileridir. Böylece farkında olmadan Golem Algısı'nın suç ortağı olurlar (Yücel, 2013:101).

1.2.3.3. Kendini Gerçekleştiren Kehanet (Self-Fulfilling Prophecy)

İnsanların başka insanlara beklentilerine uygun davranmalarını sağlayacak şekilde davrandıklarına ilişkin kanıtları literatürde görmek mümkündür. Bireylerin, diğer insanları sosyal sınıflara ayırarak algıladıklarına, ait oldukları sosyal sınıfı temel alarak onlar hakkında çeşitli kalıp yargılar oluşturduklarına ve bu kalıp yargıların da hedef grup üyelerine ilişkin birçok beklentiye içerdiğine değinmiştik. İşte sözü edilen bu beklentiler de, hem algılayıcının kendi davranışını, hem de davranışsal uyum yoluyla hedef kişi ya da kişilerin davranışını etkilemektedir.

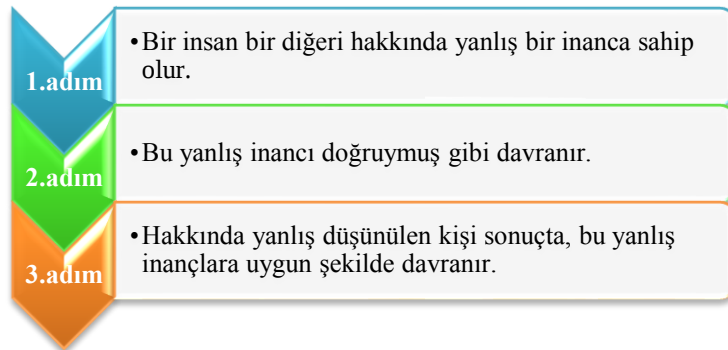
Pygmalion algısının özel bir örneği olan kendi kendini gerçekleştiren kehanet (Eden vd., 2000:172) kavram olarak 17. yüzyılın başlarında ortaya çıkmış ve Marx ile Freud'un eserlerinde bulunmuştur (Bracey, 1988:686) ancak alan yazında ilk defa Sosyolog Robert King Merton (1948) tarafından kullanılmıştır. Merton'un tanımına göre kendini gerçekleştiren kehanet “başlangıçta bir durumun yanlış tanımlanması, aslında yanlış olan düşüncenin gerçekleşmesine neden olan yeni bir davranış uyandırmasıdır” (Merton, 1948:195). Merton kişilerin yanlış beklentilerinin

gerçekleşeceğini veya başkalarının beklentilerini yerine getirmek için kişinin davranışlarını değiştirerek kendi gerçekliğini oluşturacağını ifade etmektedir (Bayrakçı, 2017:411). Ancak Merton'un tanımındaki temel vurgu, durumun başlangıçta yanlış tanımlanmasıdır, dolayısıyla durum doğru değerlendirilmiş ise kendini gerçekleştiren kehanetten söz edilemeyecektir (Hawes, 2005:3).

Watzlawick (1984) çalışmasında kendini gerçekleştiren kehaneti; tamamıyla yapılması beklenen veya öngörülen olayların ortaya çıkmasına neden olan ve dolayısıyla kendi doğruluğunu teyit eden varsayım veya öngörü olarak tanımlamıştır (Watzlawick, 1984:392).

Priyabhashini ve Krishnan'a (2005) göre kendini gerçekleştiren kehanet; durumun yanlış bir tanımı, yanlış anlayışı gerçeğe dönüştüren yeni bir davranışı çağrıştırdığında ortaya çıkması şeklinde tanımlamışlardır. İnsanlar durumları gerçek olarak tanımlarlarsa sonuçlarında o zaman gerçek olacağını ifade etmişlerdir (Priyabhashini ve Krishnan, 2005:483).

Rosenthal ve Jacobson (1968) kendini gerçekleştiren kehaneti, "başkasının kendisiyle ilgili beklentisini algılayan bir kişinin sonunda bu beklentiyi doğrulamasına neden olan süreç" olarak ifade etmişlerdir (Rosenthal ve Jacobson, 1968:19). Söz konusu süreç üç adımdan oluşmaktadır (Sharma ve Sharma, 2015:42); birinci adımda bir kişi başka bir kişi hakkında yanlış bir inanca sahip olur, ikinci adımda yanlış inanca sahip olan kişi başkalarına karşı bu yanlış inancına uygun şekilde davranır ve üçüncü adımda hakkında yanlış düşünülen kişi, karşılaştığı davranışı teyit ederek yanlış inanca uygun davranış gösterir.



Şekil 8: Kendini Gerçekleştiren Kehanetin Aşamaları

Kaynak: Sharma ve Sharma, 2015:42

Bu süreç oldukça yaygın bir süreç ve kalıp yargıların kalıcı hale gelmesinde oldukça etkilidir ve bu sürecin işleyişi ise belli bir grubun üyelerinin özelliklerine ve nasıl davranmaları gerektiğine ilişkin beklentiler geliştirdiğimizde devreye girmektedir (Miller, 1982:30). Bu kehanet sürecine örnek verecek olursak; yeni tanıştığımız bir kişiye veya gruba ilk başta beklentilerimiz doğrultusunda mesafeli davranırız çünkü o kişi veya grubu samimi bulmayabiliriz ancak bu kişi veya grubun sıcak ve dost canlısı olduklarını düşündüğümüzde veya mesafeli veya içten pazarlıklı olduklarına inandığımızda o kişi veya gruba daha yakın, içten ve samimi yaklaşabilme olasılığımız daha yüksek olacaktır. Sonuç olarak kısasa kısas desek heralde abartmış olmayız, şöyle ki biz samimi, içten ve soğuk davranırsak o kişi veya grup bizim soğukluğumuza gücenir ve bize bu doğrultuda karşılık verirler. Bu nedenledir ki, onlara ilişkin algımızda yatan beklentilerimiz, aslında temelde bizim kendi davranışımızla biçimlenmiş olsa da, kendini doğrulamış olur.

İş modelinde kendini gerçekleştiren kehanet, kendini tatmin edici kehanet ve öz yeterlik teorilerine dayanır ve yöneticilerin ve çalışanların inançlarının nasıl gerçekleştiğini gösterir (Eden, 1990). Özellikle, yöneticiler ve diğerleri yüksek beklentileri çalışanlara ilettiklerinde, bu iletişim, çalışanların performans beklentilerini (kendine özgü özyeterlik) tahmin etmek için kullandığı bilgilerin bir parçası haline gelir. Beklentileri bu şekilde ortaya çıktıkça, daha üst seviyelerde başarılar elde edebileceklerine inanıyorlar, bu yüzden daha fazla gayret sarf etmeye ve devam etmeye motive oluyorlar. Ardından daha yüksek düzeyde çaba gösterilir ve devamlılık daha fazla iş performansı ile sonuçlanır (McNatt ve Judge, 2004:553).

Merton'un (1948) daha çok, önyargı ve ayrımcılığa vurgu yaptığı kendini doğrulayan kehanet çalışmaları aslında Rosenthal'in araştırmacı beklentisine odaklanan çalışmalarına dek fazla ilgi görmede, Rosenthal'in çalışmalarının ardından, 1960'lı yıllardan günümüze konuyla ilgili çok sayıda araştırma gerçekleştirildiğini alan yazında görmek mümkündür (Harris ve Rosenthal, 1985:365). Alan yazında kendini doğrulayan kehanet süreci üzerine yazılmış olan araştırmaları sıklıkla görmek mümkündür ve bu süreci araştırmacı-denek etkileşimini ele alanlar, öğretmen-öğrenci etkileşimini ele alan temalar ve nedensel etkileşimi ele alanlar olmak üzere üç grupta incelendiğini görmek mümkündür.

Araştırmacı-Denek Etkileşimi

Rosenthal ve Fode (1963), bir ‘‘labirent öğrenme’’ deneyinde, araştırmacılara rastlantısal olarak bazı farelerin labirent öğrenmede çok başarılı, bazılarının ise oldukça yetersiz olduğunu söylemişlerdir. Araştırmacıların fareler arasındaki bu sözde ayrım hakkında bilgilendirilmelerinin ardından, çok başarılı oldukları oldukları söylenen farelerin diğer gruba oranla oldukça yüksek bir performans sergiledikleri gözlenmiştir. Bu sonuç, farelerin başarısına ilişkin beklentilerin, öncelikle araştırmacıların, daha sonra da farelerin davranışını etkilediği şeklinde yorumlanmıştır. Rosenthal ve Lazvson da, aynı araştırmayı farelere labirent öğretme görevini öğrencilere vererek bir yıl sonra tekrarladıklarında aynı sonuca ulaşmışlardır (Jussim ve Fleming, 1996:190).

Kendini gerçekleştiren kehanetin geçerli olduğunu gösteren yeterli sayıda veri bulunmaktadır. Bunun örneklerinden biri de 1911 yılında Hans adlı bir atın deneyimidir. Hans bir Alman matematikçinin çok sevip değer verdiği vefalı atının adıdır. Hans’ın toplama/çıkarma yapma yeteneğinin olması bu atı diğer milyonlarca atdan ayıran en önemli özellik olarak yer almıştır. Bu özelliği daha net anlamamız için şöyle dile getirebiliriz; Hans’ın sahibi ona bir işlem sormakta ve Hans’ın sonucu bildirebilmesi için 1’den başlayarak saymaya başlamaktadır ve Hans, doğru sayı söylendiğinde, ayağını yere vurmaktadır. Tabi ki bu özellik Hans ve sahibini, o dönem büyük bir üne kavuşturmuş ve dolayısıyla çeşitli kentlerde gösteriler yapmışlardır. Yapılan gösteriler göstermiş ki Hans, işlemleri hep doğru yapmaktadır ve bu durum, o dönem yeni yeni gelişme çağında olan ruhbiliminin önemli bilim insanlarınca dikkate değer görünmüştür. Bundan dolayıdır ki o dönemin ünlü ruhbilimcisi Stumpf, asistanıyla birlikte bu durumu mercek altına alır. Bu durumu inceleyen Stumpf, koşul ve şartlarda birtakım değişiklik yapmış ve bu değişiklik ile birinde soruları, sahibi yerine başkasına sordururlar. Bir diğerinde ise, soruyu soran, Hans’ın göremeyeceği bir biçimde, bir paravanın arkasında durur. Hans, ilkinde yanlış vermezken, ikinci durumda yanlış üstüne yanlış yapmaya başlar. Durumu daha detaylı ele aldıklarında anlarlar ki, soruyu soran kişiler, doğru sayıya geldiklerinde, kendileri de bilincinde olmadan birtakım yüz hareketleri (jest ve mimikleriyle) ve beden duruşları sergiliyorlar ve Hans da, bunları görünce ayağını yere vuruyor. Bu demek oluyor ki, Hans, akıllı bir hayvan değildir. Yalnızca belli bir uyarana belli bir tepki vermeye koşullanmıştır (Yücel, 2013:103).

Öğretmen-Öğrenci Etkileşimi

Rosenthal ve Jacobson (1968) çalışmasında, öğretmenleri tarafından daha iyi performans göstereceği beklenen öğrencilerin, diğerlerinden daha başarılı performans göstermesini konu alır. Bu deneyde öğretmenin, yüksek performans göstermesini beklediği öğrencilerine daha farklı davrandığı gözlemlenmiştir (Field ve Seters, 1988:27-28).

Albert Moll'a göre her kehanet, kendi gerçekleşmesine neden olmaktadır. Örneğin Robert Rosenthal'ın bilimsel deney serileri, öğretmenlerin öğrencilerin entellektüel yetkinliklerine ilişkin beklentilerinin, eğitsel kendini gerçekleştiren kehanete hizmet ettiğini göstermektedir. Bir diğer örnek, okul öncesi yaz programına katılan 60 öğrenci üzerinde yapılan araştırmada, öğretmenleri tarafından yavaş öğrendiklerine inanılan öğrenciler ile entellektüel yetkinliklerinin ve öğrenme kapasitelerinin yüksek olduğuna inanılan öğrenciler birbiriyle karşılaştırılmıştır. Entellektüel yetkinliklerinin ve öğrenme kapasitelerinin daha yüksek olduğuna inanılan ikinci gruptaki öğrencilerin daha hızlı öğrendikleri gözlemlenmiştir (Livingston, 1969).

Nedensel Etkileşimler

Snyder vd. (1977), oldukça etkileyici sayılabilecek olan çalışmalarında, telefonda bir kadınla konuşturulacaklarını söyledikleri erkek deneklere sözde eşleştirildikleri kadına ait olduğu belirtilen "çekici" ya da "çekici olmayan" bir kadın fotoğrafı göstermişlerdir. Araştırmacılar, erkek deneklerin kadınların çekiciliğine ilişkin kalıp yargılarının, onları, eşlerinin niteliklerine ilişkin bazı beklentilere yönelteceğini ileri sürmüşlerdir. Sonuçta da, söz konusu beklentiler devreye girmiş, erkek denekler bu beklentiler doğrultusunda hareket etmiş ve bu yolla eşlerinin davranışını da etkilemişlerdir. Sonuçlar, erkek denekler tarafından çekici olarak tanımlanmış olan kadınların, eşlerine, çekici olmadığı düşünülen kadınlardan çok daha sıcak ve girişken davrandıklarını göstermiştir.

Christensen ve Rosenthal (1982)'de inceledikleri bir araştırmada, denekler rastlantısal olarak "görüşmeci" ya da "görüşülen" rolüne bürünmüşlerdir (Miller ve Tumbull, 1986:235). Her görüşmeciye, görüşme yapacakları kişinin ya çok girişken, aktif ya da son derece çekingen olduğu yönünde bilgi verilerek beklenti oluşturmaları sağlanmıştır. Görüşmeler kameraya alınmış ve görüşülenlerin yanıtları hakemler

tarafından değerlendirilmiştir. Hakemler, “girişken-aktif” olarak etiketlenen görüşenleri, diğerlerine kıyasla çok daha “istekli ve heyecanlı” olarak tanımlamışlardır.

Sakamoto vd. (2000)’de kendini gerçekleştiren kehanet üzerine yaptıkları çalışmasında psikolojik bir değerlendirme yapmışlardır ve bu değerlendirmenin ardından kendilerine dışadönük ve içedönük oldukları yönünde geribildirim verilen deneklerin, aldıkları feedback doğrultusunda beklenti geliştirdikleri ve bu beklentiye uygun davranışlar sergiledikleri gözlenmiştir.

Kısacası, birçok toplumsal kalıp yargının ve kişilerin algısının gerçeğe dönüşmesinde etkili bir süreç olan kendini gerçekleştiren kehanet; kişilerarası algıdaki yerinin belirlenmesinde fiziksel çekiciliğin, farklılıklarının oluşumunda davranışsal cinsiyetin, devam eden ırksal ayrımcılığın, çalışanlarda iş performansının ve diğer birçok toplumsal olayda kendini gösterdiğini alan yazında görmek mümkündür (Demirtaş, 2004:44).

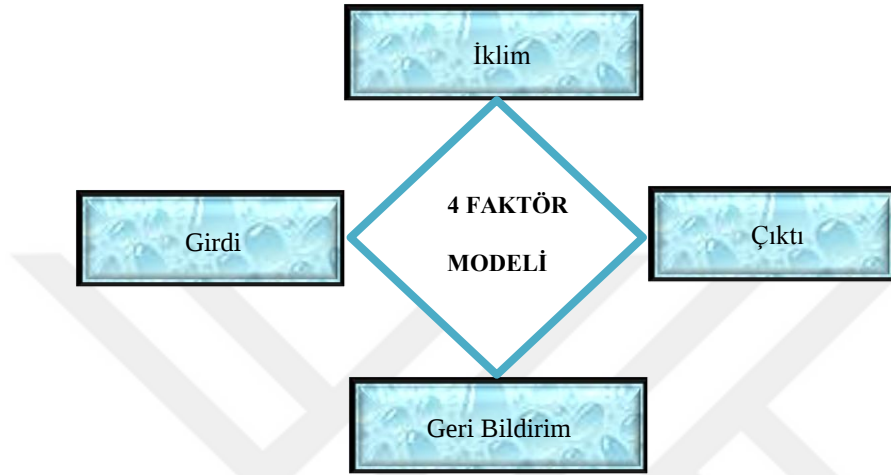
1.2.4. Pygmalion Algısı Üzerine Modeller

Bu bölüm altında literatürde sıkça rastlanan 4 modele yer verilmektedir. Bunlar, Rosenthal’in Dört Faktör Modeli, Rosenthal’in Duyuş-Çaba Modeli, Darley ve Fozio’nun Modeli ve Reynolds’un Pygmalion Modelidir.

1.2.4.1. Rosenthal’in Dört Faktör Modeli

Rosenthal ve Jacobson (1968)’de yürütmüş oldukları Sınıftaki Pygmalion adlı çalışmaları o dönem fazlasıyla ses getirmiş ve bu çalışmada öğretmen-öğrenci etkileşimini ele almışlardır. İlkokuldaki öğrencilere yaygın olarak kullanılan bir zeka testi uygulayan araştırmacılar, okuldaki öğretmenlerden rastgele bir öğrenci seçmelerini ve rastgele seçilen ve aslında sınıf arkadaşlarından herhangi bir farkı olmayan bir grup öğrencilere test sonuçlarına göre 8 ay içinde çok büyük bir “zihinsel gelişim” göstereceklerini belirtmelerini istemişlerdir. Dönem sonunda aynı test aynı öğrencilere tekrar uygulanmış ve zihinsel gelişim göstereceği söylenen çocukların, gerçekten dikkate değer bir zihinsel gelişme gösterdikleri ortaya konmuştur. Bu araştırmadan elde edilen bulgulara göre, bu fark tümüyle öğretmenlerin kafasında oluşturulmuş olan beklentilerden kaynaklanmaktadır. Öğretmenler daha iyi gelişim göstereceği söylenmiş olan öğrencilere, geliştirmiş oldukları olumlu beklentiler doğrultusunda daha sabırlı ve

yüreklenirici davranmış, beklentilerini onlara ses tonu, yüz ifadesi ve benzeri jest ve mimiklerle iletmişlerdir. Bu durum da öğrencilerin kendilerine ilişkin algılarını pozitif yönde etkileyerek onları daha fazla çalışmaya şartlandırmıştır (Rosenthal ve Jacobson, 1968). Bu çalışmanın sonuçları doğrultusunda Rosenthal ‘Dört Etmen Modeli’ni geliştirmiştir.



Şekil 9: Rosenthal’ın Dört Faktör Modeli

Rosenthal’ın 1973 tarihli makalesinde, Pygmalion algısının yaşandığı bir ilişkide işyerindeki kuvvetleri açıklayan dört etkiden bahsediliyor (Stoicescu ve Ghinea, 2013:705). Öğretmenlerin yüksek beklentilerinin öğrencilerin performansını etkileyebileceği bir ortam ile öğretmenlerin sıcak bir sosyo-duygusal iklim yarattığını ve böylece ilk faktör olan “iklim” belirlenmiştir. İkinci faktör olarak öğrencilere girdi olarak sunulan yeterli ve kaliteli materyaldir. Kısacası, öğretmen öğrencilere daha fazla yeterli ve kaliteli materyal sunarak Pygmalion algısını ortaya çıkarabilir. Öğretmenin öğrencilere sorumluluklar için daha iyi fırsatlar vermesini kapsayan üçüncü faktör de “çıktı”dır. Son olarak nitelendirebileceğimiz dördüncü faktör ise “geribildirim”dir ve bu son faktör ile öğrencilerin öğretmenlerden aldıkları daha fazla bilgilendirici feedback doğrultusunda yüksek öğrenci performansı meydana gelebileceğini öne sürmektedir (Kierein ve Gold, 2000:915-916).

Rosenthal’ın kurduğu bu modele göre, kişilerarası iletişim süreci, beklentilerin oluşturacağı etki ile davranışsal çıktılar arasında arabulucu bir bağ niteliği taşımaktadır (Manata, 2012:12). Model, algılayıcının hedefe yönelik davranışlarının bir

sınıflandırmasıdır. Rosenthal sınıflandırmasında öğretmen davranışlarını, Eden ise, modeli örgütlere yansıtarak yönetici davranışlarını vurgulamıştır (Leppink, 2010:28).

Bu bağlamda, Rosenthal, Pygmalion algısını açıklamak için Dört Faktör Modeli'ni (Rosenthal, 1994:178) ortaya koymuştur. Bu dört faktör ile iletişimin sözlü ve sözsüz şeklini açıklamakta ve olumlu Pygmalion algılarına sahip kişilerin davranışlarını tanımlamaktadır (Brodersen, 2001:12). Bu dört faktör Rosenthal'ın çalışmasında ve iş örgütlerinde şöyle şekillenebilir:

İklim: İklim sosyo-duygusal ortamı ifade etmektedir (Reynolds, 2000:35). Sözel ve sözel olmayan anlamlardan oluşmaktadır. Bu faktör, yüksek yönetici beklentileri ile ilişkilendirilmektedir ve yöneticilerin astların verilen işleri başarmak için ne derece yetenekli olduğuna dair duyduğu güveni ifade etmektedir (McNatt, 2001:4).

İş örgütlerinde sosyo-duygusal bir ruh halini ya da iklimin varlığını kabul ve teşvik ettiği bir iklimin olması gerekmediğini söyleyen lider ya da yönetici konumundaki kişiler; bu durumu, içten bir samimiyet, dürüst bir ilgi, kalpten bir gülümseme, beğenerek başını sallama, göz temasını koruyarak bütün iletişim şekilleri ve duygusal desteği kapsayarakda sağlamalarının mümkün olabileceğini dile getirmişlerdir (Brodersen, 2001:12).

Kısacası bu araştırmada, özel olduğunu düşündükleri öğrenciler için çok daha sıcak bir sosyo-duygusal ortam yaratan öğretmenler; bu durumu, daha sık göz teması kurma ve içten gülümseme gibi sözsüz iletişim yollarıyla da kendini gösterdiklerini savunmuşlardır (Demirtaş, 2004:47).

Girdi: Girdi, yöneticilerin çalışanlarına sağladığı bilgi ve kaynakların tamamından oluşmaktadır. Çalışanlarına ekstra zaman ayırmak, onlara projelerini gerçekleştirebilmeleri için fikir vermek ve yeterli kaynak sağlamak çalışanlarından yüksek beklentileri olan bir yöneticinin göstereceği iyi davranışlara örnek olarak verilebilir. Çalışanlara iş ile ilgili önemli bilgileri vermemek, rehberlik etmemek, yeterli derecede yol göstermemek, ihtiyacı olduğunda destek vermek için çok fazla bekletmek, sınırlı ve baştan savma bilgi vermek, onlara yetersiz gibi davranmak ise düşük beklentili yöneticilerin sergileyebileceği kötü davranışlara örnek olarak gösterilebilir (McNatt, 2001:4). Rosenthal'ın deneyinde, öğretmenlerin “özel” öğrencilerine daha çok ve daha

zor materyalleri öğretmek istemesi bu faktör ile ilişkilendirilmiştir (Rosenthal, 1994:178).

Kavramın örgüt yönetimindeki yerini, yöneticilerin yüksek beklenti içinde oldukları işgörenlerine karşı daha destekleyici, daha fazla materyal ve bilgi sunan yaklaşımları ile ilişkilendirmek mümkündür.

Çıktı: Çıktı kavramı, karşı tarafın başarılı olma ihtimalini yükseltecek yaklaşımları ifade etmektedir (Ülgen, 2016:154).

Araştırmada öğretmenler bu özel öğrencilere, diğerlerine kıyasla sorulara yanıt vermeleri için daha fazla izin verilmiş ve daha uzun bir zaman dilimi sunulmuştur (Demirtaş, 2004:48).

Yapılan başka bir araştırmada daha fazla soru sormak ve daha fazla cevap vermek için deney grubundakilerin daha fazla teşvik edilmesi gerektiğini ve işi doğru şekilde yapmaları için daha fazla zaman verilmesi gerektiğini savunmuşlardır (Brodersen, 2001:13).

Geribildirim: Geribildirim pek çok tanımı yapılmış olmakla birlikte, en bilinen ve en yaygın tanımı, Kluger ve DeNisi (1996) tarafından yapılmıştır. Bu tanıma göre geribildirim, kişinin performansı hakkında bilgi sağlamaya yönelik faaliyetlerdir (Kluger ve DeNisi, 1996).

Deney grubundaki işgörenlerin göstermiş oldukları performanslarının daha ileri seviyeye çıkarmaları adına daha fazla sözlü ipuçları, daha çok tepki, daha fazla övgü verilmesi ve hatta bazen gelişimleri için ihtiyaçları olan şeyleri öğretmek için daha fazla eleştirilmeleri gerektiği ortaya konmuştur (Brodersen, 2001:13).

Araştırmada, öğretmenler, bu öğrencilere, sergiledikleri davranışları hakkında çok daha ayrıntılı geri bildirimler vermişlerdir (Demirtaş, 2004:47-48).

1.2.4.2. Rosenthal'in Duyuş-Çaba Modeli

Dört faktör modeli, 1989'da biraz değişime uğramış ve 'duyuş-çaba modeli' olarak yeniden adlandırılmıştır (Demirtaş, 2004:48). Modele göre, beklentiler algılayıcının hedefe yönelik davranışlarını iki temel unsur üzerinden etkilemektedir. Bunlardan ilki, duyuş, beğenmek ya da beğenmemek duygularıyla ilişkili sözsüz

davranışları içermektedir. Diğer unsur çaba ise, hedefe adanan zaman ve ilginin düzeyini ifade etmektedir. Algılayıcı hedefe ilişkin olumlu beklentilerini daha yakın, ilgili, sık göz kontağı kurarak aktarır, daha fazla zaman ayırdığında, hataları telafi etmek için daha fazla şans verdiğinde, daha yakın ve açık bir iletişim kurduğunda tüm bu davranışlar ve yaklaşımlar hedef üzerinde olumlu etki yaratarak beklentilere paralel davranışlar sergilemelerine neden olabilecektir (Ülgen, 2016:155).

Duyuştaki olumlu artış, birçok olası nedenden dolayı öğrenciye duyulan sevgi ve saygının artışı olarak yorumlanmaktadır. Öğretme çabasındaki artış ise, öğretmenin öğrencinin öğrenme kapasitesinin yeterliliğine ilişkin inancındaki artışın bir yansıması olarak değerlendirilmektedir (Demirtaş, 2004:48).

1.2.4.3. Darley ve Fazio'nun Modeli

Darley ve Fazio'nun oldukça bilişsel olarak nitelendirebilecek olan modelinde, kendini doğrulayan kehanet sürecinin gerçekleşme aşamalarını şu şekilde sıralamışlardır (Darley ve Fazio, 1980):

Algılayıcının hedef kişiyle ilgili beklentisinin oluşması: Algılayıcı, hedef kişiyle geçirmiş olduğu yaşantılardan ya da hedef kişinin üyesi olduğu sosyal sınıftan yola çıkarak hedef kişiye ilişkin beklentiler geliştirir. Bu beklentiler hedef-temelli beklentiler ve sınıf-temelli beklentiler şeklinde de telaffuz edilmektedir.

Algılayıcının davranışının beklentisine uyum sağlaması: Bu modelde algılayıcı, hedef kişiye, onunla ilgili beklentisiyle tutarlı olacak şekilde tepkide bulunmaktadır.

Hedef kişinin bu davranışa ilişkin yorumu: Hedef kişi, algılayıcıdan gelen davranışa bir anlam yüklemektedir.

Hedef kişinin tepkisi: Hedef kişi, algılayıcıya, onun davranışına verdiği anlam doğrultusunda bir yanıt vermektedir.

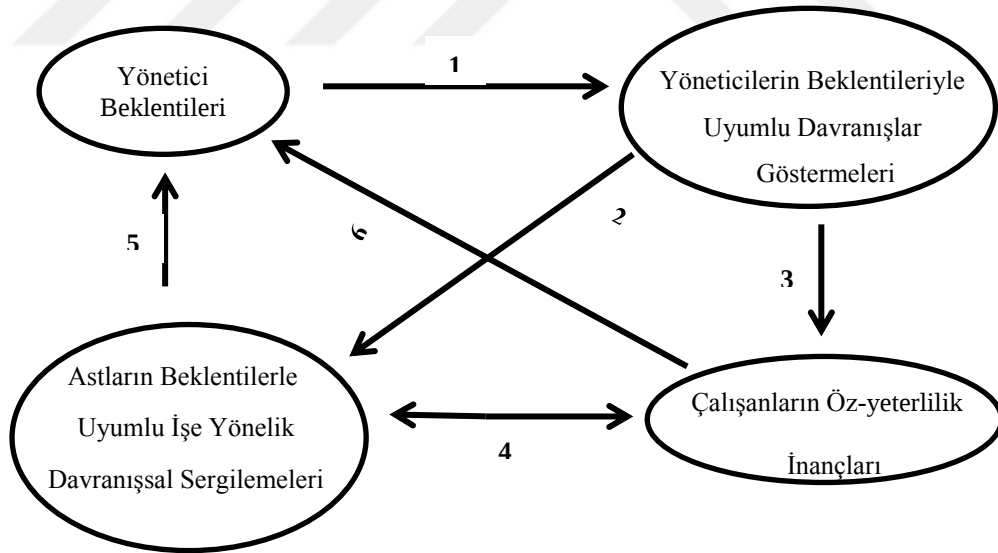
Algılayıcının bu tepkiye ilişkin yorumu: Algılayıcı karşılaştığı bu tepkiyi anlamlandırmaktadır

Hedef kişinin kendi tepkisine ilişkin yorumu: Hedef kişi algılayıcı bir yanıt vermeden önce kendi davranışına bir anlam yüklemekte ve yorumlamaktadır.

1.2.4.4. Reynolds'un Pygmalion Modeli

Literatürde en son geliştirilen model olarak yer alan bu model dört adımdan oluşmaktadır. Modelin diğerlerine göre ayırt edici özelliği, çalışanların kendilerine ilişkin öz-beklentilerini içermemesidir. Reynolds'a göre, performansa ilişkin öngörülemeye özyeterlilik unsuru, öz beklentilerden daha iyi bir belirleyicidir (Leppink, 2010:70).

Bu modele göre, Pygmalion algısının oluşması için ilk faktör, yöneticilerin çalışanlarına dair olumlu beklentileridir. Öte yandan bu beklentiler davranış yoluyla çalışanlara aktarıldığı sürece anlamlıdır. Bu bağlamda ikinci faktör, yöneticilerin beklentilerine uyumlu davranışlar sergilemeleridir. Yöneticilerin beklentilerini aktarırken çalışanlarına yaklaşımları, kullandıkları iletişim biçimi üçüncü faktörün yani çalışanların öz yeterlilik inançlarının oluşması ya da güçlenmesini gerçekleştirecek ve sonuçta çalışanlar dördüncü faktör olarak yönetici beklentilerine uygun davranışlar göstereceklerdir. Ayrıca çalışanların özyeterliliklerine olan inançları yönetici beklentilerinin artmasına etki edecektir (Reynolds, 2000:46).



Şekil 10: Reynolds'un Pygmalion Modeli

Kaynak: Reynolds, 2000

Kuşkusuz konuya ilişkin olarak buraya kadar sözü edilenler dışında da pek çok yeni modelin önerildiğini alan yazında görmek mümkündür. Ancak, bu yeni modeller de diğerlerinden pek farklı olmadığı yani diğer modelleri yineledikleri görülmüştür. Bu

nedenle tüm bu modellerde yer alan algılayıcının hedef kişiye ilişkin aşamalarının ortak noktalarını maddeler halinde söyleyecek olursak şunlar dile getirilebilir (Jussim ve Fleming, 1996:165).

- ❖ Çoğunlukla asılsız olan beklentiler oluşturmaları,
- ❖ Algılayıcının bu beklentilerinin, onun hedef kişiye yönelik davranışını etkilemesi,
- ❖ Hedef kişinin, bu davranışa, algılayıcının beklentilerine uyum sağlayacak şekilde tepki vermesi.

1.3. Liderlik Kavramı, Kapsamı ve Pygmalion Liderlik Tarzı

Alan yazında liderlik üzerine yüzlerce tanım ve çok sayıda araştırma yapılmasına rağmen, liderlik olgusunun özünün neye dayandığı halen muallaktır ve dahi sayısız tanım ve araştırmaya rağmen gizemini ilk günkü gibi saklı tutmaktadır.

Bu kavram İngilizce “leadership” kelimesinden Türkçe’ye liderlik olarak geçmiş ve bu kavrama Türkçe karşılık olarak “önderlik” kelimesi önerilsede literatürde genel olarak liderlik sözcüğü kullanılmaktadır (Karahana, 2008:147).

Liderlik üzerine farklı yazarlar tarafından yapılan tanımların bazıları şunlardır:

Burns’e göre liderlik, takipçilerini istek ve ihtiyaçlarına yönelik motivasyonlarını ve değerlerini temsil eden hedeflerini belirli bir şekilde harekete geçirme davranışdır (Top vd, 2015:13).

Nicholls’a göre liderlik, insanların duygu ve düşüncelerinin ne olacağı ve çevresi, varlığı ve işi ile ilgili bağlantılarının nasıl olacağı konusunda bağlantı kurma sürecidir (Top vd, 2015:13).

Hemphill and Coons ise liderliği, paylaşılan bir hedefe doğru bir grubun aktivitelerini yönlendiren bir bireyin davranışları şeklinde tanımlamışlardır (Malik, 2012: 358).

Netice itibariyle yapılan birçok tanımdan yola çıkarak toparlayacak olursak liderlik; bağlı bulunduğu örgütü sektörde daha rakabetçi, esnek ve uzun dönemli sürdürülebilirlik adına insanları ortak bir vizyona katkıda bulunmaya ve kendi çıkarlarını işletmenin çıkarlarıyla ortak bir çizgide kılmaya motive ve teşvik eden anlamına gelmektedir.

Tarihsel gelişim sürecinde liderlik konusuyla ilgili ilk ciddi çalışmaların 1900'den sonra yapıldığı alan yazında görülmektedir. Konunun öneminin daha iyi anlaşılması 1927'den sonra ve konuyla ilgili olarak yapılan araştırmaların sayısındaki önemli artışlar ise 1941-1944 yılları arasında olmuştur (Güney, 2012:363).

Kısacası, liderlik ile ilgili çalışmalar ve yaklaşımlar tarih boyunca bir gelişim gösterdiği bir gerçektir. Bu gelişim sürecinde liderliğin farklı alt başlıklar altında incelendiği ve bunlardan literatürde en çok bahsedilenlerin ise: Özellikler Kuramı, Davranışsal Liderlik Kuramları ve Durumsallık Kuramlarıdır.

1.3.1. Özellikler Kuramı

Liderlik kuramını açıklamakla ilgili olarak ilk geliştirilen yaklaşım olan özellikler kuramı, liderliği lider-izleyiciler-kışullar eşitliğı olarak kabul ettiğimizde, ‘‘lider’’ değışkenini esas alması ile karşımıza çıkmaktadır.

Bu teori, liderliğı, kişinin farklı psikolojik ve fiziksel özelliklerine göre açıklar. Bunlar; zeka, yönetme yeteneğı, atılganlık, özgüven, başarı, kararlılık, dinamizm ve gerçeklik. Ayrıca bu teori, bu özelliklerin bazılarının konjenital ve daha sonra kazanılmış olduğunu göstermektedir (Güney, 2012: 364).

Liderin, fiziksel ve kişilik özellikleri açısından izleyiciden farklı olduğunu savunan bu teori de bilim adamları, liderlerin izleyicilerinden nasıl farklılaştığını açıklamak için çok sayıda araştırma yürütmüşlerdir. Bu çalışmalarda aşağıdaki tabloda verilen özellikler tartışılmıştır (Koçel, 2007: 449).

Tablo 2: Özellikler Kuramı

Kişisel Özellikler	Fiziksel Özellikler	Yetenekler
Samimiyet	Yaş	Güzel Konuşma
Doğruluk	Boy	Zeka
Açık Sözlülük	Cinsiyet	Bilgi
Kendine Güven	İrk	İlişki Kurma Yeteneğı
İnsiyatif Sahibi Olma	Görünüş	İş Başarma
Kararlılık		Deneyim
Dürüstlük		
Başkalarına Güven Verme		
Hissel Olgunluk		

Kaynak: Kurtuluş, 2007:16

Liderlik kuramına, liderin sahip olduğu niteliklerin ve yeteneklerin anlaşılması konusunda önemli katkılarda bulunmuş olmasına rağmen liderlik sürecinde sadece “lider” değişkenini baz alarak incelediği için alan yazında yeterli ilgiyi görmemiştir.

Özellikler kuramında kişi veya grup üyeleri arasında bazı kişilerin liderin özelliklerinden daha fazlasına sahip olduklarını ancak bu kişilerin lider olarak ortaya çıkmadıkları gözlenmiştir. Bu yüzden, bu kuramda liderlik özellikleri yetersiz kalmakta ve bu nedenle araştırmaları liderin göstermiş olduğu davranışlar üzerine yoğunlaştırmışlardır (Koçel, 2007:449-450).

Diğer bir eleştiri ise, liderin özelliklerini ölçülebilecek şekilde tanımlamanın güçlüğü bu teorinin pek kabul görmemesine ve diğer bir kuram olan davranışsal liderlik kuramlarının ortaya çıkmasına olanak sağlamıştır.

1.3.2. Davranışsal Liderlik Kuramları

Liderlik sürecini açıklamaya çalışan bir diğer teori olan bu teorinin ana fikri, liderleri başarılı ve etkin yapan hususun, liderin özelliklerinden çok liderin liderlik yaparken gösterdiği davranışlar olduğudur. Kuramda, liderin etkinliğini belirleyen önemli faktörler olarak; astları ile iletişim şekli, astlarına yetki devredip etmemesi, planlama ve kontrol şekli, amaç ve hedefleri belirleme şekli vs. gibi davranışlar ele alınmıştır. Dolayısıyla bu teori liderin kendisi kadar lider-izleyiciler-koşullar eşitliğindeki bir diğer değişken olan izleyicilere de ağırlık vermiştir (Koçel, 2007:450).

Davranışsal liderlik kuramıyla ilgili literatürde pek çok araştırma yapılmıştır ancak burada bu araştırmalardan en önemlilerine değinilecektir. Kısacası bu araştırmalar; Ohio State Üniversitesi Çalışmaları, Michigan Üniversitesi Liderlik Araştırmaları, Blake ve Mouton’un Yönetim Tarzı Matriksi, McGregor’un X ve Y Kuramı ve Likert’in Sistem 4 Modelidir.

1.3.2.1 Ohio State Üniversitesi Çalışmaları

Ohio State Üniversitesi çalışmaları davranışsal liderlik teorisinin gelişmesine büyük katkıda bulunmuş olan en önemli çalışmalardan birisi olarak görülmektedir. Ohio State Üniversitesi’nde 1945 yılında liderlik davranışıyla alakalı yapılan çalışmalar neticesinde, liderin görev ve sorumluluklarının, astlarını grup amaçlarına yöneltmek olduğunu savunmaktadır. Askeri ve sivil pek çok yöneticiyi üzerinde yapılan bu

araştırmanın esas amacı, liderin ne şekilde tanımlanması gerektiğini tespit etmek sonrasında ise faktör analizi'ne tabi tutularak, liderlik süreçlerini ve liderliği açıklayan faktörler belirlenmesi üzerinedir. Soru karnesi ve liderlerin davranışlarını esas alan bir araç kullanılarak liderin davranışlarını tanımlama yoluna gidilmiştir (Aygün, 2012:21).

Kişiyi dikkate alma ve insiyatif bağımsız değişkenlerinin bu çalışmanın sonucunda liderlik davranışlarını tanımlamada önemli rol oynadıkları belirlenmiştir.

Kişiyi dikkate alma değişkeni ile “liderin izleyicileri üzerinde saygı yaratarak güven oluşturması, onlarla içten bir şekilde dostluk ve arkadaşlık geliştirmesi yönündeki davranışlar kastedilmektedir.”

İnsiyatif değişkeni ile de “liderin gerçekleştirilmek istenen amaçla ilgili işin zamanında tamamlanması için, amaç belirleme, grup üyelerini koordine etme, iletişim sistemini belirleme, iş ile ilgili süreleri belirleme ve bu doğrultuda talimatlar verme yönündeki davranışlar ifade edilmektedir.” (Aygün, 2012:21).

1.3.2.2. Michigan Üniversitesi Liderlik Araştırmaları

1950'lerin sonlarında Rensis Likert ve Michigan üniversitesindeki diğer meslektaşları bu liderlik çalışmasının öncüleridir. Yapılan çalışmalar gösterdi ki lider davranışlarını görev merkezli ve çalışan merkezli olmak üzere iki kısım içerisinde ele almak gerekmektedir. Görev merkezli liderler yüksek üretim seviyelerine ulaşmanın yolları üzerinde çaba sarfedilir ve çalışanların iş yapış biçimleri üzerinde yoğun baskı uygular, performansı yakından izler ve denetlemektedir. Çalışan merkezli liderlikte ise; çalışanların hislerine ve aralarındaki ilişkinin sağlıklı yürütülebilmesi üzerine eğilir. Burada çalışanların işleriyle tatmin olmalarını temel amaç olarak görülmekte ve liderlerin temel düşüncesi ise; astların refahı, grup üyelerinin sosyal ve duygusal ihtiyaçlarının karşılanması olmuştur. İlk çalışmalarda liderlerin bu her iki tipten birine yakın olacakları varsayılmış olsa da daha sonraları bir liderin hem işe hem insana yönelik olabileceği araştırmalar sonucunda dile getirilmiştir (Akdeniz, 2010:32).

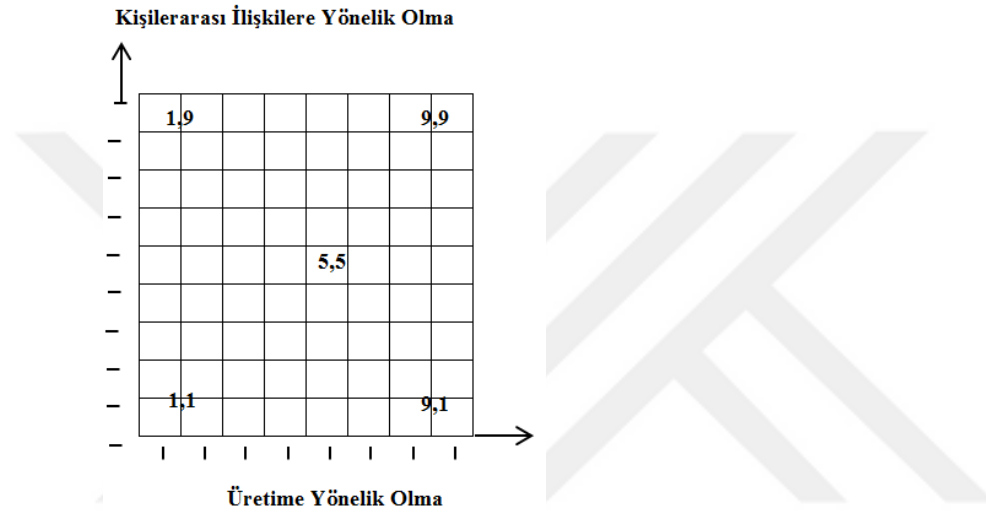
Kısacası Michigan Üniversitesi araştırmaları, işgören yönelimli liderlerin üretim yönelimli liderlere göre daha verimli ve etkin olduğunu ortaya koymuştur.

1.3.2.3. Blake ve Mouton'un Yönetim Tarzı Matriksi

Tektaş Üniversitesi'nde yapılan bu araştırmaların öncüleri Robert Blake ve Jane Mouton isimli iki bilim adamıdır ve bu bilim insanlarının ortaya koymuş oldukları

görüşler ise “Ohio Üniversitesi hocalarının ortaya koymuş oldukları görüşlere çok yakın olduğu görülmüştür” (Aygün, 2012:22).

Liderlik sürecini açıklamaya çalışan bu araştırmada liderlik davranışlarını belirlemek için iki grup olması gerektiği ileri sürülmüş ve bunların üretime yönelik olma ve kişiler arası ilişkilere yönelik olma boyutları olduğunu söylemişlerdir. Kullanılan bu modelin boyutları 9 kademeli olarak derecelendirilmiş olup örgüt geliştirme ile ilgili eğitim programlarında da kullanılmasının mümkün olduğu ileri sürülmüştür (Kurtuluş, 2007:21). Bu iki boyuta ilişkin şekil aşağıda verilmiştir:



Şekil 11: Blake ve Mouton'un Yönetim Tarzı Matriksi

Kaynak: Bildik, 2009:23

Blake ve Mouton'un geliştirmiş olduğu yönetim tarzı matriksine göre; 1,9 tipi bir yönetici astlarının hislerine ve memnuniyetlerine büyük bir önem vermektedir. Yani, insanlarla arası çok iyidir. Derdini anlatır ama suistimal olur işini yaptırılmaz. Üretime ve işe önem vermesine karşın kişiye önem vermeyen yönetici tipi ise 9,1'dir. Bu yönetici tipi, cinliktedir, herkes uyurken o düşünür, kendi çıkarlarının peşindedir. 5,5 tipi yöneticilere baktığımızda ise, hem üretime hem de kişilere önem veren bir yönetici karşımıza çıkmaktadır.

Yöneticilerin gösterdikleri davranışı kavramsallaştırma imkanı vermesinden dolayı bu model önemli yararlar sunmaktadır. Ayrıca bu model ile, kendi yönetim tarzının ne olduğunu kavrayan bir yönetici çeşitli eğitim ve geliştirme programlarıyla

yönetim davranışlarında değişiklikler yapabilir. Kısacası, Blake ve Mouton yönetim tarzı matrisinde, lider kendini görebilmektedir.

1.3.2.4. McGregor'un X ve Y Kuramı

McGregor, liderliği kişinin yönetsel davranış özelliklerine dayanarak açıklamakta ve liderin davranışlarının, insanlar hakkındaki düşüncelerine göre değiştiğini ileri sürmüştür. Liderlik tarzları, liderin işe ve insana verdikleri önem bakımından birbirinden ayrılan ve iki uç oluşturan otoriter ve demokratik liderlik tarzları arasında çeşitli görünüm alabilmektedir. Liderlerin insan davranışları hakkındaki inanç ve varsayımları, onların göstereceği davranışları etkileyeceğini ileri süren McGregor ayrıca bu varsayımların birbirine zıt görüşleri içeren iki grupta toplanabildiğini ve bu grupların X Kuramı ve Y Kuramı olarak adlandırıldığını ifade etmiştir (Bozkır, 2014:15).

Otoriter lider (X tipi lider) insanın genellikle sorumluluktan kaçan, çalışmayı sevmeyen, basit ve tekrarlı işlerden hoşlanan bir varlık olduğunu kabul eder. Böyle bir varsayımla hareket eden lider, sıkı kontrol, baskı ve cezalandırmadan yana bir tutum benimser. Otoriter lider, işin düzenli ve kurallara uygun bir şekilde yerine getirilmesine büyük önem veren, organizasyonun görevlerini en iyi şekilde yerine getirebilmek adına gerekli olanları ince ayrıntısına kadar bilen, buna uygun olarak açık talimatlar veren ve bunu güç ve yaptırım kullanarak yerine getiren liderlik tarzı olarak tanımlanabilir. Demokratik lider (Y tipi lider) ise yönettiği insanların işlerine bağlı olduğunu ve işle ilgili çıkabilecek problemlerde kendi kendilerine çözüm bulabileceklerini düşünmektedir. Ayrıca, insanların doğasında tembellik olmadığını, çalışmamaktan ziyade çalışmak isteyeceklerini söylemektedir. Demokratik liderlik, grup veya organizasyon üyelerinin sosyal ve psikolojik yönlerine büyük önem veren izleyicilere genel bir gözetim uygulayan ve yetkilerini devretmekten çekinmeyen bir liderlik tarzı olarak da tanımlanabilir (Bozkır, 2014:15-16).

Uygulamada organizasyonlarda bu iki liderlik tarzının hiçbirinin saf anlamda uygulanabilir olmadığı görülmektedir. Uygulamada, bu tarzların belirli oranlardaki bileşimleri, içinde bulunulan duruma ve zamana bağlı olarak değişen ağırlıklarda kullanılmaktadır.

1.3.2.5. Likert'in Sistem 4 Modeli

Bu araştırma Michigan üniversitesi çalışmalarının devamı olarak Likert tarafından geliştirilmiş ve bu modele göre, yöneticilerin davranışları dört grup altında toplanması gerektiğini ileri sürmüştür. Bu çalışmada her grup belirli varsayımları ve belirli davranışları içermektedir (Koçel, 2007:454). Bu dört grup ve özellikleri aşağıdaki tabloda gösterilmiştir:

Tablo 3: Likert'in Sistem 4 Yaklaşımı

Liderlik Değişkeni	Sistem-1 İstismarcı Otokratik	Sistem-2 Yardımsever Otokratik	Sistem-3 Katılımcı	Sistem-4 Demokratik
1.Astlara Olan Güven	Yok	Efendi-Köle ilişkisi	Tam Değil. Astlar Önemsiz Kararlar Verebilir.	Tam Karar Yetkisi Örgüte Dağıtılmış
2.Astların Algıladığı Serbesti	Denetim Üst Kademede	Bazı Yetkililer Orta Kademelerde Göçertilir	Denetimin Büyük Kısmı Astlarda. İletişim Var.	Dikey ve Yatay İletişim Var. Güdülemede Temel Amaç, Kararlara Katılımdır.
3.Üstün Astlarla Olan İlişkisi	Çalıştırma İçin Korkutma Ceza, Ödül Gerekli. Ast Üst ilişkisi Az.	Bazı Kararlar, Alt Kademede Verilir. Güdülemede Ceza ve Ödül Birlikte Kullanılır.	Ast-Üst ilişkisi Güdülemede Ödül Önceliklidir; Bazen Ceza Kullanılır.	Ast-Üst ilişkileri Çok Yaygın ve Arkadaşça

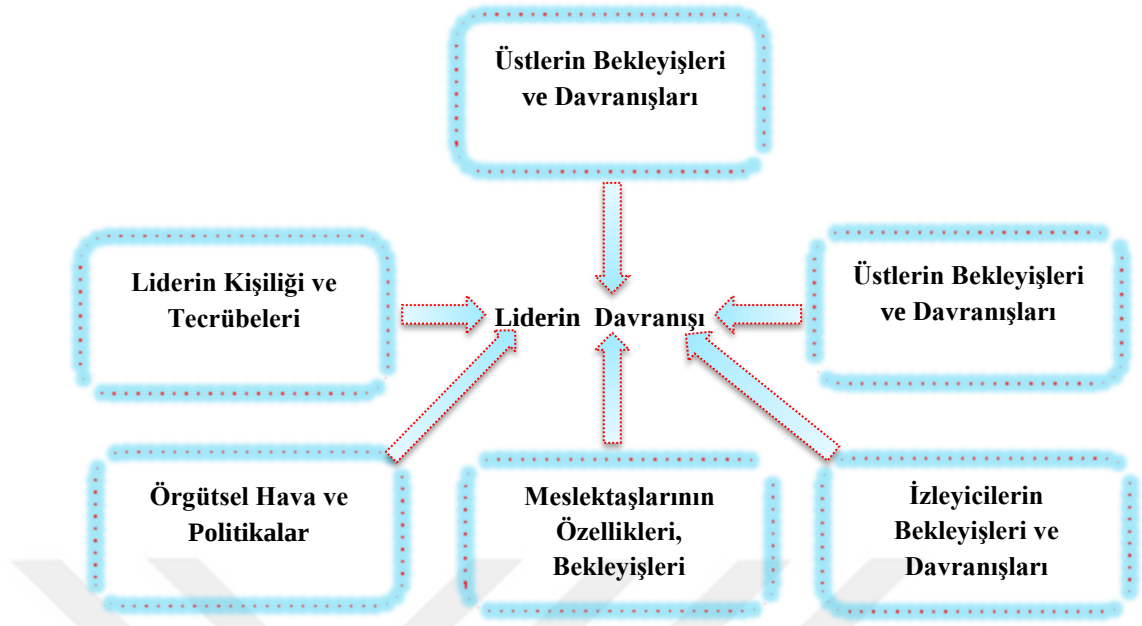
Kaynak: Dikmen, 2012:52

Bu araştırmalar sonucunda Sistem-3 ve Sistem-4 tipindeki liderlerin yönetimindeki organizasyonlar Sistem-1 ve Sistem-2 tipindeki liderlerin yönettiği organizasyonlardan üretim konusunda daha yüksek çıktılara ulaşmaktadır. Yani bu çalışma otoriter bir yönetim biçimine kıyasla demokratik bir yönetim biçiminin daha etkin, kaliteli ve verimli olacağını ortaya koymuştur.

1.3.3. Durumsallık Kuramları

Durumsallık kuramı lider-izleyiciler-koşullar eşitliğinden lider ve izleyicilerin yanında koşullar değişkenini de ele alan bir kuram olarak karşımıza çıkmaktadır.

Liderlik sürecini açıklamaya çalışan bu kuram koşulları da dikkate almaktadır ve liderin etkinliğini belirleyen faktörler şekil 12'de gösterilmektedir.



Şekil 12: Liderlik Davranışını Etkileyen Faktörler

Kaynak: Koçel, 2007:456

Liderin içinde bulunduğu ortama göre değişkenlik gösterdiğini savunan “durumsal yaklaşım” ile ilgili yapılan çalışmalarda ortaya çıkan çeşitli teoriler bulunmaktadır.

1.3.3.1. Fiedler’in Durumsallık Yaklaşımı

Fiedler ve arkadaşları, liderlik kavramını Durumsallık Yaklaşımı bağlamında inceleyen öncü isimler olarak alan yazında yer almaktadır. Fiedler’in çalışması liderliğin tarihsel gelişim sürecinden yaklaşık otuz yıl öncesine psikoterapik ilişkileri üzerine yaptığı araştırmalara dayanmaktadır. Kısacası, Fiedler liderlik araştırmalarında öncüdür ve yaptığı araştırmalar ile bu kavrama sadece yeni bir boyut kazandırmamış, aynı zamanda durumsallık yaklaşımlarını liderlik teorileriyle ilişkilendirmiştir ve bu nedenledir ki bu bilim insanının liderlik kuramlarında önemli bir yere sahip olduğunu söylemek yanlış olmayacaktır (Dikmen, 2012:61).

Fiedler’in durumsallık üzerine kurduğu bu modelin temel esası, lider ile ast arasındaki ilişkileri, görevin güç ve yetkilerini ve liderin bulunduğu pozisyonun güç ve yetkilerini açıklamasıdır. Bu durumda liderin organizasyon içerisindeki yerinin başarılı olması için astları ile olan ilişkilerinin kuvvetli, iyi ve sağlam olması gerekmektedir. Tam tersi olarak da lider astları ile ilişkisinde olumsuz iletişimler oluyorsa ve zayıf ve

yetersiz bir iletişim kanalı bulunuyorsa astları tarafından sevilmemeye, algılarında olumsuz bir şekilde yer almaya ve görevinde zayıflığa neden olacaktır. Bu durumda olan lider ise başarısız olacaktır ve elde etmiş olduğu güç ise son derece zayıf olacaktır (Aygün, 2012:28). Kısacası, liderlik bulunuşu koşullara bağlı olarak etkin ve etkili olmaktadır.

Fiedler'in durumsallık teorisine yönelik yapılan araştırmalar sonucunda şu bulgulara ulaşılmıştır (Başaran, 1992:77):

- ❖ İzleyenlerle ilişkisi iyi olan lider, görev yapısını izleyenleri kararlara müdahil etme yoluyla belirlediğinde ve konum gücü de güçlü olduğunda en yüksek etkililiğe ulaşmaktadır.
- ❖ Görev yapısını açık bir şekilde belirleyen ve güçlü olan bir lider, izleyenlerle ilişkisi kötü olsa bile, yüksek verim sağlamaktadır.
- ❖ Etkililiği en düşük olan lider, görev yapısını belirlemede, konum gücünü kullanmada ve izleyenlerle ilişki kurmada zayıf ve yetersiz olan liderdir.
- ❖ Bir grubun etkililiği kritik ve riskli durumlarda liderin elverişli liderlik biçimi göstermesine bağlıdır.
- ❖ Liderlik davranışını uygun ortam oluştuğunda gösterebilen grup üyeleri olmuştur.
- ❖ Her ortam için geçerli olan yani evrensel ve en iyi liderlik biçimi yoktur.

Bu açıklamalara dayanarak, Fiedler'in modelinin üç nedenden dolayı önemli olduğunu söyleyebiliriz: Birincisi temelde etkinliği vurgulaması, ikincisi hiçbir liderlik tarzının en iyi olmadığını ve yöneticinin duruma adapte olması gerektiğini ve son olarak üçüncü neden ise yönetimi, lideri, durumu eşleştirmesi için cesaretlendirmesidir (Hodgetts, 1999:548).

Bunun yanında Fiedler'e yönelik eleştiriler de mevcuttur. Fiedler'e yöneltilen eleştirilerden birisi tüm temel durumsal değişkenleri tanımlamamış olması diğer bir eleştirinin ise durumsal istekliliğin lider davranışı ve astın performansı arasındaki ilişkiyi nasıl etkilediğini açıklamaması olmuştur (Hodgetts, 1999:548).

1.3.3.2. Vroom ve Yetton'un Karar Verme Modeli

Vroom ve Yetton tarafından 1973'te geliştirilen bu modelde, belirli bir koşula uygun liderlik stilini ortaya koymaya çalışmışlardır. Modelin özelliği ise, lider

davranışının sadece bir kanadı olan karar verme konusunda astların katılımı üzerine yoğunlaşmış olmasıdır. Ortaya çıkabilecek olan bir problemin çözümünde ise lider, astların bu problemlerin çözümü konusunda katılımını da sağlayarak kendi etkinliğini artırma yoluna gitmelidir (Erceylan, 2010:82).

Kısacası bu model ile karar verme, lider davranışının yalnızca bir cephesini oluşturmakta ayrıca astların katılımı üzerinde durarak ve alınan kararların kalitesini korurken, astların karar mekanizmalarında daha çok bulunmalarını sağlamaktır.

Modele göre liderin farklı karar yöntemleri kullanması gerektiğini ve bu farklı yöntemlerde verimliliği ve çalışanların etkinliğini artırmakda kullanılması gerektiği vurgulanmıştır. Ancak tüm koşullarda “en iyi” olarak nitelendirilebilecek bir karar verme süreci malesefki yoktur ama lider tarafından alınan kararların etkin olabilmesi çalışanlar tarafından kabul edilme derecesine bağlı olduğuda aşıkardır. Bu nedenle, çalışanların karar mekanizmasına daha çok katılmaları büyük bir önem arz etmektedir (Akdeniz, 2010:42).

Bu modelin liderler için beş alternatif karar verme tarzı vardır. Bunlar;

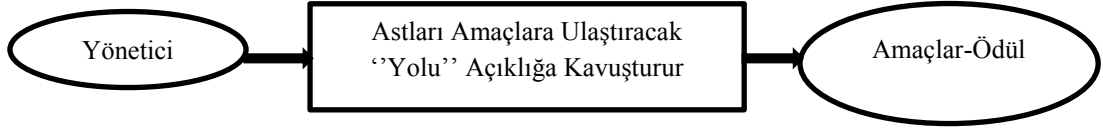
- ❖ Elindeki bilgilerle karar alır.
- ❖ Astlarından aldığı bilgilerin ışığında bir karar alır.
- ❖ Astların da fikirlerini alır ve çözüme varır.
- ❖ Astlarıyla grup ortamında fikir alışverişi yapıp, kararı kendisi alır.
- ❖ Astlarıyla grup ortamında tartışır ve kararı grubun fikir birliğiyle alır.

1.3.3.3. Yol-Amaç Kuramı

Robert House ve Martin Evans tarafından 1970’li yılların başlarında geliştirildiği kabul edilen yol-amaç kuramına göre; kişinin bir davranış aracılığı ile ulaşmak istediği sonuç ile bu sonuçlara ilişkin kişinin verdiği değer insan davranışları ile etkilendiğini belirtmektedir. Ayrıca bu modele göre bireyin bir davranış biçimini ortaya koyması, bireyin ihtiyaçlarına ve o davranışın ihtiyaçları tatmin edebilme özelliğine dayanmaktadır (Sökmen ve Boylu, 2009:2384).

Liderin izleyicileri nasıl etkilediği, iş ile ilgili hedef ve amaçların nasıl algılandığı ve amaca erişme yollarının neler olduğu üzerinde durulan bu modelde ayrıca liderlerin örgütsel amaçlara erişmek, işyerinde iş tatmin ve bağlılığını gerçekleştirmek

ve astlarını güdülemek bakımından etkinlikleri olan kimseler olduğu varsayımından hareket edilmektedir (Eren, 2011:515). Bu kuramı Şekil 13’deki gibi gösterebiliriz:



Şekil 13: Yol-Amaç Kuramı

Kaynak: Koçel, 2007:460

Bu modelde, dört tür liderlik davranışı tanımlanmaktadır:

Otoriter Liderlik: Lider, yapılacak işi belirler ve astlarına dağıtır. İlke ve standartları belirler, astların standart kurallara ve yönetmeliklere uymasını bekler.

Liderliği Destekleme: Lider, astlarına arkadaşlığını ve ilgisini gösterir. Onların esenliğini ve mutluluğunu sağlamak önemlidir.

Katılımcı Liderlik: Grup kararı alınır. Bir karar vermeden önce lider, çalışanların görüşlerini alır ve bunları karar verme sürecine ekler.

Başarı Liderliği: Lider, önemli ve yüksek hedefler belirler. Astlarının, bu işleri en iyi şekilde başaracaklarına güveni tamdır.

Örnek verecek olursak, eğer çalışanlar işleri yürütebilmek için yüksek kapasiteye sahipse, otoriter bir liderlik göstermek gereksiz olacaktır bunun yerine daha destekleyici bir yaklaşım gösterilmelidir. Eğer çalışanlar işleri yürütebilmek için yüksek kapasiteye sahip değiller ise bu durumda onların amaçlarına ulaşabilmeleri için rehberlik etmek adına otoriter bir liderliğe gereksinim vardır (Bozkır, 2014:20-21).

Dolayısıyla, bu teoriye göre, en uygun liderlik davranışının hangisi olduğu koşullara göre değişiklik gösterecektir.

1.3.4. Dönüştürücü (Transformasyonel) Liderlik Anlayışı

Alan yazında dönüştürücü liderlik ile ilgili olarak pek çok araştırma yapıldığını görmek mümkündür. Bu liderlik anlayışı üzerine yapılmış bazı çalışmalarda farklı örgüt yapısı ve çalışma şartlarındaki liderliğin etkisini ortaya koymak amaçlanmıştır. Örgütlerin sektörde rekabet edebilmesi, sürdürülebilirliği vs. için sürekli bir gelişim ve

değişim içinde olması gerekmektedir ve dolayısıyla tüm bu sebepler göz önünde bulundurulduğunda Dönüştürücü liderlik tarzı bir noktada kaçınılmaz olarak düşünülebilir.

Dönüştürücü liderlik terimi yönetim ve örgütsel davranış literatüründe yaygın olarak kullanılması ve örgütler için büyük bir önem arz etmesine rağmen, anlamı konusunda genel bir tanıma ulaşmak güçtür (Özalp ve Öcal, 2000:210).

Dönüştürücü liderlik üzerine farklı yazarlar tarafından yapılan tanımların bazıları şunlardır:

Burns (1978) ve Bass (1985, 1990, 1998) dönüştürücü liderliği takipçileri üzerinde vizyon odaklı değişimi uyandırmak için liderleri ve onun takipçileri arasındaki yaratıcı alışverişi anlamlı olarak ortaya koyma şeklinde tanımlamışlardır (Deinert vd., 2015:3).

Tichy ve Devana; dönüştürücü liderliği, kompleks durumlarla uğraşma yeteneği yüksek olan, değişimin temsilcisi olarak kendilerini gören, ileri görüşlü kişiler şeklinde tanımlamışlardır (Keçecioğlu, 2003:37).

Hellriegel, Slocum ve Woodman ise dönüştürücü liderliği, karizmatik yeteneklerini kullanarak ilgi ve kişilik güçleriyle takipçilerinin duygularını en üst seviyede yoğunlaştırma ve en üst düzeyde güdülenmelerini sağlama süreci olarak tanımlamışlardır (Cömert, 2004:2).

Kısacası dönüştürücü lider, takipçilerin kendi menfaatlerinin de ötesinde grubun, takımın, organizasyonun hatta tüm toplumun menfaatlerini yükseltmek adına onları destekler, cesaretlendirir, teşvik ve yardım eder (Yammarino vd., 2005:897).

Lider, çalışanların kendi beklentilerinin de üzerinde örgüt amaçları doğrultusunda daha iyi performans ve çaba sergilemeleri için onları desteklemeleri, teşvik etmeleri, koçluk ederek motive etmeleri ve onlara saygı duyarak bir güven ortamı oluşturmaları dönüştürücü liderliğin önemli bir sonucu olarak ifade edilebilir.

Literatürdeki daha önceki çalışmalar, dönüştürücü liderle çalışan insanların işlerinden daha memnun olduklarını, daha güçlü olduklarını, motive olduklarını ve örgütlenmeye daha fazla bağlı olduklarını ve bırakma niyeti olmadığını saptamıştır. Dönüştürücü liderler stresli ve öngörülmesi zor kompleks ortamlarda çalışanların enerjilerini tüm pozitifliğiyle işlerine yoğunlaştırmalarını sağlayarak daha etkin ve başarılı sonuçlar elde edilmesine ortam hazırlamaktadır ve dönüştürücü liderin başında

olduğu bir iş yeri çok daha verimli ve esnektir. Bundan dolayı, çalışanlar açısından cazip bir iş ortamı oluşmaktadır. Kısaca, dönüştürücü liderlik çalışanların işe karşı tutum ve davranışlarını hem bireysel olarak hem de örgütsel olarak olumlu şekilde etkilemektedir (Çakınberk ve Demirel, 2010:105).

Bass (1990) dönüştürücü liderliğin dört temel boyutunun olduğunu belirtmiştir. Aşağıda bu boyutlar incelenerek dönüştürücü liderin, liderlik davranışları ve izleyicileri üzerindeki etkisi ortaya koyulmaya çalışılacaktır (Çakınberk ve Demirel, 2010:106).

İdealleştirilmiş Etki: Bu boyut; aktif idealleştirilmiş etki/atfedilen, pasif idealleştirilmiş etki/davranış olmak üzere iki alt boyuttan oluşur. Bu tip liderler hayran olunan, güven ve saygı duyulan gıpta edilerek benzemeye çalışılan kişilerdir. Lider izleyiciler ile riski paylaşır ve değerler, prensipler ve etik temelinde davranışlara yön verirler. Bu yönetim tarzında liderler, hedeflere ve vizyona tam bağlılık gösterirler. İdealleştirilmiş etki karizmadan farklı olarak liderin izleyenleri ile etkileşimde bir vizyon oluşturma ve misyon belirleme davranışlarını içerir (Çakınberk ve Demirel, 2010:106).

İlham Verme/Karizma: Dönüştürücü liderler, izleyicilerini bireysel ve takım ruhu oluşturarak harekete geçmeleri için ilham verir, onları canlandırır. Astlarını örgütün geleceğine dair hedefleri ile ilgili bilgilendirir ve bu hedeflere ulaşılması için astlarının kendi kapasitelerinin üzerine çıkmalarına yardım eder. Bu liderler, işletme stratejileri ve ihtiyaçları ile astların ihtiyaçları arasında bir uyum yaratırlar. Sembolleri, sloganları ve basit duygusal öğeleri kullanarak güçlü bir ortak amaç duygusu oluştururlar (Çakınberk ve Demirel, 2010:106).

Dönüştürücü liderlik alanında yapılan araştırmalarda tartışılan özelliklerinden biri “karizma” kavramıdır. Karizmatik liderler, sahip oldukları vizyonu astlarına iletirler. Bu sayede astlarına saygı, güven, gurur ve güvenilirlik gibi değerler kazandırır. Bu liderler ile takipçileri arasındaki etkileşimde; örgütsel kurallar, düzenlemeler, ödül ve cezalar dışında takipçilerin kişisel ihtiyaçlarının ve beklentilerinin temel alınan bir ilişki geliştirilir. Fakat karizmatik liderlik dönüştürücü liderliğin sadece bir unsuru, bir anahtardır. Karizma gereklidir fakat dönüştürücü bir lider olmak için yeterli değildir. Dönüştürücü olmayan bir karizmatik lider izleyicilerini değişim konusunda çok az etkileyecek ya da hiç etkileyemeyecektir (Çakınberk ve Demirel, 2010:106).

Entelektüel Teşvik: Dönüşümcü liderliğin üçüncü boyutu zihinsel teşvik veya entelektüel etki (intellectual stimulation) davranış bileşenidir. Zihinsel teşvik davranış bileşeni sayesinde dönüşümcü liderler; izleyenlerinin zeka, mantık ve problem çözme yeteneklerini ödüllendirerek, izleyenlerini girişimci ve üretken düşünce biçimine sevk etmektedirler. Örgütlerde daha önceleri uygulanan liderlik anlayışı, izleyenlere bir şeyler yaptırmaya dayalı iken dönüşümcü liderlik, bütün izleyenlerin bir amaç belirleyebileceğine, ahlaka ve cesarete dayalı, dürüst ve güvenle davranabileceği lider-izleyen ilişkisini tesis edilebileceğine inanan liderlik biçimidir (Bass, 1990).

Bireye Saygı (Bireysel İlgi): Dönüştürücü liderlik davranışının son davranış bileşeni bireysel ilgidir. Dönüştürücü lider bireysel ilgi (individualized consideration) davranışı ile örgütte izleyenlerinin, hepsine eşit yaklaşım sergilemektedir. Koçluk becerileri ve empati yetenekleri gelişmiştir. Geçmişteki liderlik yaklaşımlarında liderlik izleyenlerin üzerinde güç ve kontrol anlamı taşımakta iken, dönüşümcü liderlik yaklaşımı; izleyenlerin kendi güç ve liderlik potansiyellerini fark etmesini sağlama yönünde bir anlayıştır (Erdoğruca, 2011:62).

Dönüştürücü liderlik izleyenler arasında kendi kendini ödüllendirmeyi, anlamayı ve gelişmeyi sağlayıcı, esinleyici bir vizyondan yararlanır ve bu vizyonu izleyenlerinin amaçlarına ekleyerek onların yönlerini çizme konusunda dönüştürücü liderlerin büyük bir önemi vardır. Liderin takipçileriyle müşterek bir vizyon çizgisi saptaması ve bu sayede izleyenlerini güdülemesi, liderin izleyenler ve örgüt üniteleri arasında eşgüdümü temin etmek bakımından avantaj yaratmaktadır. Müşterek gayeleri bilmeyen farklı ünitelerin örgütsel sorunların masaya yatırıldığı bir ortamda fikir beyan etmeleri ve değişim sürecine katkı sağlamaları olanaksızdır. Bu bağlamda liderlerin dönüşümü yönetebilecek yetenek ve kapasitelerinin ortaya çıkmasında vizyon paylaşımı lidere büyük kolaylıklar sağlayacağı aşıkardır.

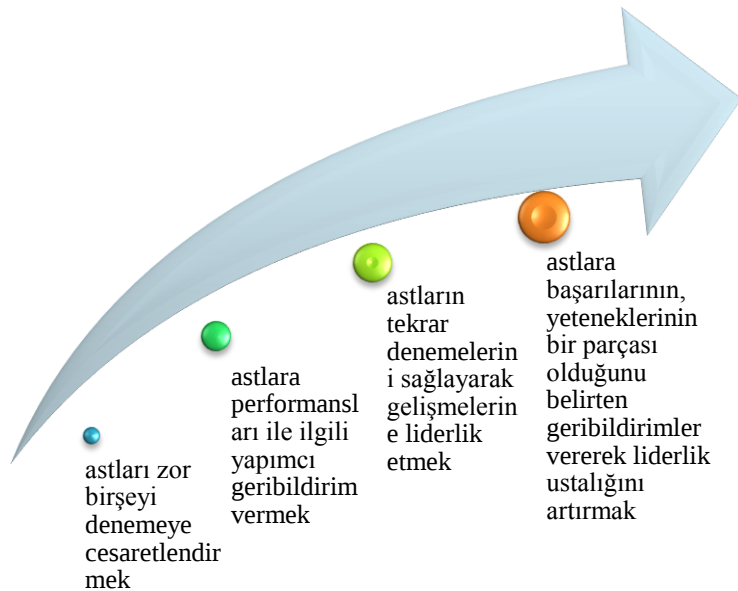
1.3.5. Pygmalion Liderlik Tarzi (PLT)

Güçlü mesai arkadaşları ve astlar bulunmasından çekinmeyen bir lider hiç şüphesiz nihai sorumluluğun kendisinde olduğunu biliyordur. Etkin bir lider güçlü mesai arkadaşları ister ve onları cesaretlendirmesinden, teşvik etmesinden, yani onların mevcudiyetinden zevk duyan kişidir. Onların zaferlerini kendisine yöneltmiş bir tehdit

olarak görmez ve oluşabilecek hatalarından dolayı kendisini nihai sorumlu olarak görür (Drucker, 2000:131).

İşletmelerde örgütsel etkililiği sürdürmek için işgören öğrenmesinin rolü giderek önem kazanmaktadır. Bu nedenle, öğrenme aktivitelerini yönetme ve desteklemenin, lider sorumluluklarının gerekli bir kısmı olduğu göz önüne alınmalıdır (Bezuijen, Berg, Dam ve Thierry, 2009:1249). Liderlerin etkin olabilmesi için astlarının gelişebilmesi, güçlü ve başarılı işgörenler olabilmesi için çaba sarfetmeleri, onların öğrenmelerine ve uygulamalarına fırsat vermesi gereklidir. Pygmalion Etkisi'nden bu gelişim sürecinde doğru bir yöntem olarak yararlanılabilir.

Pygmalion Liderlik Tarzı, 1992 yılında yayınlanan “Liderlik ve Beklentiler: Organizasyonlarda Pygmalion Etkisi ve Diğer Kendini Gerçekleştiren Kehanetler” adlı çalışmada Dov Eden tarafından tanımlanmıştır (Eden, 1992:271). Eden’e göre Pygmalion Liderlik Tarzı, astlara yüksek performans beklentilerini ileten, destekleyici bir ortam yaratan ve astların başarılarına katkıda bulunan bir yönetim davranışıdır. Bir diğer tanımla, yöneticilerin yüksek performans beklentileri olduğu zamanki davranışlarının bütünüdür (Eden, 2003:97). Eden Pygmalion Liderlik Tarzı’nın, bir süreç içinde gerçekleştiğini vurgulamıştır (Eden vd., 2000:177). Bu süreç aşağıda şekil 14’de gösterilmektedir.



Şekil 14: Pygmalion Liderlik Süreci

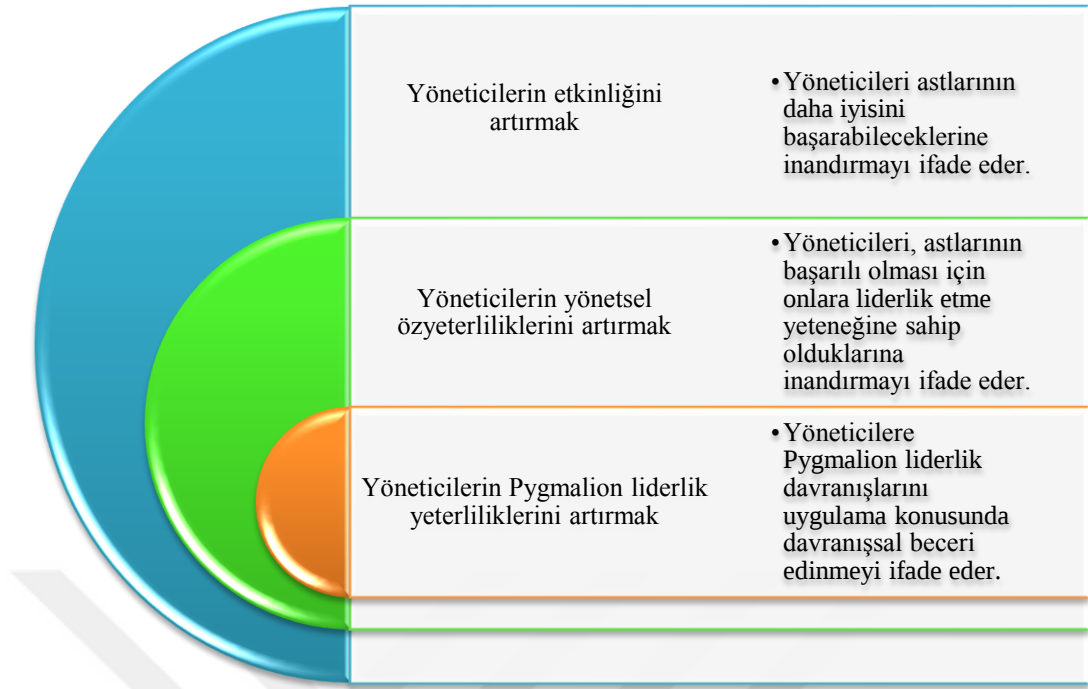
Kaynak: Eden vd., 2000:177

Eden (1992), Pygmalion Liderlik Tarzı olarak adlandırılan olumlu beklentiler ileten bir yaklaşım çerçevesinde bazı stratejiler önermiştir. Bu stratejiler liderin (Kierein ve Gold, 2000:916):

- ❖ İşgören öz yeterliliğinin muhtemel etkileriyle ilgili farkındalık kazanması.
- ❖ Düşük beklenti oluşumunu azaltması
- ❖ Astlarla iletişime geçmek için amaçları belirlemesi
- ❖ Örgütsel değişim zamanlarında çalışanlardaki olumlu beklentileri uyararak bundan yararlanması olarak ifade edilmektedir.

Eden, yöneticinin astları ile ilgili beklentilerinin, astların motivasyonlarını ve performanslarını etkilediğini savunmaktadır. Eden'e göre yöneticiler etkin liderlik yaparak, astlarını daha zorlu hedefleri gerçekleştirmeleri için cesaretlendirmeli, performansları ile ilgili yapıcı geribildirim vermeli ve performanslarını geliştirmeleri için onları desteklemelidir. Astlar, yöneticilerinin kendileri ile ilgili yüksek beklentilerini fark ettiklerinde, daha iyi performans göstermek için daha fazla çaba göstereceklerdir. Bu süreç ile birlikte, bir yandan yöneticilerin liderlik ustalıkları artarken, bir diğer yandan astların performansı daha da gelişecektir (Eden, 1992:271).

Eden, ayrıca Pygmalion kavramlarının öğretildiği bir eğitim programı geliştirmiştir. Bu eğitim programına Pygmalion Liderlik Workshop'u adını vermiştir. Eden, 7 alan deneyi genelinde geliştirdiği bu programın amaçlarını "yöneticilerin etkinliğini artırmak", "yöneticilerin yönetsel özyeterliliklerini artırmak" ve "yöneticilerin Pygmalion liderlik yeterlilikleri artırmak" olarak ifade edilmiştir (Eden, 2003:98). Bu amaçlar ve içerdiği anlamlar aşağıdaki şekil 15 üzerinde gösterilmektedir.



Şekil 15: Pygmalion Liderlik Workshop'un Amaçları

Kaynak: Eden, 2003:98

Bu eğitim programı, Pygmalion Etkisi'nin anlamını ve gücünü göstermek amacıyla 20 dakikalık ısınma egzersizleri ile başlamaktadır. Isınma egzersizlerini ekonomi, sağlık, eğitim, bilim ve yönetim alanlarında “Kendini Gerçekleştiren Kehanet”; “Pygmalion Etkisi”, “Galatea Etkisi”, “Golem Etkisi” ve “Liderlik” dersleri takip etmektedir. Bu dersler interaktif olarak yürütülmektedir. Takip eden 2,5 gün “Pozitif ve Negatif Kendini Gerçekleştiren Kehanet”, “Özyeterlilik”, “Etkili Yönetim Teknikleri”, “Örgüt Kültürünü Yönetme” gibi konularda kısa dersler verilmektedir. Lee Iacocca gibi ünlü Pygmalion liderler katılımcılar ile birlikte analiz edilmektedir. Bundan sonraki aşamada, Pygmalion liderlik ile ilgili bir oyun yapılmaktadır. Bunun sonunda, oyundaki egzersizlerin Pygmalion liderlik sürecine nasıl uyarlanacağı her birlikte tartışılmaktadır. Workshop'un sonunda, farklı zaman dilimlerini içeren bireysel, birimsel ve organizasyonel seviyede Pygmalion liderlik amaçları belirlenmektedir. Bu eğitimin programı ile, yöneticilerin astları ile ilgili daha yüksek beklentilere sahip olması sağlanmakta, böylece işletmenin amaçlarını gerçekleştirmede daha etkin olmak mümkün olabilmektedir (Eden, 2000:177; Eden, 2003:98-99; Eden ve Sulimani, 2005:4-5).

Eden (2000)'in yürütmüş olduğu bir dizi çalışmada uygulanan Pygmalion Liderlik Seminerleri'nin üç temel amacı bulunmaktadır. Bunlardan ilki, astlarının daha başarılı olabilmeleri için katılan yöneticilerin etkinliğini artırmaktır. İkincisi, astlarının daha başarılı olabilmeleri için onlara önderlik edebileceklerine onları inandırarak katılımcıların yönetsel öz yeterliliğini artırmak. Üçüncüsü ise, birkaç seans katılımcıların pygmalion liderlik uygulamalarında yeterliliklerini yükseltmek için davranışsal beceri edinimi için ayrılmıştır.

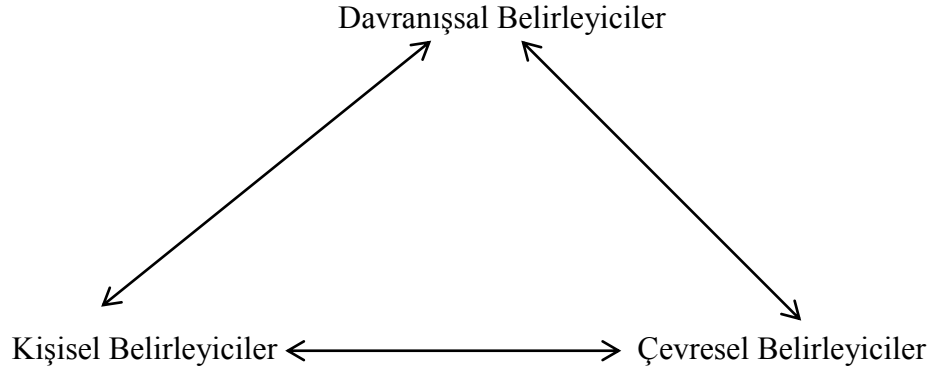
Seminerlerin amacından da anlaşılacağı üzere, yöneticilerin etkin hale gelmesi, yönetsel öz yeterliliklerinin artması ve Pygmalion lider davranışları gösterebilmeleri önemlidir. Pygmalion lider davranışları gösteren bir lider, işgörenlerine olumlu geribildirim iletmeye çalışır. Lider, işgörene mevcut bilgi ve becerileri yetersiz gördüğünü belirten olumsuz gelişimsel geribildirim verdiğinde, bu durum yetersizliğin bir mesajı olarak alınabilir. Sonuç olarak liderin geribildirimi, işgörenin özyeterliliğini olumsuz etkileyebilir ve böylece öğrenme faaliyetlerine olan ilgilerinden vazgeçebilir (Bezuijen vd., 2009:1262). Yönetici konumundaki liderin düşük beklentiler iletmemeye özen göstermesi ve işgörenlerinin gelişimi konusunda bilinçli davranması gerekmektedir.

1.4. Özyeterlilik Teorisi

Sosyal bilişsel teoriden hareketle türetilmiş olan (Bandura, 1968) öz yeterlilik; davranış, biliş ve çevrenin birbirini dinamik bir biçimde etkilediği üçlü bir nedensellik modelini ortaya koyan bir kuramdır (Gist ve Mitchell, 1992:184). Öz yeterlilik, kişinin arzulanan sonuçlara ulaşma kabiliyetine olan inancını, insanların davranışlarını, motivasyonunu ve nihayetinde başarılarını ya da başarısızlıklarını güçlü bir şekilde etkileyen bir kavramdır (Bandura, 1977).

Öz yeterlilik kavramına daha detaylı bakmadan önce bu kavramın temel yapı taşı olan sosyal bilişsel teoriye kısaca göz atacak olursak şunları söyleyebiliriz:

Sosyal bilişsel teori; inançlar, beklentiler ve duygular gibi içsel süreçlerin dış güçler ve açık davranışlar arasındaki ilişkilere aracılık ettiğini öne süren bir yaklaşımdır (Jackson, 2002:243). Sosyal bilişsel teori insan davranışlarının, üç temel unsurun karşılıklı etkileşimi ile ortaya çıktığını savunmaktadır. Bu üç unsur ve karşılıklı etkileşimleri aşağıdaki şekil 16'da üzerinde gösterilmektedir.



Şekil 16: Sosyal Bilişsel Teorinin 3 Temel Unsuru

Kaynak: Pajares, 1996:544

Sosyal Bilişsel Teori, insan davranışını açıklamada sadece çevresel veya davranışsal faktörlerin yeterli olamayacağını, kişisel faktörlerin de davranışların şekillenmesinde önemli bir etkiye sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Teori kapsamında söz edilen kişisel, davranışsal ve çevresel faktörlerin birbiriyle karşılıklı etkileşimleri aşağıda ifade edilmektedir (Bandura, 1997:6):

- ❖ *Kişisel faktörler ve davranışlar faktörleri arasındaki etkileşim:* Kişilerin algılarında yatan düşünceleri, hissettikleri ve inançları davranışlarına etki etmektedir. Bunun yanı sıra demografik faktörler de, sergilenen davranışlardan kazanılan tecrübelerle göre gelişmektedir. Örneğin kişinin belli bir amaca yönelik gerçekleştireceği hedeflere yönelik kendi yeterliliğine ilişkin inancı, davranışları üzerinde etkili olacaktır. Ayrıca sergilemiş oldukları davranışların sonucunda elde ettiği tecrübelerde, kişinin özyeterlilik inancına katkı sağlamaktadır.
- ❖ *Kişisel faktörler ile çevresel faktörler arasındaki etkileşim:* Kişilerin algılarında yatan duygu, düşünce ve inançlarının oluşumunda hiç şüphesiz çevre etkilidir ve bununla birlikte farklı kişisel özellikteki insanların çevreden farklı şekilde etkilendiği de aşikardır. Bu durum, çevrenin kişisel özellikler üzerinde etkili olduğunu ve aynı şekilde kişisel özelliklerinde çevreyi etkilediğini ortaya koymaktadır ve bu nedenle ki kişisel özellikler ile çevre arasındaki karşılıklı ilişki mevcuttur.
- ❖ *Davranışsal faktörler ile çevresel faktörler arasındaki etkileşim:* İnsanlar arasındaki ilişkileri düzenleyen kuralların yine insanlar tarafından ortaya konulmuş

olduğunu; diğer bir ifade ile insan davranışlarının çevrenin hem ürünü, hem de üreticisi olduğunu ifade etmektedir.

Albert Bandura'nın sosyal bilişsel teorisi araştırmasında bulunduğu öz yeterlilik kavramı daha sonra pek çok araştırmacı için konu olmuştur. Bazı araştırmacılar tarafından yapılan tanımlar şu şekildedir:

Schyns ve Von Collani (2002:219-220)'ye göre öz yeterlilik kavramı genelleştirilmiş bir kişilik yapısı anlamında ilgi alanına özgü değişkenler olarak, sınırlandırılmış davranışları tahmin etmek için bir göreve özgü değişkenler olarak veya cebir problemlerini çözmek olarak üç farklı şekilde tanımlanmakta ve değerlendirilmektedir.

Luszczynska vd. (2005:82)'de yaptıkları çalışmalarında öz yeterliliği, kişilerin, talep edilen zor görevler ve kendi uygulamaları üzerinde kontrol tesis edebilme yeteneklerine olan inancı olarak ifade etmişlerdir.

Salas ve Cannon-Bowers (2001)'e göre ise öz yeterlilik, kişinin belli görevleri ve davranışları yapabileceğine olan inancı olarak ifade etmişlerdir.

Öz yeterlilik kavramın önem kazanmasını sağlayan nedenleri aşağıda yazıldığı üzere sıralamak mümkündür (Bandura, 1982:122):

- ❖ İlk olarak, öz yeterlilik inancının, gelecek performansı, geçmiş performanstan ve bilişsel yetenek düzeyinden daha iyi yordadığı araştırmalarla ispatlanmıştır.
- ❖ İkinci olarak ise, öz yeterliliğin artarak gelişmesinin, performansı da artırıp geliştirdiği kanıtlanmıştır ve organizasyonlar da, işgörenlerin bir görevle ilişkili öz yeterlilik inançlarını yükseltmeyi başarabilirlerse, genel olarak örgütün performansının da artacağını söylemek yanlış olmayacaktır.
- ❖ Son ve üçüncü olarak ise, öz yeterlilik inancının çaba üzerindeki etkisi olduğu gerçeğidir. Şöyle ki Bandura araştırmasında, kişinin yüksek performans sergileyeceğine inanmasının, başarmak ve işi tamamlamak için göstereceği çabayı belirlediğini vurgulamıştır.

Bandura (1977) öz yeterliliğin 'büyüklük', 'güç' ve 'genellenebilirlik' adı verilen 3 boyutu sahip olduğunu dile getirmiştir. Büyüklük, bir kişinin ulaşabileceğine inandığı görev zorluk derecesini ifade etmektedir. Güç, büyüklükle ilgili inancın güçlü

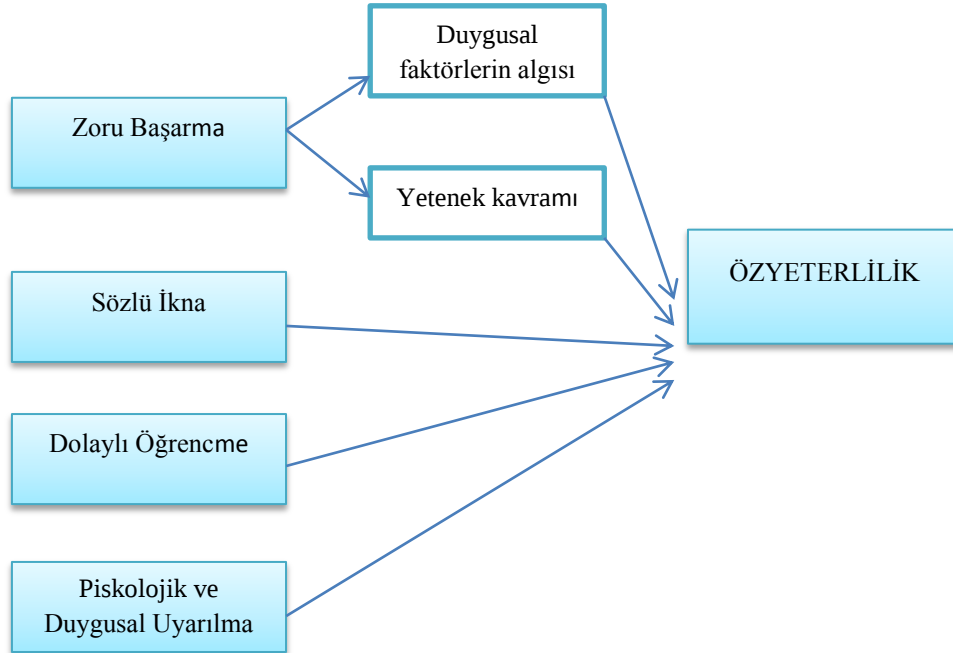
veya zayıf olup olmadığını ifade etmektedir. Genellenebilirlik, öz yeterliliğin bir durumdan diğerine göre değişip değişmediğini veya ne derece değiştiğini göstermektedir (Gist, 1987:472). Bu boyutlar aşağıda Tablo 4’de gösterilmektedir.

Tablo 4: Öz yeterliliğin Boyutları

BÜYÜKLÜK	GÜÇ	GENELLENEBİLİRLİK
Bir çalışanın ne gibi bir zorluğa ve karmaşıklığa sahip olduğunu (düşük, orta, yüksek) ve bu çalışanın yapabileceğine inanmasıdır. Görev zorluğu ve karmaşıklık seviyeleri, başarılı görev performansı için farklı zorluk derecelerini temsil eder.	Bir çalışanın ne kadar kesin olduğu öz yeterliliğin büyüklüğü ile belirtilen görev zorlukları ve karmaşıklık seviyesinde performans göstermesine bağlıdır. Öz yeterliliğin gücü ne kadar yüksek olursa, başarılı bir performans riski de o kadar yüksek olur.	Kişiliğin etkinliği, benzer etkinlik alanlarını genelleştirerek geliştirilmiştir. Yeteneklerin ifade edildiği (davranışsal, bilişsel) yöntemlere, durumların özelliklerine veya davranışları alan kişilere göre değişebilir.

Kaynak: Stajkovic ve Luthans, 1998:67

Bandura’nın önerdiği modele göre, bir kişinin özyeterlilik beklentileri 4 temel bilgi kaynağından gelmektedir. Bu bilgi kaynakları; en etkili ustalık deneyimi, dolaylı öğrenme, sözlü ikna ve psikolojik ve duygusal uyarılma. Bu model aşağıdaki şekil 17’de gösterilmektedir.



Şekil 17: Özyeterlilik Belirleyicileri

Kaynak: Stajkovic ve Luthans, 1998:69

Birincisi, tekrarlanan performans başarıları olarak tanımlanan en etkili ustalılığın diğer etkinlik türlerinden daha fazla öz yeterliliği arttırdığı vurgulanmıştır. Ustalık başarıları, görev performansı için gereken becerileri, başa çıkma yeteneklerini ve maruz kalmayı geliştirdiğinde, ustalık kolaylaştırılır. En etkili ustalık, öz yeterliliğin güçlü bir artırıcısı olsa da, bazı durumlarda, muhtemelen korku ya da iş göremezlik nedeniyle, bireyler kendilerini en etkin ustalık fırsatlarına maruz bırakmayabilirler. Dahası, pozitif ustalık deneyimleri öz yeterliliği artırırken, negatif olanlar (başarısızlıklar) öz yeterliliği azaltma eğilimindedir (Gist, 1987:473).

İkinci olarak, en etkin ustalık mümkün olmadığında, dolaylı öğrenme (modelleme) biraz daha az etkili olsa da yararlı olabilir. Modelleme, zorlukların üstesinden geldikten sonra başarılı bir performans sergilediklerinden daha başarılı olduğunda modelleme daha etkili olmaktadır. Modellenen davranışın etkileri net sonuçlar ürettiğinde ve yaş, kapasite ve diğer kişisel özellikler açısından benzerlik olduğunda artmaktadır (Gist, 1987:473).

Dolaylı öğrenme deneyimi bireyin kendisini başkalarıyla karşılaştırmasından çıkardığı sonuçlara dayanmaktadır ve performans başarılarından daha az etkin bir bilgi kaynağıdır. Pek çok beklenti, başkalarının deneyimlerinden elde edilmektedir. Başkalarının tehditlerle nasıl başa çıktığını ve sarf ettiği çabanın sonucunda başarılı olduklarını görmek, bireyin kendisinin de bunu gerçekleştirebileceği yönündeki beklentisini artırmaktadır (Bandura, 1977:196). Birey ile kendini karşılaştırdığı model kişi arasındaki benzerliklerin fazla olması, bu kaynağın etkisini güçlendirici etki göstermektedir. Bireyin başarılı olarak yorumladığı model kişi ile arasındaki benzerlikler fazla olduğunda, kendisi de onun gibi bu işte başarılı sonuçlar elde edebileceğine inanmaktadır. Ters durum söz konusu olduğunda, bir diğer ifade ile, birey kendini karşılaştırdığı model kişiyle farklı olduğunu düşünüyor ise, bireyin öz yeterliliği modelin davranışlarından ve yarattığı sonuçlardan pek fazla etkilenecektir (Bandura, 1984:71).

Sözlü ikna, meslektaşlar, denetçiler gibi diğerlerinden sözlü girdiyi içermektedir ve bir kişinin arzu edilen bir performans seviyesine ulaşma kabiliyetine sahip olduğuna dair inancını güçlendirmeye hizmet eden öz yeterlilik modellerinden bir diğeri olarak karşımıza çıkmaktadır (Tschannen-Moran ve McMaster, 2009:229). Çalışanın güvenilir

ve yetkili olarak gördüğü birisi tarafından sözlü ikna edilmesi kişisel öz yeterlilik güçlendirmesinin başka bir aracıdır. Sözlü iknanın amacı, mutlaka yeteneği ve beceri düzeyini artırmak değildir, bireyin öz yeterlilik değerlendirmesine odaklanmak yerine, bireyin neye sahip olabileceği inancını artırmaktır. Ancak, bu yolla öz yeterliliği artırabilmek için, çalışan görevini gerçekleştirebilmek için yeteneğini geliştirebileceği inancına sahip olmalıdır (Stajkovic ve Luthans, 1998:71-72).

Stajkovic ve Luthans (1998)'ın ifade ettiği üzere öz yeterliliğin dördüncü ana kaynağı, psikolojik ve duygusal uyarılma durumudur. Yeterlilik bilgisinin bu kaynağı, insanlar psikolojik ve/veya duygusal faktörleri fonksiyon bozukluğu ve hassasiyet (kırılganlık) belirtileri olarak algılama eğiliminde olduğundan dolayı önemlidir. İşyerindeki yüksek seviyedeki stresin, performansı zayıflatması muhtemel olduğundan, çalışanlar duygusal çalkantıyla ilgilenmezlerse, başarılı performans için kendilerini daha yeterli hissetme eğiliminde olabilirler. Çalışanların çekingen olma eğilimleri duygusal dikkat dağıtıcılar yoluyla farklılaşır. Sonuç olarak, düşük yeterlilik inancına sahip çalışanlar psikolojik uyarılmayı performansı zayıflatıcı bir durum olarak görme eğilimindeyken, yüksek yeterlilik inancına sahip çalışanlar, psikolojik uyarılmayı enerji verici bir faktör olarak görebilirler.

1.4.1. Pygmalion Algısı'nın Özyeterlilik Kavramı İle İlişkisi

Öz yeterlilik beklentisi yüksek olan bir çalışan, daha zor görevleri başarmaya çalışır ve zorluklarla karşılaştığında daha etkin çözüm yolları bulmaya çalışır. Çalışanın performansını sergileyebilmesi için gereken araçlar (makine, teçhizat, teknoloji vb.), insan kaynağının (yöneticiler, ekipler ve çalışanlar), örgütsel özellikler (yönetim tarzı, örgüt yapısı vb.), çevre şartlarının yeterliliği hakkında sahip olunan bilgi de, öz yeterlilik inancını etkilemektedir. Birey elinde bulunan araçlar hakkında, işlevselliği açısından bir değerlendirme yapar. Araç yeterliliği adı verilen bu olgu, istenen performansın gösterilebilmesi için mevcut araçların kullanılabilirliğine ve yeterliliğine dair bireyin sahip olduğu inancı ifade etmektedir. Birey kendi yeteneklerine çok güvense dahi, sahip olduğu kaynaklara ve birlikte çalıştığı kişilerin yeterliliklerine inanmıyor ise, istenen sonuçlara ulaşabileceği konusunda şüpheleri olacaktır (Yücel, 2013:70).

Öz yeterlik, olumlu beklentileri olan diğerlerinin ikna edici etkisi ile Pygmalion etkisinde yer alabilir. İkna, etkinlik bilgisinin önemli bir kaynağıdır. Bandura, kaynağın güvenilirliği ve uzmanlığı, çoklu kaynaklar arasındaki fikir birliği ve kaynağın görev talepleriyle aşına olması gibi bilgi türlerinin ikna başarısını etkilediğini belirtmiştir. Bir liderin beklentileri, astların etkinlik algılarına karşı güçlü bir giriş olarak görülebilirken, devamında ise ikna gücünün de liderin güvenilirliğinden etkilenebilmesi mümkün olabilmektedir. Dolayısıyla, yüksek performansları tanımlama, değerlendirme ve geliştirme ile ilgili örgütsel süreçler, liderin beklentileri ile astının öz yeterliliği arasındaki etkileşimden etkilenebilir. Bir başkasının beklentilerinin öz yeterlik algılarını ve performansını etkileyebileceği ölçüde açıklığa kavuşturmak için tercihi muameleyi kontrol eden araştırmalara ihtiyaç olduğu da aşıkardır (Gist, 1987:477-478).

Kısacası Pygmalion Etkisi bireylerin yüksek beklentilerle istedikleri hedefe ulaşmaları temeline dayandığından, bireylerin kendileriyle ilgili yüksek beklentilerinin olabilmesi öz yeterliliklerinin ne kadar gelişmiş olduğuyla yakından ilgilidir. Bireylerin kendi yapabileceklerine olan inançlarının artması, hem liderlerin hem de astların iş başarılarını olumlu yönde etkileyeceği hiç şüphesiz bir gerçektir.

1.5. Motivasyon

Dilimizde harekete geçmek, teşvik etmek anlamlarında kullanılan motivasyon Latince ‘‘Movere’’ kelimesinden gelmektedir (Adair, 2003:9). Ancak bu kavram İngilizce ve Fransızca ‘motive’ kelimesinden türemiştir. Türkçe karşılığı güdü, saik ya da harekete geçiren anlamlarında da kullanılmaktadır (Eren, 2011:530). Literatürde motivasyonun pek çok tanımı bulunmaktadır. Bu tanımlardan bazıları şöyledir:

Bentley’e (1999:180) göre motivasyon; bir insanın kendi algısında yatan ve o kişinin olumlu ya da olumsuz olarak bazı hareketler seğılemesini, belirli şahsi isteklere ulaşmasını ve bunların sonucunda tatmin olmasını sağlayan sinejidir, güçtür ve enerjidir.

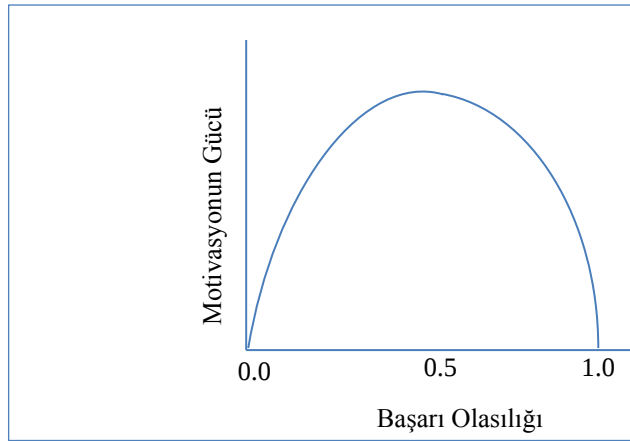
Luthans’a (1992:146) göre motivasyon, isteme, gerekseme, dürtü, arzu etme gibi sözcüklerle ifade edilen insanın bir çabaiçinde bulunmasına ilişkin genel bir terim olarak ifade etmiştir.

Literatürde en yaygın tanımı ile motivasyon, kişiyi belirli bir amaç doğrultusunda harekete geçirip davranışlarını yönlendiren, insanı çalışmaya teşvik eden ve başarıyı hedefleyen, kişinin içinde hissettiği güçtür (Bektaş, 2012:9).

Riggio (2003:184) çalışmasında motivasyonun üç işlevi yerine getirdiğini bu işlevlerin; enerji vermesi ya da kişileri harekete geçirmeye neden olması, belirli bir amaca yönelmek için davranışlara yön vermesi ve bu amaçlara ulaşmak için çaba sarf etmesi şeklinde dile getirmiştir.

1.5.1. Pygmalion Algısı'nın Motivasyon Kavramı İle İlişkisi

Harvard Üniversitesi'nden David C. McClelland ve Michigan Üniversitesi'nden John W. Atkinson motivasyon ve beklenti arasındaki ilişkiyi bir çan eğrisi yardımı ile göstermişlerdir. Buna göre motivasyonun ve çabanın derecesi başarı beklentisi yüzde 50'ye erişene kadar artar, sonra başarı beklentisi artmaya devam etse bile düşmeye başlar. Hedefe ulaşmanın ya hemen hemen kesin ya da hemen hemen imkansız olduğu görüldüğünde hiçbir motivasyon ya da tepki uyanmaz (Livingston, 1988:127). Bu ilişki aşağıda şekil 18'de gösterilmiştir.



Şekil 18: Motivasyon ve Başarı Olasılığı Arasındaki İlişki

Kaynak: Livingston, 1988:127

Eden, zor amaçlar belirlemenin, beklentiyi artırmanın ve organizasyonlarda kehanetleri tetiklemenin bir yolu olabileceğini ileri sürmüştür. 1988 yılında yayınladığı çalışmasında beklentinin, iş motivasyonunda etkili bir rol oynadığını ifade etmiştir.

Yöneticinin beklentisinin artması, çalışanın motivasyonunu ve performansını doğru orantılı olarak etkilemektedir (Eden, 1988:645).

King 1971 yılında temel sosyal haklardan mahrum çalışanları motive etmenin yollarını incelemiştir. Araştırmanın sonuçları temel sosyal haklardan mahrum çalışanların kendilerinden daha çok sorumluluk, daha çok yetkinlik ve daha çok başarı beklendiğinin farkında olmalarını sağlayarak motive edilebileceğini göstermektedir (King, 1971:378).

1.6. Performans

Performans kavramı, çok boyutlu, kompleks bir özellik taşımasından dolayı alan yazında değişik yazarlar tarafından farklı şekillerde tanımlanmıştır. Bu tanımlara kısaca göz atacak olursak şunlar söylenebilir:

Torrington ve Hall (1995)'de yaptıkları çalışmada performansı, belirli bir zaman dilimi içerisinde üretilen mal veya hizmet miktarı olarak ifade etmekte ve literatürde işlevine göre “etkinlik”, “verim” ve “çıktı” kavramlarıyla, bunun yanı sıra bireyin yeteneği ve motivasyonu arasındaki etkileşimin bir sonucu şeklinde tanımlamışlardır.

Bovee vd. (1993)'deki çalışmada performans kavramını, kişilerin veya grupların örgütün gerek amaçlarını gerekse de hedeflerini etkili ve etkin bir şekilde başarma derecesi olarak tanımlamışlardır.

Mathis ve Jakson (2007) bu kavramı bir kişinin ne yaptığı veya ne yapmadığıdır; performans örgüte yapılacak katkı miktarının az veya çok olmasında etkilidir diyerek bir bakıma tanımına vurgu yapmışlardır.

Cascio (1995); İş örgütlerinde bir çalışan veya grupların kendilerine verilen işlerde gösterdiği başarı derecesi şeklinde ifade etmişlerdir.

Oxford İngilizce sözlüğünde ise, performans terimi; başarı, uygulama, verilen bir emir veya talimatı yerine getirme şeklinde açıklanmıştır (Weigert, 2012:61).

Yukarıdaki tanımlardan anlaşılacağı üzere, performans, belirlenen koşullara göre bir işin yerine getirilme düzeyini ya da çalışanın davranış biçimi üzerinde vurgu yapmaktadır. İş ya da görevlerin yerine getirilmesi koşuluyla elde edilen sonuçların

olumlu çıkması halinde, kişinin kendisine verilen görev ile sorumlulukları başarı ile yerine getireceği dolayısıyla yüksek bir performansa sahip olacağı, aksi durumda yani sonuçlar olumsuz ise, çalışanın başarılı olmadığı ya da performansının düşük olduğu kabul edilir. Başarı ile aynı anlama vurgu yapan üstün performans ile bir iş yada uğraşın üstesinden gelmek, muvaffak olacağına vurgu yapmaktadır (Şimşek ve Öge, 2015:295).

Performans değerlendirme kavramına da kısaca değinecek olursak organizasyonların bir departmanı olan insan kaynaklarının tanınması, gözlemlenmesi, ölçülmesi ve geliştirilmesi sürecidir. Ayrıca performans değerlendirme, bir örgütteki işgörenin belirli bir dönem içinde çalışmalarının veya yeteneklerinin önceden belirlenmiş bir ölçüte göre birçok yönden sistematik olarak ölçülmesini ve onların gelecekteki gizil güçlerinin ortaya çıkarılmasını sağlamaktadır (Bingöl, 2013:368).

İş örgütlerinde belli amaçlara göre, personelin iş yaşamındaki belli başlı görevlerinin olduğu bir gerçektir ve bu görevlerinde başarı, tutum ve davranışları ile ahlaki durum ve özelliklerini belirleyen, örgütün başarısına olan katkılarını değerlendiren planlı ve çok evreli bir süreç yer almaktadır (Özgen vd., 2002:210), bu süreç ise doğrudan insan kaynakları işlevi ile ilişkilidir. Örgüt çalışanlarının geçmişteki performanslarına ilişkin veriler elde edilerek değerlendirme süreci son aşamaya sokulur ve bu veriler ile örgüt çalışanlarının performanslarının önceden belirlenmiş standart ve prosedürlere uygunluğunu ölçmede ve çalışanların geliştirilmeleri ile ilgili faaliyetlerde, çalışanlar hedefleri ile işletme hedeflerinin uyumunun sağlanmasına yardımcı olmaktadır (Turgut, 2001:57-58).

Performans değerlendirmenin iki genel işlevi bulunduğunu ifade eden Palmer ve Winters (1993:66) bu işlevlerden ilkinin, iş performansı hakkında bilgi edinmesi gerektiğini ve bu bilgi ile yönetsel kararlar aşamasında gerekli olduğu şeklinde vurgulanmıştır. Örnek verecek olursak, ücret artışları, ikramiyeler, eğitim, disiplin, terfi ve başka yönetsel etkinliklere ilişkin kararlar genellikle performans değerlendirme sürecinden elde edilen bilgilere dayanmaktadır ancak bir örgütün yönetim kadrosundaki kişiler performans değerlendirmesinden elde edilen bilgiler olmadan yönetsel kararlar vermesi oldukça sakıncalı bir durum yarattığı hiç şüphesizdir. İnsan kaynaklarına ilişkin diğer politikalarda olduğu gibi performans değerlendirmeleri de herhangi bir gruba karşı

yasal standartlara uygun olarak ayrımcılık yapılmasını engelleyeci bir şekilde düzenlenmesi gerekmektedir.

Performans değerlendirmenin diğer genel işlevi ise, örgüt çalışanlarının iş tanım, görev ve analizlerinde saptanan standartlara ne ölçüde yaklaştığına ilişkin feedback sağlamaktır. Bu geri bildirim çalışanlara pozitif bir perspektifle verildiği ve mesleki eğitimle desteklendiği zaman çok daha yararlı olacaktır. Çoğu insan bu türden yapıcı ve özgüveni artırıcı feedback almaktan hoşlanmakta ve geri bildirim aynı zamanda işgörenlerin ne yönde ilerlediğini görebilmeleri gibi önemli katkılar sağlamaktadır (Maitland, 1998:70). Geri bildirim, örgüt çalışanları için önemli bir motivasyon aracı olarak da önemli bir işleve sahiptir. Bu genel işlevlerin dışında, performans değerlendirme etkinliği, kişinin kendisinden beklenen performans sonuçları ile fiili başarı durumunu karşılaştırabilmesi için ast ile üst arasında etkin, verimli ve kaliteli bir iletişim sürecinin gerçekleştirilmesini sağlamaktadır (Palmer ve Winters, 1993:66).

Yukarıda da ifade edildiği üzere performans değerlendirme kavramı, bir organizasyon için çok önemli işlevlere sahip olduğunu ve performans yönetimi için önemli bir faaliyet alanı oluşturduğu hiç şüphesiz bir gerçektir.

1.6.1. Pygmalion Algısı'nın Performans ile İlişkisi

Pygmalion, Eden'in organizasyonel gelişimde kullandığı bir reçetedir. Bu reçete oldukça açıktır. Süreç, yöneticinin yönettiği çalışanları hakkında pozitif beklentiler yaratması ile başlamaktadır. Eden, yönetici tarafından yaratılan bu pozitif beklentilerin kendi pozitif performans etkilerini yaratabileceğini savunmaktadır (Eden, 1990). Livingston'da etkili yöneticileri, çalışanları için yüksek performans beklentileri yaratma yeteneğine sahip kişiler olarak tanımlamıştır. Livingston bu nedenle her yöneticinin Pygmalion Etkisi'nin nasıl çalıştığını iyi anlaması gerektiğini vurgulamıştır. 1969 yılında yayınladığı “Yönetimde Pygmalion: Yöneticinin Beklentileri Astların Performans ve Gelişimi İçin Anahtardır” adlı makalesinde, yöneticinin artan beklentilerinin çalışanların performanslarını artırarak organizasyonel verimliliği de artırdığını ortaya koymuştur (Livingston, 1969).

1.7. Pygmalion Algısı'nın Diğer Kavramlarla İlişkisi

Bu bölümde ise Pygmalion Algısı'nın alan yazında sıklıkla belirtilen verimlilik ve eğitim kavramları ile ilişkisi anlatılacaktır.

Verimlilik

En genel tabiriyle, üretim sürecinde yer alan çeşitli faktörlerle bu sürecin sonunda elde edilen ürünler arasındaki ilişkiyi ifade eden verimlilik, savurganlıktan uzak, kaynakları en etkin ve verimli bir biçimde değerlendirerek üretmek demektir (Yükçü ve Atağan, 2009:4). Kısacası verimlilik, üretim sürecinde yer alan girdi ve çıktı arasındaki ilişkiye vurgu yapmaktadır.

Verimlilik kavramı çok boyutlu olmasından dolayı farklı bilim dalları tarafından çeşitli şekillerde algılanıp yorumlanmaktadır. Bu görüşlerin bazıları bilim dallarına göre aşağıdaki şekilde ifade edilmektedir (Ramsay, 2008:17):

- ❖ İktisatçıların görüşü: Verimlilik, çıktı ve girdi fiziksel miktar olarak ifade edildiğinde, çıktı ve bunu üretmek için kullanılan girdiler arasındaki ilişkidir.
- ❖ Mühendislerin görüşü: Mühendislere göre, bir makinenin etkin çalışmasıdır.
- ❖ Muhasebecilere göre: Muhasebeciler, finansal rasyolar ve finansal tabloların analizi yoluyla işletmelerin performansı ile ilgilenirler.
- ❖ Yöneticilerin görüşü: Yöneticiler verimlilik kavramına farklı açılardan bakmaktadırlar. Kalite ve miktar, saat başı çıktı, etkinlik, işe devamsızlık, işten ayrılma, iş tatmini, kar, rekabet düzeyi, hükümet, teşvikler vb.

Kısacası verimliliği çoğu işletmede kullanılabilme kolaylığından ve basit bir ölçüt olması nedeniyle yaygın şekilde kullanılan bir performans ölçütü olarak da ifade edebiliriz.

Pygmalion Etkisi'nin verimlilik ile arasındaki ilişkini açıklamada bir satış ekibi örneği ele alınabilir. Yönetici eğer satışçılara “süper-satışçılar” olarak davranıyorsa, satışçılar da yöneticinin yarattığı bu imajı yaşatmaya çalışır ve süper satışçılardan ne yapması bekleniyor ise onu yaparlar. Ters durum söz konusu olduğunda, bir diğer ifade ile, satışçılara başarılı olamayacakları yönünde davranılır ise de satışçılar da bu düşük yönetsel beklentilere uygun şekilde karşılık verirler. Satış görüşmelerini azaltmaları, daha az satış yapmaları buna örnek olarak verilebilir. 1969 yılında Livingston Yönetimde Pygmilion adlı eserinde ise, yöneticinin artan beklentilerinin çalışanların

performanslarını artırarak organizasyonel verimliliği de artıracaklarını ortaya koymaktadır (Livingston, 1969).

Rosenthal ve Jacobson tarafından 1968 yılında okul öğrencileri üzerinde yapılan çalışma da öğretmenlerin beklentilerinin, öğrencilerinin performansları üzerinde nasıl etkili olduğunu göstermektedir. Hatırlanacağı üzere, öğretmenleri tarafından yüksek başarı göstermesi beklenen öğrenciler, diğer öğrencilere göre daha başarılı olmuşlardır (Rosenthal ve Jacobson, 1968).

Ayrıca Eden'in 1990 yılında İsrail Savunma Güçleri'nde görev yapan 29 askeri ekip üzerinde yaptığı çalışma da, Pygmalion etkisinin organizasyonel verimliliği artırmada önemli bir yeri olduğunu göstermektedir (Eden, 1990).

Pygmalion Etkisi'nin özellikle gençler üzerinde daha etkili olduğu göz önüne alındığında, ilk hat yöneticilerinin özellikle genç astlarını daha verimli çalışmaları, kariyer tatminleri, işlerine ve organizasyona karşı pozitif tutumlar geliştirmeleri için cesaretlendirmeleri gerektiği ortaya çıkmaktadır. Astlarının verimliliğinin zaten iyi olduğunu düşünen yöneticiler, bazen astlarını cesaretlendirmede yetersiz kalabilirler. Bir yandan yöneticiler astlarının yüksek verimlilik göstermesi beklentisinde iken, diğer yandan da astlarının onların bu beklentilerini anlayıp anlamadığını iyi değerlendirmesi gerekmektedir (Gautschi, 1992).

Eğitim

Eğitimi ele alış perspektifi bakımından farklı şekillerde yorumlamaların ve tanımlamaların olduğu görülmektedir. Sadece eğitim olgusunu tanımlaması açısından, şu şekilde bir tanım da çok kullanılmaktadır: Eğitim, bireyin davranışlarında kendi yaşantısı yoluyla ve amaçlı olarak istenilen değişiklikleri meydana getirme sürecidir (Ergün, 2015:1).

Rosenthal ve Jacobson (1968)'in öğretmenlerin beklentilerinin öğrenciler üzerindeki etkileri konusunda yaptıkları deney sonuçlarında, bir kişinin beklentilerinin başka bir kişinin davranışlarını etkileyeceğinin, bir tür kendini gerçekleştiren kehanet görevi göreceğinin ortaya konması eğitim alanında bu konuda çok sayıda araştırma yapılmasına neden olmuştur. Yapılan bu çalışmaların çoğu kendini gerçekleştiren kehanetin olumlu türü olarak adlandırılabilir pygmalion etkisi üzerine yoğunlaşmıştır. Eğitimde pygmalion etkisi, öğretmenlerin beklentilerindeki artışın

öğrencilerin performansını arttırmasıdır. Yapılan birçok deneysel araştırmada pygmalion etkisini doğrulayan sonuçlar elde edilmiştir (Babad, 1985; Reynolds, 2007; Li, 2016). King'in 1971 yılında sanayi stajyerleri üzerinde yaptığı araştırma eğitim kurumları dışında pygmalion etkisinin araştırıldığı ilk çalışma olmuştur (Eden vd., 2000:172). Bu bulgulardan yola çıkarak Eden (1982) “eğer öğretmen beklentileri öğrencilerin performansını arttırıyorsa, yöneticinin beklentileri astların verimliliğini arttırabilir mi?” sorusuna cevap aramış ve Eden ve Ravid (1982) askeri personel arasında yaptıkları araştırmalar ile pygmalion etkisinin dış geçerliliğini onaylamışlardır (Eden vd., 2000:172). Eden 1990 yılında astları kontrol ve deney grubu olarak ayırmadan pygmalion etkisinin gruplar üzerindeki ilk denemesini yapmıştır (Kierein ve Gold, 2000:917). Bu çalışmadan elde edilen bulgularla iş örgütlerinde pygmalion liderlik yaklaşımı, örgüt geliştirme ve danışmanlık uygulamalarında pygmalion etkisinin kullanılması konularında uygulamalar başlamıştır.

Pygmalion Etkisi'yle ilgili olarak eğitim alanında yapılan diğer bazı çalışmalarda ise, bir sınıf ortamında yapılan ‘zekâ testi’ (Rosenthal, 2002; Fries, Horz ve Haimerl, 2006) uygulamalarında öğretmenin öğrencinin başarılı ya da başarısız olacağı yönündeki beklentisinin öğrenciyi başarılı ya da başarısız yapabildiği görülmüştür. Pygmalion Etkisi'nin öğretmen-öğrenci ilişkisine dayalı ağırlık merkezi “öğretmenin beklentisini arttırmasının, öğrencilerin genel zekâsını arttıracağı” (Spitz, 1999:230) düşüncesine dayanmaktadır.

Harris M. Cooper'ın (1979) modeli, öğrenci performansını baştan sona kadar en yüksek düzeyde tutarak örgüt iklimi, geribildirim ve başlama farklılıklarını tek süreçte birleştirir. Bu model, öğretmenler, farklı öğrenciler için farklı performans beklentisi içinde olması, çevreyle etkileşim içinde olan beklentiler öğretmenin öğrenci performansı üzerindeki kontrol algısını etkilemesi, kontrol algılarının öğretmenin geribildirim bilgisini ve sosyo-duygusal sınıf ortamını etkilemesi, geribildirim farklılıklarının öğrencilerin kişisel sonuçlar ortaya koymadaki çabanın önemiyle ilgili sahip oldukları inançları etkilemesi ve çaba sonuç algılarının öğrenci performansının arkasındaki motivasyon kalitesini etkilemesi gibi basamakları içermektedir.

Darley ve Fazio (1980), genel sosyal etkileşimde meydana gelen beklenti etkilerine inanmaktadır. Ortaya koydukları modelin basamakları şunlardır: (a) Öğretmen

(algılayan kişi), öğrenci (hedef) ile ilgili olarak bir dizi beklenti geliştirir; (b) Bu beklentiler algılayıcının hedef kişiyle etkileşimini etkiler; (c) Hedef, algılayanın davranışlarını değerlendirir; (d) Hedef algılayanın davranışına tepki gösterir çünkü bu davranışı değerlendirir; (e) Algılayan, hedefin tepkisini değerlendirir; (f) Hedef (öğrenci), kendi tepkisini değerlendirir ve öğretmene gösterdiği tepkisini değerlendirir.

2005 yılında Canadian Institute of Management adlı dergide yayınlanan makalede de, eğitim maliyetlerinin çok yüksek olduğu, bu nedenle Pygmalion eğitimlerinden sadece seçilmiş bazı kişilerin yararlanabildiğini dile getirilmiştir. Bu, eğitimin temel ilkelerinden olan fırsat eşitliği ilkesine aykırı bir durum teşkil etmektedir (Yücel, 2013:90-91).

Pygmalion eğitim programlarının planlı, kararlı ve yararlarının net bir biçimde tanımlanmış olarak, daha geniş katılımın sağlanabildiği, sürekliliği olan bir program haline getirilmesi, programın etkinliğini artırabilecektir.

1.8. Değişkenler Arası İlişki

Bilimsel araştırmanın amacı kuramları test etmektir. Bu maksatla hipotezler oluşturulur. Hipotez, iki veya daha fazla değişken arasındaki ilişkilerin test edilmesine olanak veren önerme niteliğinde açıklamalardır. Başka bir anlatımla hipotez araştırmacının doğru olduğuna inandığı ve yapacağı bilimsel araştırmada test etmek istediği denencelerdir. Hipotez araştırma sorusuna ('Pygmalion Algısı (Etkisi), çalışanların motivasyonlarına etki eder mi? Bu etki, liderlik ve özyeterlilik algılarının aracılığıyla anlam kazanır mı?) cevap bulmak üzere araştırma, deney ve gözlemler sonucunda elde edilen bilgiler ve konuyla ilgili kuramlardan süzülen mantıksal örüntüler yardımıyla oluşturulur.

Birden fazla değer alabilen özelliklere ise değişken denilmektedir. Cinsiyet, yaş, iş motivasyonu, iş performansı vb. özellikler birer değişkendir. Örgütsel davranış araştırmalarında sıklıkla kullanılan değişken türleri şunlardır: Bağımsız değişken, bağımlı değişken, aracı değişken, düzenleyici değişken ve kontrol değişkeni (<http://www.uludagtezmerkezi.com>).

Çalışmamız bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki etkiyi ölçmekte ve bu değişkenler arasında başka değişkenlerin aracılık rolü incelenmiştir. Çalışmamızın

uygulama kısmında bağımlı, bağımsız ve aracı değişkenler üzerine literatür bilgileri mevcuttur.

Çalışmamızın hipotezleri ise şu şekildedir:

H₁: Çalışanların pygmalion algılarının çalışan motivasyonu üzerinde etkisi vardır.

Dov Eden (1984) ‘Self-Fulfilling Prophecy as a Management Tool: Harnessing Pygmalion’ adlı çalışmasında Pygmalion Algısı (Etkisi) üzerine iş örgütlerinde kurduğu modelde motivasyon ölçeğinin bu etkiyi ölçmede bir etkisi olduğunu dile getirmiştir. Ayrıca 1988 yılında yayınladığı çalışmasında beklentinin, iş motivasyonunda etkili bir rol oynadığını ifade etmiştir. Yöneticinin beklentisinin artması, çalışanın motivasyonunu doğru orantılı olarak etkilediğini ifade etmiştir.

Aynı şekilde Priyabhashini ve Krishnan’ın ‘Transformational Leadership and Follower’s Career Advancement: Role of Pygmalion Effect’ adlı çalışmasında liderin beklentilerinin takipçiler tarafından algılanmasının takipçilerin motivasyonu üzerinde etkisinde önemli bir şekilde pozitif bir ilişki olduğu saptanmıştır.

H₂: Çalışanların pygmalion algılarının çalışanların liderlik davranışlarını algı seviyeleri üzerinde etkisi vardır.

Dov Eden (1984) ‘Self-Fulfilling Prophecy as a Management Tool: Harnessing Pygmalion’ adlı çalışmasında Pygmalion Algısı üzerine iş örgütlerinde kurduğu modelde liderlik ölçeğininde bu etkiyi ölçmede bir etkisi olduğunu dile getirmiştir.

H₃: Çalışanların pygmalion algılarının çalışan özyeterliliği üzerinde etkisi vardır.

Yücel (2013) doktora tez çalışmalarında yönetici beklentilerine dair çalışan algılarının (Çalışanların pygmalion algısı) kendi özyeterlilikleri üzerinde etkisi olduğunu saptamıştır.

H₄: Çalışanların liderlik davranışlarını algı seviyelerinin çalışan motivasyonu üzerinde etkisi vardır.

Literatür taramaları sonucunda görülüyor ki motivasyon ve liderlik ölçekleri pygmalion algısında bir anahtar değişken olarak yer almaktadır. Bu nedenledir ki hem motivasyonun hem de liderlik ölçeklerinin pygmalion algısı kapsamında araştırmalara bir temel oluşturacağını düşünerek bu hipotez ortaya konulmuştur.

H₅: Çalışan özyeterliliğinin çalışan motivasyonu üzerinde etkisi vardır.

Mushtaq ve Khalidi'nin Pakistan Hava Kuvvetlerinde lider ve ona bağı astlar (1 lidere bağı 15 ast) üzerine yaptığı çalışmada astların özyeterliliklerinin kendilerinin performans ve motivasyonlarında pozitif bir ilişkiye sahip olduğı ortaya konmuştur.

H₆: Çalışanların pygmalion algıları ile çalışan motivasyonu arasındaki ilişkide liderlik aracı rol oynar.

H₇: Çalışanların pygmalion algıları ile çalışan motivasyonu arasındaki ilişkide özyeterlilik aracı rol oynar.

Literatür taramaları sonucunda görölüyor ki özyeterlilik ve liderlik ölçekleri pygmalion etkisinde bir anahtar değışken olarak yer almaktadır. Bu nedenledir ki hem özyeterlilik hem de liderlik ölçeklerinin pygmalion algısı kapsamında aracı rol oynadıklarına ilişkin analizler yapılmış olup daha sonra yapılacak araştırmalara da bir temel oluşturacağını düşünerek bu hipotezler ortaya konulmuştur.

İKİNCİ BÖLÜM

UYGULAMA

2.1. Metodoloji

2.1.1. Araştırmanın Amacı, Önemi ve Katkıları

Araştırmanın amacı, TRB1 Bölgesi kamu-özel hastanelerinde görev yapan sağlık çalışanlarının Pygmalion algısı kapsamında sağlık çalışanlarının motivasyonlarının üzerindeki etkisinde özyeterlilik ve liderliğin aracı rolünü incelemektir.

Küreselleşen dünyada sağlık hizmetlerinin özellikle de hastanelerin başarılı olabilmesi ve rekabet üstünlüğünü sağlayabilmesi için teknolojilerini hızla geliştirmesi, yönetim yaklaşımlarını değiştirmesi ve işgücü arzının yapısal olarak değiştirerek insan kaynağına tamamen farklı bir bakış açısı ile yaklaşması gerekmektedir. İş hayatının dinamizmi içinde yaşanan tüm değişimler, gelişmeler ile birlikte her kuşağın kendine özgü çalışan profilleri ve buna paralel olarak sağlık çalışanlarının farklılaşan beklentileri, onların motivasyonları ve performanslarının arttırılması konusunda yeni ya da kökeni eskiye dayanan ancak zamanın gerekliliklerine göre güncelleştirilen bazı yönetim yaklaşımlarının uygulanmasını gerekli kılmıştır. Pygmalion algısının oluşturulması da bunlardan biridir. Kavram, sağlık hizmetlerinde özellikle de hastanelerde sağlık çalışanı ilişkisine farklı bir açıdan dikkat çekmekte, bireysel ve örgütsel performansı olumlu yönde etkileyerek, hem insan odaklı yönetime hem de örgüt yönetimine önemli bir katma değer sunmaktadır.

Bu konuya ilişkin Thomas Edison'un hayatından bir kesit anlatmak isterim;

Thomas Edison bir gün eve gelir ve öğretmenini ona verdiği kağıdı annesine uzatır ve sadece annesinin açması gerektiğini söyler. Thomas Edison o kağıdın içinde ne yazıldığını bilmemekteydi çünkü öğretmeni sadece annesinin açması gerektiğini söylemişti. Thomas Edison'ın annesi kağıdı okuduğu andan itibaren ağlamaya başlar. Edison annesine ne olduğunu sorunca annesi, 'Oğlunuz bir dahi. Bu okul onun için çok küçük ve onu eğitecek yeterlilikte öğretmenimiz yok. Lütfen onu kendiniz eğitin' yazısını okur. Ama aslında gerçek öyle değildir ve bilim insanı bunu aradan uzun zaman geçtikten sonra öğrenir. Edison'un annesi vefat ettiğinde, o artık yüzyılın en büyük

bilim insanlarından biriydi ve bir gün eski aile eşyalarını karıştırırken birden çekmecenin köşesinde katlı halde bir kağıt bulmasıyla gerçekleri öğrenir. Kağıtta “Oğlunuz “şaşkın” (akıl hastası) bir çocuktur. Artık kendisinin okulumuza gelmesine izin vermiyoruz...” yazılıydı. Edison saatlerce ağladıktan sonra günlüğüne şu satırları yazdı: Thomas Alva Edison, kahraman bir anne tarafından, yüzyılın dahisi haline getirilmiş, “şaşkın” bir çocuktur (<http://www.internethaber.com/thomas-edisonun-kahraman-annesi-eger-mektubu-foto-galerisi-1725079.htm?page=7>). Buradan hareketle Edison’un annesinin oğlu hakkındaki beklentilerinin Edison tarafından algılanmasının kendi performans ve motivasyonuna etkisini gözler önüne sermektedir.

Çalışmanın uygulamaya katkısı; Türkiye’de daha önce Pygmalion Algısıyla ilgili araştırmanın sınırlı sayıda olması ve özellikle sağlık alanında yapılmış bir çalışmanın olmaması bu çalışmayı öncü kılmaktadır.

Çalışmanın kuramsal katkısı ise; Pygmalion Tutum İndeksi, Özyeterlilik Ölçeği, Liderlik Ölçeği, Motivasyon Ölçeği’nin bir arada ilk defa kullanılıp, bütüncül bir modelde incelenmesidir.

2.1.2. Anakütle ve Örneklem

Araştırmanın ana kütlelerini TRB1 (Elazığ, Malatya, Bingöl, Tunceli) Bölgesi’nde faaliyet gösteren kamu-özel hastaneleri oluşturmaktadır. TRB1 Bölgesi kamu-özel hastanelerinde il ve ilçe bazında Elazığ’da 6031, Malatya’da 4723, Bingöl’de 1697 ve Tunceli’de (Özel hastane yoktur) 488 sağlık çalışanı mevcuttur.

Elazığ ve Malatya Doğu Anadolu Bölgesi’ndeki diğer illerle kıyaslandığında gelişmiş sayılabilecek iller arasında yer almaktadır. Sürekli göç almakta ve konum olarak çevre ilerden (Bingöl, Tunceli, Muş) hastalara da hizmet verilmektedir. Elazığ’da Yaklaşık 35 yıllık tecrübeye sahip üniversite hastanesi bulunmaktadır (Kuruluşu, 1983). Ülke genelinde az sayıda bulunan, neredeyse Cumhuriyetle yaşıt olan Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi (Kuruluşu, 1925) yer almaktadır. Ayrıca, 1945 yılından beri faal olan Devlet Hastanesi yeni adıyla Elazığ Eğitim ve Araştırma Hastanesi olarak hizmet sunmaktadır. Kırk yıla yakın bir süre bağımsız olarak hizmet verdikten sonra Devlet Hastanesi ile birleşen Deri Hastalıkları Hastanesi sağlık alanındaki bir başka kurum örneğidir. Diş Hastanesi de yaklaşık 20 yıldır hizmete devam etmektedir. Üniversite Diş Hastanesi ise yaklaşık 2 yıldır aktif durumdadır. 2018 yılında açılan Fethi Sekin Şehir

Hastaneside hizmet sunmaktadır. Elazığ'da ayrıca, dört özel hastane de yer almaktadır. Tüm bunlar, Elazığ'ın sağlık sektörüne yönelik birikimini ortaya koymaktadır. Elazığ, bölgenin sağlık merkezi konumundadır. Elazığ'da ki sağlık kuruluşları hem ilde bulunan hastalar hem de çevre/bölge illerdeki hastalar tarafından yoğun olarak tercih edilmektedir. Bu durum, Elazığ'da çalışan sağlık personelinin iş yüklerinin yoğunluğunun bir işareti olarak da kabul edilmektedir. Bunun yanında Malatya ilinde İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi bünyesinde kurulan ve ihtisas alanında dünyada ilk olduğu belirtilen Karaciğer Nakli Hastanesi hizmete açılması ve Doğu'nun Onkoloji Hastanesinde Malatya'da yapılıyor olması da bu iki ili sağlık araştırmaları için özel hale getirmektedir.

TRB1 Bölgesine bağlı illerin kamu-özel hastanelerinde toplam 12,939 sağlık çalışanı mevcuttur. Bu illere bağlı hastanelerin sağlık çalışan sayısı aşağıda Tablo 5'de verilmiştir.

Tablo 5: TRB1 Bölgesindeki Kamu-Özel Hastanelerinde Görev Yapan Sağlık Çalışanlarının Sayısı

Bölge	İl	Hastane	Görevi	Sayısı	Toplam			
TRB1 Bölgesi	Elazığ	Kamu	Doktor	619	5608			
			Hemşire/Ebe	1517				
			Sağlık Teknikeri	322				
			Sağlık Memuru	667				
			Diğer Personel	2411				
			Yönetici	72				
		Özel	Doktor	136	423			
			Hemşire/Ebe	145				
			Sağlık Teknikeri	103				
			Sağlık Memuru	7				
			Diğer Personel	29				
	Yönetici		3					
	Malatya	Kamu	Doktor	510	3730			
			Hemşire/Ebe	1464				
			Sağlık Teknikeri	224				
			Sağlık Memuru	719				
			Diğer Personel	727				
			Yönetici	86				
		Özel	Doktor	160	993			
			Hemşire/Ebe	209				
			Sağlık Teknikeri	105				
			Sağlık Memuru	37				
			Diğer Personel	468				
			Yönetici	14				
			Bingöl	Kamu		Doktor	170	1620
						Hemşire/Ebe	650	
	Sağlık Teknikeri	167						
	Sağlık Memuru	148						
	Diğer Personel	461						
	Yönetici	24						
	Özel	Doktor		15	77			
		Hemşire/Ebe		21				
Sağlık Teknikeri		10						
Sağlık Memuru		4						
Diğer Personel		24						
Yönetici		3						
Tunceli	Kamu	Doktor	62	488				
		Hemşire/Ebe	170					
		Sağlık Teknikeri	54					
		Sağlık Memuru	30					
		Diğer Personel	165					
		Yönetici	7					

Kaynak: Elazığ İl Sağlık Müdürlüğü (Nisan 2018)

2.1.3. Araştırmanın Yöntemi ve Veri Toplama Tekniği

Çalışmamızda, sağlık çalışanlarının pygmalion algısı kapsamında motivasyonlarını ne yönde değiştirdiğini araştırmaya yönelik anket formları uygulanarak, hastanelerde araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının motivasyonuna etkileri ortaya konulmuş ve liderlik ve özyeterliliğin aracı rolü olup olmadığı model kapsamında tespit edilmiştir.

Araştırmada veriler, birinci dereceden veri toplamada yaygın olarak kullanılan bir yöntem olan “anket yöntemiyle” toplanmıştır. Hastanelerde çalışanlara doğrudan

ulaşılmıştır. Çalışmanın amacı ve anketlerin içeriği, araştırmaya katılacak sağlık çalışanları ile yüz yüze görüşülerek anlatılmıştır. Dağıtılan ankete bazı çalışanlar yoğun iş tempoları nedeni ile bazıları ise yöneticileri hakkında sorular içeren bir ankete katılmak istemediklerini belirterek çalışmaya katılmayı tercih etmemişlerdir. Buna rağmen, Hedef ana kütleye ulaşmanın içerdiği zorluklar nedeniyle; hedef daraltılmış ve random yöntemine göre ana kütle tanımlama yoluna gidilmiştir. Ulaşılabilir ana kütleyi yaklaşık 414 sağlık çalışanı temsil edeceği düşünülmektedir. Belirlenen bu ulaşılabilir evrenin ana kütlemizi temsil yeteneğine sahip olduğu kanısı oluşmuştur. Bu kanıya, örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında kullanılan şu formül üzerinden yapılan hesap sonucunda varılmıştır (Demirel, 2009:159):

Örneklem Hacmi

$$n = N.(t^2.p.q) / (d^2.(N-1) + (t^2.p.q))$$

Formülde değerler yerine konursa	
N: hedef kitlenin sayısı	N:12.939
n: örnekleme alınacak sayı	n:?
p: olayın gerçekleşme olasılığı	p: 0,5
q: olayın gerçekleşmeme olasılığı	q: 0,5
p.q: varyans	t: 1,96 ($\alpha=0,05$ 'te serbestlik derecesine göre teorik t değeri)
t: anlamlılık düzeyine göre t tablosundan bulunan teorik değer	d: % 5 (0,05)
d: olayın görülüş sıklığına göre kabul edilen $\pm$ örnekleme hatası	p.q= 0,25
0,25)/(0,05 ² .(12938)+(1,96 ² .0,25))	n= 12939.(1,96 ² .
	n=373,111
	n=374 ve üstü anlamlı olacaktır

Sağlık çalışan anketinde çalışanların demografik özelliklerini (cinsiyeti, medeni durumu, yaşı, eğitim düzeyi, görevi, meslekteki tecrübesi, mevcut hastanedeki görev süresi) tespit etmeye yönelik demografik soru ifadeleri yer almaktadır. Bunun yanında Pygmalion Algısını ölçmeye yönelik Pygmalion Tutum İndeksi; Özyeterliliği ölçmeye yönelik Özyeterlilik Ölçeği; Motivasyonlarını ölçmeye yönelik Motivasyon Ölçeği ve Liderlik Davranışlarını Algı Seviyelerini ölçmeye yönelik Lider Tutum Ölçeği yer almaktadır.

Verilerin değerlendirilmesi için SPSS 20.0 istatistiksel paket programdan yararlanılmıştır. Anket formlarından alınan ham veriler, paket programa girilerek çeşitli

analizlere (sıralama ölçeği, frekans analizi, aritmetik ortalama, standart sapma, regresyon analizi) tabi tutulmuştur.

2.1.4. Araştırmanın Problem Cümlesi, Hipotezleri ve Modeli

Araştırmanın problem cümlesi; ‘‘Pygmalion Algısı (Etkisi), çalışanların motivasyonlarına etki eder mi? Bu etki, liderlik ve özyeterlilik algılarının aracılığıyla anlam kazanır mı?’’ şeklinde belirlenmiştir. Bu problem cümlesine bağlı olarak aşağıdaki hipotezler ortaya konmuştur:

H_1 : Çalışanların pygmalion algılarının çalışan motivasyonu üzerinde etkisi vardır.

H_2 : Çalışanların pygmalion algılarının çalışanların liderlik davranışlarını algı seviyeleri üzerinde etkisi vardır.

H_3 : Çalışanların pygmalion algılarının çalışan özyeterliliği üzerinde etkisi vardır.

H_4 : Çalışanların liderlik davranışlarını algı seviyelerinin çalışan motivasyonu üzerinde etkisi vardır.

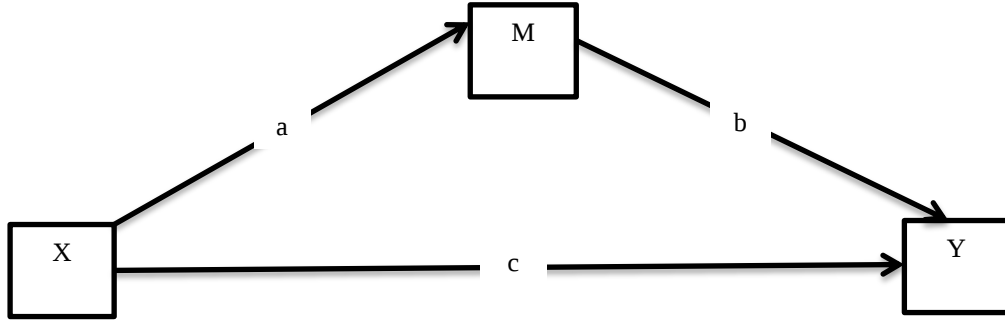
H_5 : Çalışan özyeterliliğinin çalışan motivasyonu üzerinde etkisi vardır.

H_6 : Çalışanların pygmalion algıları ile çalışan motivasyonu arasındaki ilişkide liderlik aracı rol oynar.

H_7 : Çalışanların pygmalion algıları ile çalışan motivasyonu arasındaki ilişkide özyeterlilik aracı rol oynar.

Aracı (Mediation) Etki

Aracı değişken, iki değişken arasındaki neden-sonuç ilişkisinin bir parçasıdır (McKinnon vd., 2010:594). Aracılık ilişkisi aşağıdaki şekilde gösterilen bir modelle test edilir. Bu şekilde X bağımsız değişkeni, Y bağımlı değişkeni ve M aracı değişkeni temsil eder. Ayrıca, c yolu bağımsız değişken ile bağımlı değişken arasındaki etkiyi, a yolu bağımsız değişken ile aracı değişken arasındaki etkiyi, b ise aracı değişken ile bağımlı değişken arasındaki etkiyi göstermektedir (Baron ve Kenny, 1986:116).



Şekil 19: Aracı Etki Modeli

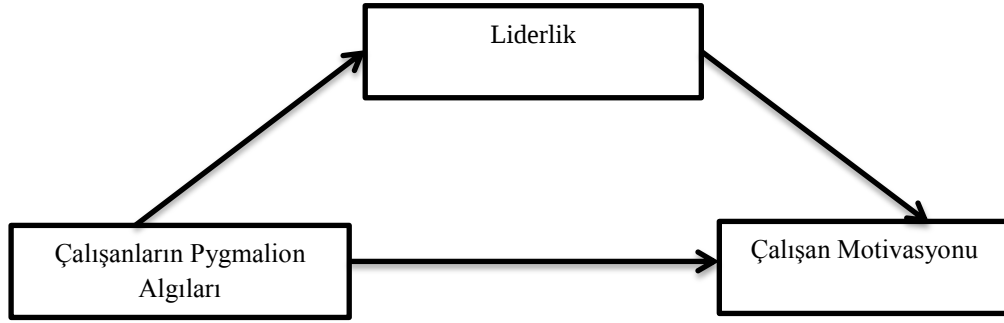
Aracılık etkisinden söz edebilmek için bazı koşulların sağlanması gerekir. Baron ve Kenny'nin adımları olarak isimlendirilen bu koşullar şöyle sıralanmıştır (Baron ve Kenny, 1986: 116; Gürbüz ve Bekmezci, 2012:200).

- ❖ Bağımsız değişkenin, aracı değişken üzerinde bir etkisi olmalıdır.
- ❖ Bağımsız değişken, bağımlı değişken üzerinde etkili olmalıdır.
- ❖ Aracı değişken, ikinci adımdaki regresyon analizine dâhil edildiğinde;

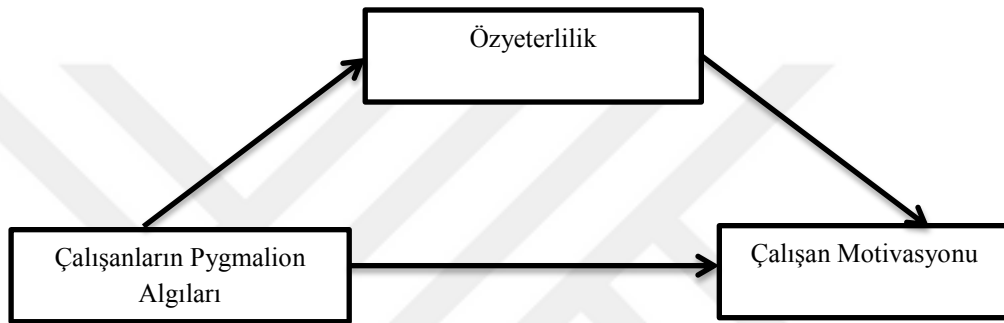
bağımsız değişkenle bağımlı değişken arasında anlamlı olmayan ilişki ortaya çıkarsa tam aracılık etkisinden; bağımsız değişken ile bağımlı değişken arasındaki ilişkide azalma meydana gelirse kısmi aracılık etkisinden söz edilebilir (Burmaoğlu vd., 2013:17; Howell, 2013:547; McKinnon vd., 2010:594).

Genellikle yürütülen akademik çalışmalarda Baron ve Kenny'nin (1986) 3 adımlı yöntemi kullanılmakta ve analiz sonucuna göre kısmi veya tam aracılık kararı verilmektedir. Ayrıca, aracı etkiden söz edebilmek için karşılanması gereken şartların yanı sıra, bağımsız değişkenin (aracı değişken vasıtasıyla) bağımlı değişken üzerindeki dolaylı etkisinin (a.b yolunun) anlamlı olup olmadığını saptamak gerekir. Bunu gerçekleştirmek için çeşitli testler geliştirilmiştir. Bunlardan bir tanesi de Sobel testidir (Sobel, 1982). Bu test, ilgili değişkenlere ait düzeltilmemiş regresyon katsayıları (B) ve bunlara ait standart hata değerleri kullanılarak hesaplanır.

Literatürde yer alan araştırmalardan yola çıkarak, açıklanan kavramlar sonucunda bu araştırmada geliştirilmiş araştırma modelleri aşağıda gösterilmektedir.



Şekil 20: Araştırmanın Modeli-I



Şekil 21: Araştırmanın Modeli-II

2.1.5. Araştırmanın Varsayımları ve Sınırlılıkları

Araştırmanın varsayımları şu şekildedir;

- ❖ Faaliyet gösteren hastaneler vasıtasıyla, TRB1 bölgesinde ki kamu-özel hastanelerinde örgüt yönetimindeki duygulara ilişkin sağlık çalışanlarının pygmalion algılarının gerçekçi bir biçimde tespit edileceği düşünülmektedir.
- ❖ Kullanılacak ölçeklerin konuya ilişkin tüm detayları kapsadığı varsayılmıştır.
- ❖ Sağlık çalışanlarının pygmalion algısı kapsamında kişilerin hedeflerine ulaşabilmesinde ve hastanelerin yönetim fonksiyonlarını iyileştirmesi ve geliştirmesi bakımından pozitif etki ettiği düşünülmektedir.

Araştırmanın sınırlılıkları şu şekildedir;

- ❖ Konuya sağlık kurumları ve örgüt yönetimi çerçevesinde yaklaşılacaktır.
- ❖ Araştırmanın belli bir zaman diliminde, TRB1 Bölgesindeki bazı hastaneler üzerinde yapılmış olması araştırmanın kısıtını oluşturmaktadır. Sağlık sektörü dinamik yapısına bağlı olarak çok değişken bir yapıya sahiptir. Zaman içerisinde uygulanan politikalar, prosedürler ve uygulamalar değişime uğramaktadır.

Belirli bir zaman diliminde araştırmanın yapılmış olması nedeniyle zaman önemli bir kısıt olarak karşımıza çıkmaktadır.

- ❖ Araştırmada elde edilen sonuçlar her ne kadar genelleme yapmaya yetecek düzeyde olsa da araştırmanın kısıtları göz önünde bulundurularak farklı alanlarda, farklı bölgelerde ve/veya farklı hastanelerde bu çalışmada elde edilen sonuçların dışında sonuçlar elde edilebilir.

2.1.6. Araştırmanın Güvenilirliği ve Geçerliliği

Bu aşamada çalışmanın araştırma bölümünde kullanılan Pygmalion Algısı kapsamında kullanılan ölçekler için geçerlilik ve güvenilirlik analizi yapılmıştır. Anket sorularının geçerliliği ve güvenilirliği için Cronbach's Alpha test istatistiği kullanılmıştır.

Cronbach's Alfa Katsayısının değerlendirilmesinde uyulan değerlendirme ölçütü (Erdoğruca 2011:140);

- ❖ $0,00 \leq \alpha < 0,40$ ise ölçek güvenilir değildir.
- ❖ $0,40 \leq \alpha < 0,60$ ise ölçek düşük güvenilirliktedir.
- ❖ $0,60 \leq \alpha < 0,80$ ise ölçek oldukça güvenilirdir.
- ❖ $0,80 \leq \alpha < 1,00$ ise ölçek yüksek derecede güvenilirdir.

Tablo 6: Ölçeklerin Güvenilirlik/Geçerlilik Analizi Sonuçları

Ölçeğin Adı	Cronbach Alfa
Pygmalion Tutum İndeksi	0,842
Özyeterlilik	0,882
Motivasyon	0,680
Liderlik	0,833

Yücel (2013) ve Bayram (2014) doktora tez çalışmalarında güvenilirlik analizi değerleri sırasıyla Pygmalion Tutum İndeksi (0,659-0,779), Özyeterlilik ölçeği (0,815-0,824), Liderlik ölçeği (0,833-0,706) olarak hesaplanmıştır. Mushtaq ve Khalidi'nin çalışmasında ise özyeterlilik ölçeğinin güvenilirlik değeri 0,892 olarak hesaplanmıştır. Priyabhashini ve Krishnan'ın çalışmasında ise motivasyon ölçeği için kullanılan soruların güvenilirlik değeri 0,710 olarak hesaplanmıştır.

Tablo 6'da örneklem grubuna uygulanan Pygmalion tutum indeksi, özyeterlilik, motivasyon ve liderliğin güvenilirlik analizinin sonuçları verilmiştir. Tablo 6'da

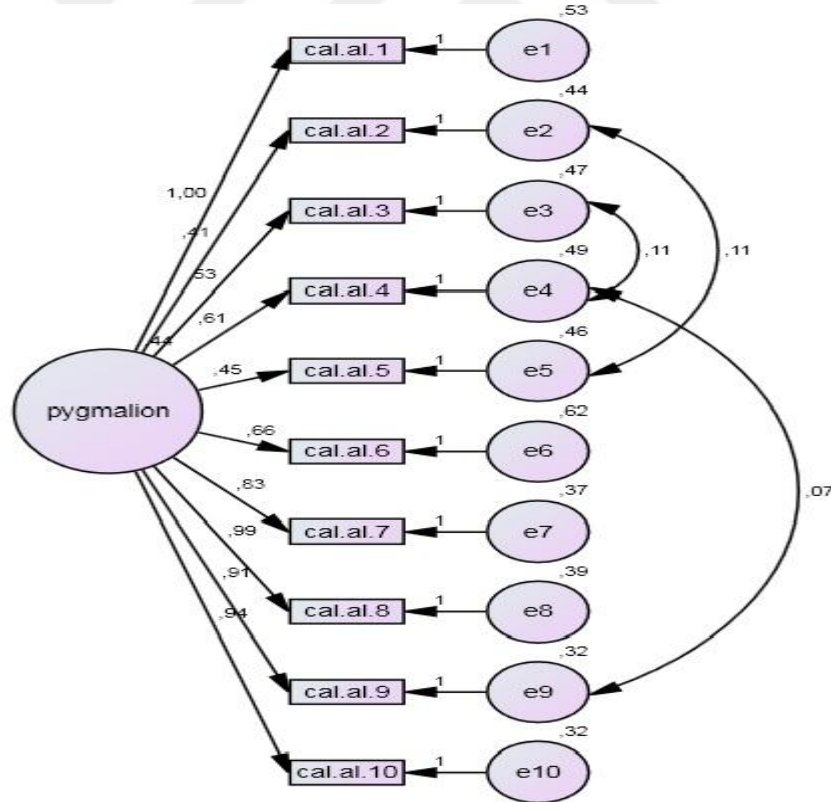
görüldüğü üzere sonuçların oldukça güvenilir ve yüksek derecede güvenilir olduğu, dolayısıyla bu değerlerin araştırma için yeterli olduğu görülmektedir.

Ölçeklerin faktör yapısının sağlamasını yapmak için doğrulayıcı faktör analizi de yapılmıştır. Doğrulayıcı faktör analizi sonuçları aşağıdaki tablolarda aktarılmaktadır:

On madde ve tek boyuttan oluşan pygmalion tutum indeksi ölçeğine, doğrulayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Elde edilen veriler aşağıda aktarılmakta olup; yapının doğrulandığını yani model uyum indeks değerlerinin kabul edilebilir düzeyde olduğunu göstermektedir.

Tablo 7: Pygmalion Tutum İndeksi Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Model Uyum İndeksleri

Uyum İndeksleri									
	χ^2	sd	χ^2 / sd	p	AGFI	GFI	CFI	NFI	RMSEA
Faktör 1	132,078	32	4,127	0,000	0,901	0,943	0,920	0,898	0,080

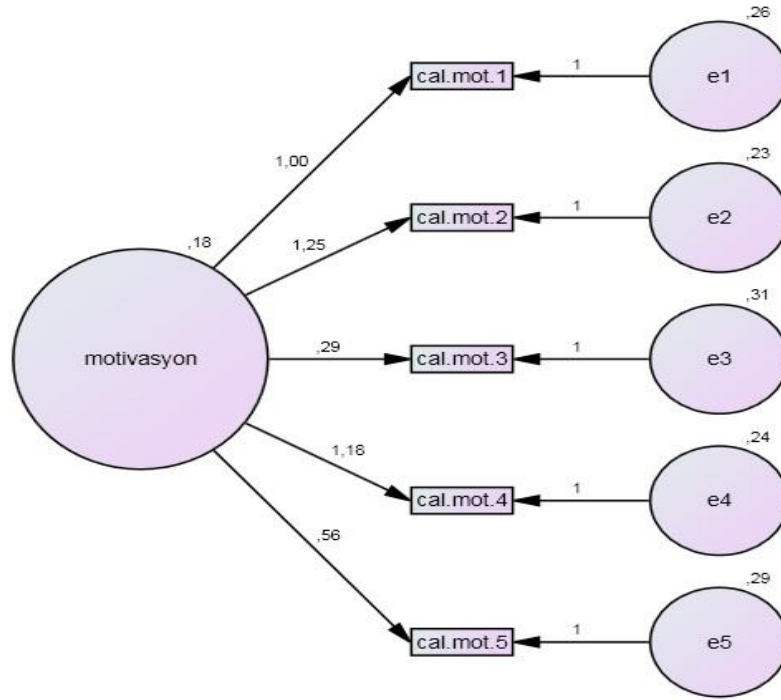


Beş madde ve tek boyuttan oluşan motivasyon ölçeğine, doğrulayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Elde edilen veriler aşağıda aktarılmakta olup; yapının

doğrulandığını yani model uyum indeks değerlerinin çok iyi düzeyde olduğunu göstermektedir.

Tablo 8: Motivasyon Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Model Uyum İndeksleri

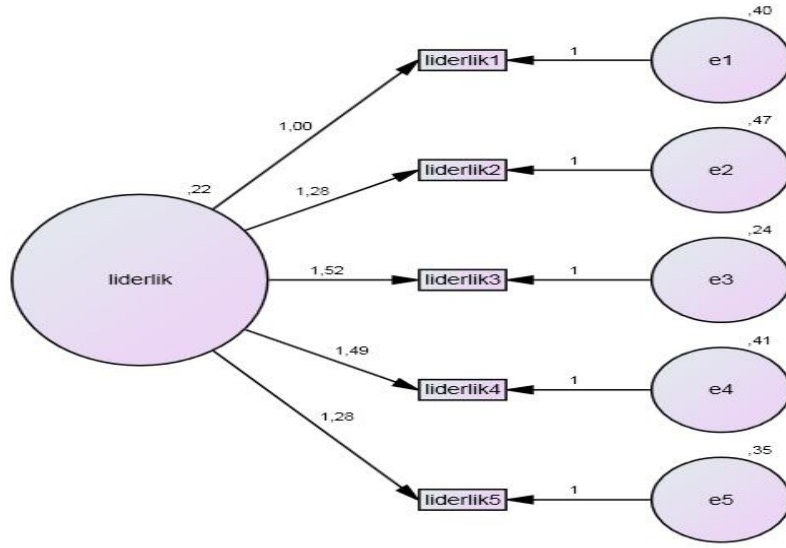
Uyum İndeksleri									
	χ^2	sd	χ^2 / sd	p	AGFI	GFI	CFI	NFI	RMSEA
Faktör 1	9,168	5	1,184	0,103	0,974	0,991	0,988	0,974	0,045



Beş madde ve tek boyuttan oluşan liderlik ölçeğine, doğrulayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Elde edilen veriler aşağıda aktarılmakta olup; yapının doğrulandığını yani model uyum indeks değerlerinin kabul edilebilir düzeyde olduğunu göstermektedir.

Tablo 9: Liderlik Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Model Uyum İndeksleri

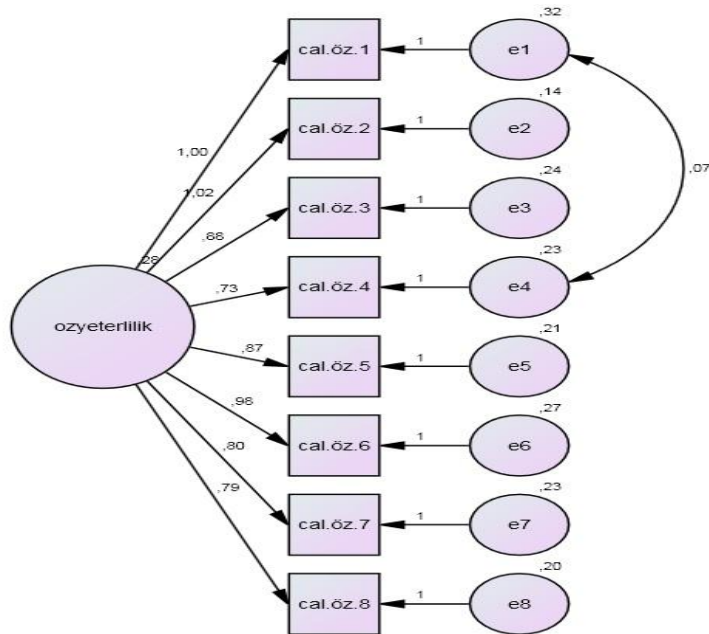
Uyum İndeksleri									
	χ^2	sd	χ^2 / sd	p	AGFI	GFI	CFI	NFI	RMSEA
Faktör 1	15,861	5	3,172	0,007	0,956	0,985	0,985	0,979	0,073



Sekiz madde ve tek boyuttan oluşan özyeterlilik ölçeğine, doğrulayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Elde edilen veriler aşağıda aktarılmakta olup; yapının doğrulandığını yani model uyum indeks değerlerinin kabul edilebilir düzeyde olduğunu göstermektedir.

Tablo 10: Özyeterlilik Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Model Uyum İndeksleri

Uyum İndeksleri									
	χ^2	sd	χ^2 / sd	p	AGFI	GFI	CFI	NFI	RMSEA
Faktör 1	51,792	19	2,726	0,000	0,940	0,968	0,976	0,963	0,065



Sonuçlar incelendiğinde ölçeklerin genelinin model uyum indekslerinin kabul edilebilir sınırlar (Çokluk vd., 2010:266-275; Şimşek, 2007:44-49; Yılmaz ve Çelik, 2009:37-47) içerisinde olduğu görülmektedir. Bir başka ifade ile ölçeklerin faktör yapısının doğrulandığı söylenebilmektedir.

2.1.7. Ölçme Araçları

Araştırmada geliştirilen modelde yer alan her bir değişkenin ölçümünü sağlamak üzere sağlık çalışanı anketi oluşturulmuştur. Ankette araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının demografik özelliklerini tespit etmeye yönelik demografik sorular sorulmuştur ve ankette 4 farklı ölçek ve literatür taraması sonucunda hazırlanan sorular kullanılmıştır. Araştırmada kullanılan ölçme araçları aşağıda Tablo 11’de gösterilmektedir.

Tablo 11: Ölçme Araçları

Ölçeğin Adı	Ölçeği Geliştirenler	Ölçekteki İfade Sayısı
Pygmalion Tutum İndeksi	Eden (1990)	10 madde
Özyeterlilik Ölçeği	Chen, Gully ve Eden (2001)	8 madde
Motivasyon Ölçeği	Priyabhashini ve Krishnan (2005)	5 madde
Liderlik Ölçeği	Avolio ve Bass (1995)	5 madde

2.1.7.1. Pygmalion Tutum İndeksi

Pygmalion Tutum İndeksi, Dov Eden tarafından geliştirilmiştir. Eden, askeri alan başta olmak üzere pek çok farklı disiplinde Pygmalion algısını araştırmış olan bir akademisyendir.

Ölçeği oluşturan araştırmacı Dov Eden, astlarının yetenekleri ve sonuçlara ulaşmaya istekli olmaları konularında farklı görüş ve düşünceleri olduğunu; benzer şekilde, yöneticilerin de fikirlerini zamanla değiştirebileceğini ifade etmiştir. Bu doğrultuda sağlık çalışanlarının algılarındaki yöneticileri hakkında farklı fikirleri ifade eden sorular yöneltilmiş ve mevcut yöneticileri hakkındaki görüşlerini göz önüne alarak bu ifadeler ne derece katıldıklarını belirtmeleri istenmiştir. Dov Eden çalışmalarının bazılarında 5’li bazılarında ise 4’lü Likert ölçeği kullanıldığı görülmüş olup, bu çalışmada anketin diğer soruları ve ölçüm yöntemleri değerlendirilerek 5’li Likert kullanılmasına karar verilmiştir. İndekste yer alan ifadeler, sağlık sektörüne uyarlanmış

ve yüklemelerin çekim ekleri değiştirilerek sağlık çalışanı anketinde kullanılmıştır. İndeks, 10 maddeden oluşmaktadır.

2.1.7.2. Özyeterlilik Ölçeği

Özyeterliliği ölçmek için farklı ölçekler bulunmakla birlikte, bu araştırmada Chen, Gully ve Eden tarafından 2001 yılında geliştirilen Yeni Genel Özyeterlilik Ölçeği kullanılmıştır. 8 maddelik ölçeğin özyeterliliği ölçmeye yönelik olarak hazırlanmış önceki ölçeklerden daha kısa olmasına rağmen, daha geçerli olduğu kanıtlanmıştır (Chen vd, 2001:62). Ölçekte yer alan maddeler 5’li Likert Ölçeği ile ölçümlenmiştir.

2.1.7.3. Motivasyon Ölçeği

Motivasyonu ölçmek için farklı ölçekler bulunmakla birlikte, bu araştırmada Priyabhashini ve Krishnan (2005) ‘Transformational Leadership and Follower’s Career Advancement: Role of Pygmalion Effect’ adlı çalışmasında kullandığı 5 maddeden oluşan motivasyon soruları kullanılmıştır.

2.1.7.4. Liderlik Ölçeği

Liderliği ölçmek için farklı ölçekler bulunmakla birlikte, bu araştırmada Tosunoğlu (2014) ‘‘Liderlik Tarzı Algısının Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkisinde Örgüte Güvenin Aracı Rolü: Bir Örnek Olay İncelemesi’’ adlı çalışmasında kullandığı 5 maddeden oluşan liderlik soruları kullanılmıştır.

Bu bölümde katılımcılardan yöneticilerinin ‘‘liderlik davranışları’’ ile ilgili maddeleri değerlendirmeleri istenmiştir. Liderliği ölçmek için Avolio ve Bass (1995) tarafından geliştirilen MLQ (Multifactor Leadership Questionnaire) kullanılmıştır. Bu ölçek 45 maddeden oluşmakta; ilk 36 madde liderliğin boyutlarını (karizmatik, ilham verici–atfedilen-, ilham verici -davranış-, zihinsel teşvik, bireye yönelik ilgi, koşullu ödüllendirme, aktif beklentilere göre yönetim, pasif beklentilere göre yönetim ve laissez faire liderlik) geri kalan 9 madde ise liderliğin çıktılarını ölçmektedir. Bu araştırma kapsamında liderliğin çıktılarıyla ilgili herhangi bir hipotez geliştirilmediğinden, ölçekte yer alan son 9 madde anket formuna dahil edilmemiştir (Tosunoğlu,2014).

Söz konusu ölçekte liderliğin her bir alt boyutu (karizmatik liderlik hariç/8 madde) dört madde kullanılarak ölçülmüştür. Söz konusu ölçek örnek teşkil etmek amacıyla zihinsel teşvik, ilham verici liderlik, bireye yönelik ilgi, karizmatik ve laissez

faire liderlik boyutlarını ölçtüğü varsayılan 5 maddeye yer verilmiştir (Tosunoğlu,2014).

2.2. Verilerin Analizi

2.2.1. Frekans Analizleri ve Sıralama Ölçekleri

TRB1 Bölgesi Kamu-Özel Hastanelerinde görev yapan sağlık çalışanlarının demografik dağılımları aşağıdaki tabloda gösterilmektedir.

Tablo 12: Sağlık Çalışanlarının Demografik Dağılımları

Cinsiyet	Sayı	Yüzde
Erkek	173	41,8
Kadın	241	58,2
Toplam	414	100
Medeni Durum	Sayı	Yüzde
Evli	219	52,9
Bekar	187	45,2
Diğer	8	1,9
Toplam	414	100
Yaş	Sayı	Yüzde
29 yaş ve altı	190	45,9
30-39 yaş	171	41,3
40-49 yaş	42	10,1
50 ve üzeri	11	2,7
Toplam	414	100
Eğitim Düzeyleri	Sayı	Yüzde
İlkokul	-	-
Ortaokul	3	0,7
Lise	41	9,9
Ön Lisans	49	11,8
Lisans	269	65,0
Lisansüstü	52	12,6
Toplam	414	100
Görevi	Sayı	Yüzde
Doktor	164	39,6
Hemşire/Ebe	164	39,6
Sağlık Memuru	65	15,7
Sağlık Teknikeri	21	5,1
Diğer	-	-
Toplam	414	100

Tablo 12 (Devam): Sağlık Çalışanlarının Demografik Dağılımları

Mesleki Tecrübe	Sayı	Yüzde
1-5 yıl	167	40,3
6-10 yıl	131	31,6
11-15 yıl	49	11,8
16-20 yıl	54	13,0
21 yıl ve üzeri	13	3,1
Toplam	414	100
Mevcut Hastanedeki Görev Süreleri	Sayı	Yüzde
1-5 yıl	214	51,7
6-10 yıl	96	23,2
11-15 yıl	49	11,8
16-20 yıl	44	10,6
21 yıl ve üzeri	11	2,7
Toplam	414	100

Sağlık çalışanlarının cinsiyet durumları açısından araştırma sonuçları değerlendirildiğinde, hastanelerde araştırmaya katılıp ankete cevap veren 414 sağlık çalışanının % 41,8'i erkeklerden ve % 58,2'si kadınlardan oluşmaktadır. TRB1 Bölgesinde kamu-özel hastanelerinde kadın ağırlığının anketimize yansıdığı görülmektedir.

Sağlık çalışanlarının medeni durumları açısından araştırma sonuçları değerlendirildiğinde, hastanelerde araştırmaya katılıp ankete cevap veren 414 sağlık çalışanının % 52,9'u evli, % 45,2'si bekar ve % 1,9'u ise diğer sağlık çalışanlarından oluşmaktadır.

Sağlık çalışanlarının yaş dağılımları açısından araştırma sonuçları değerlendirildiğinde, hastanelerde araştırmaya katılıp ankete cevap veren 414 sağlık çalışanının % 45,9'u 29 yaş ve altı, % 41,3'ü 30-39 yaş, % 10,1'i 40-49 yaş ve % 2,7'si ise 50 ve üzeri yaş kategorisinde olan sağlık çalışanlarından oluşmaktadır.

Sağlık çalışanlarının eğitim düzeyleri açısından araştırma sonuçları değerlendirildiğinde, hastanelerde araştırmaya katılıp ankete cevap veren 414 sağlık çalışanının % 0,7'si ortaokul, % 9,9'u lise, % 11,8'i ön lisans, % 65'i lisans ve % 12,6'sı ise lisansüstü eğitim görmüş sağlık çalışanlarından oluşmaktadır.

Sağlık çalışanlarının görevleri açısından araştırma sonuçları değerlendirildiğinde, hastanelerde araştırmaya katılıp ankete cevap veren 414 sağlık çalışanının % 39,6'sı doktor, % 39,6'sı hemşire/ebe, % 15,7'si sağlık memuru ve % 5,1'i ise sağlık teknikeri görevinde bulunan sağlık çalışanlarından oluşmaktadır.

Sağlık çalışanlarının mesleki tecrübeleri açısından araştırma sonuçları değerlendirildiğinde, hastanelerde araştırmaya katılıp ankete cevap veren 414 sağlık çalışanının % 40,3'ü 1-5 yıl, % 31,6'sı 6-10 yıl, % 11,8'i 11-15 yıl, % 13'ü 16-20 yıl ve % 3,1'i ise 21 yıl ve üzeri deneyimli sağlık çalışanlarından oluşmaktadır.

Sağlık çalışanlarının mevcut hastanedeki görev süreleri açısından araştırma sonuçları değerlendirildiğinde, hastanelerde araştırmaya katılıp ankete cevap veren 414 sağlık çalışanının % 51,7'si 1-5 yıl, % 23,2'si 6-10 yıl, % 11,8'i 11-15 yıl, % 10,6'sı 16-20 yıl ve % 2,7'si ise 21 yıl ve üzeri mevcut hastanede görev yapan sağlık çalışanlarından oluşmaktadır.

2.2.2. Pygmalion Tutum İndeksi, Özyeterlilik, Motivasyon, Liderlik ve Pygmalion Ölçeğine İlişkin Dağılımlar

Ölçek ortalama puanları değerlendirilirken aritmetik ortalamalar esas alınmıştır. Ortalamaların değerlendirilmesinde ise Tablo 19'da aktarılan puan aralıkları ölçüt kabul edilmiştir. Söz konusu puan aralıkları, ölçeğin aralık genişliğinin (dizi genişliği/yapılacak grup sayısı) şu formül ile hesaplanmasıyla belirlenmiştir. Hesaplama işlem adımları ise şu şekildedir: En büyük puan ile en küçük puanın farkı ($5 - 1 = 4$) alınır. Alınan fark, 5'e bölünür ($4/5 = 0,8$). Bulunan rakam (0,8), 1'e eklenerek ($1 + 0,8 = 1,8$) ilk dizi genişliği bulunur. Bu aralık (1,00 – 1,80), ölçekte 1'e (kesinlikle katılmıyorum/hiçbir zaman) karşılık gelen seçeneği temsil eder. Benzer şekilde toplama işlemine devam edilir ve sonuç olarak, ölçekteki her bir seçeneğe karşılık gelen dizi genişlikleri (puan aralıkları) bulunur (Emül ve Demirel, 2018:105).

Tablo 13: Ölçek Puanları

Puan Aralığı	Ölçekteki Karşılığı
$1,00 \leq \bar{x} \leq 1,80$	Kesinlikle katılmıyorum
	Hiçbir zaman
$1,80 < \bar{x} \leq 2,60$	Katılmıyorum
	Nadiren
$2,60 < \bar{x} \leq 3,40$	Ne katılıyorum ne de katılmıyorum
	Ara sıra
$3,40 < \bar{x} \leq 4,20$	Katılıyorum
	Sıklıkla
$4,20 < \bar{x} \leq 5,00$	Kesinlikle katılıyorum
	Her zaman

Herhangi bir maddenin, ölçek boyutunun ya da ölçeğin bütününün ortalaması 3,40 ve altında ise katılımcıların tutumları olumsuz/zayıf olarak kabul edilmiştir. Aynı şekilde ortalama 3,40'ın üzerinde ise katılımcıların tutumları olumlu/güçlü olarak kabul edilmiştir.

2.2.2.1. Pygmalion Tutum İndeksi

Tablo 14'de TRB1 Bölgesi kamu-özel hastanelerinde pygmalion tutum indeksi konusundaki önermelerimizde sağlık çalışanlarının pygmalion algılarına ilişkin katılım dereceleri gösterilmiştir.

Tablo 14: Pygmalion Tutum İndeksine Yönelik Sağlık Çalışanlarının Ortalama Değerleri

Pygmalion Tutum İndeksi	Ortalama	Standart Sapma	Ortalamanın Ölçekteki Karşılık Puanı
Yöneticim, hastanemizin çalışma birimindeki işlerin mevcut çalışanlarla daha iyi olacağını düşünmektedir.	4,00	0,99	5
Yöneticim, bir sağlık çalışanının kendini geliştirmediği durumda başarısız olacağını düşünmektedir.	4,31	0,72	5
Yöneticim, bazı sağlık çalışanları için yatırım yapılmasının gerekli olduğunu düşünmektedir.	4,11	0,77	4
Yöneticim, en kötü sağlık çalışanlarından bile başarılı bir sonuç beklemenin daima mümkün olabileceğini düşünmektedir.	4,20	0,81	4
Yöneticim, eğer sağlık çalışanlarına daha iyi araçlar ve yöntemler sağlanırsa, daha iyisini başarabileceklerini düşünmektedir.	4,39	0,74	5
Yöneticim, tipik bir sağlık çalışanının potansiyelini her zaman en üst seviyeye çıkaramayacağını düşünmektedir.	3,96	0,90	4
Yöneticim, sağlık çalışanının performansının gelecekte şimdiye göre daha iyi olacağını düşünmektedir.	4,19	0,82	4
Yöneticim, başarısız sağlık çalışanlarına açıklama yapmanın ve geri bildirim vermenin zaman kaybı olmadığını düşünmektedir.	4,10	0,90	4
Yöneticim, düşük performanslı sağlık çalışanlarına kendilerini geliştirmeleri için fırsat verilmesi gerektiğini düşünmektedir.	4,18	0,83	4
Yöneticim, herhangi bir sağlık çalışanının çok başarılı olmasının genellikle şans meselesi olmadığını düşünmektedir.	4,21	0,84	5
Genel Ortalama	4,17	0,54	4

Tablo 14’de TRB1 Bölgesi kamu-özel hastanelerinde pygmalion tutum indeksi konusundaki önermelerimizde sağlık çalışanlarının pygmalion algılarına ilişkin katılım dereceleri ölçülmeye çalışılmıştır.

Tablo 14’e göre Pygmalion tutum indeksine ait soruların ortalama puanı 4,17 olarak hesaplanmıştır. Bu puan ölçekteki ‘‘katılıyorum’’ seçeneğine denk olup; olumlu olarak saptanmıştır.

Yöneticiye karşı pygmalion tutum indeksi değişkenini oluşturan ifadelerden en yüksek ifadeye sahip olan 4,39 ile ‘‘Yöneticim, eğer sağlık çalışanlarına daha iyi araçlar ve yöntemler sağlanırsa, daha iyisini başarabileceklerini düşünmektedir’’ ifadesi olmuştur. Bunun nedeni ise sağlık çalışanlarının algısında yöneticilerinin kendilerine daha iyi imkanlar sunulması halinde daha iyi seviyelere ve daha iyisini başarabileceklerine olan düşünceleridir.

Yöneticilerine karşı pygmalion tutum indeksi değişkenini oluşturan ifadelerden en düşük ortalamaya sahip olan ise 3,96 ile ‘‘Yöneticim, tipik bir sağlık çalışanının potansiyelini her zaman en üst seviyeye çıkaramayacağını düşünmektedir’’ ifadesi olmuştur. Bunun nedeni ise sağlık çalışanlarının algısında yöneticilerinin kendilerine bağlı çalışanlarının sıradan bir çalışan olmaları halinde performanslarını her zaman en üst seviyeye çıkaramayacağı algısı yattığını ancak sağlık çalışanlarının tipik bir çalışan dahi olsa potansiyellerini her zaman üst seviyelere çıkarabilecek düşüncelerinin olmasıdır.

2.2.2.2. Çalışan Özyeterliliği

Tablo 15’de TRB1 Bölgesi kamu-özel hastanelerinde, çalışan özyeterliliği konusundaki önermelerimizde sağlık çalışanlarının katılım dereceleri gösterilmiştir.

Tablo 15: Çalışan Özyeterliliğine Yönelik Sağlık Çalışanlarının Ortalama Değerleri

Çalışan Özyeterliliği	Ortalama	Standart Sapma	Ortalamanın Ölçekteki Karşılık Puanı
Kendim için belirlediğim hedeflerin çoğunu gerçekleştirebilirim.	4,45	0,77	5
Zor görevlerle karşılaştığımda onların üstesinden gelebilirim.	4,44	0,66	5
Genel olarak yaptığım işlerde önemli sonuçlar elde ederim.	4,41	0,68	5
Zihnimde kurduğum herhangi bir çalışmayı başarılı bir şekilde tamamlayabilirim.	4,43	0,62	5
Zorlukların üstesinden başarıyla gelebilirim.	4,38	0,64	5
Birçok farklı görevi etkili bir şekilde yerine getirebilirim.	4,35	0,73	5
Diğer insanlarla karşılaştırıldığında, görevlerimi iyi bir şekilde yaptığımı düşünürüm.	4,44	0,63	5
Bazı işler zor bile olsa, bu işleri oldukça iyi yapabilirim.	4,45	0,61	5
Genel Ortalama	4,42	0,50	5

Tablo 15’de TRB1 Bölgesi kamu-özel hastanelerinde, çalışan özyeterliliği konusundaki önermelerimizde sağlık çalışanlarının katılım dereceleri ölçülmeye çalışılmıştır.

Tablo 15’e göre çalışan özyeterliliğine ait soruların ortalama puanı 4,42 olarak hesaplanmıştır. Bu puan ölçekteki ‘‘kesinlikle katılıyorum’’ seçeneğine denk olup; olumlu olarak saptanmıştır.

Çalışan özyeterliliği değişkenini oluşturan ifadelerden en yüksek ifadeye sahip olan 4,45 ile ‘‘Kendim için belirlediğim hedeflerin çoğunu gerçekleştirebilirim’’ ifadesi ile aynı ortalamaya sahip olan ‘‘Bazı işler zor bile olsa, bu işleri oldukça iyi yapabilirim’’ ifadeleri olmuştur. Bu iki önermenin en yüksek ortalamaya sahip olmalarının nedeni sağlık çalışanlarının belirledikleri hedeflerinin çoğunu başarıyla gerçekleştirmeleri sonucunda kazandığı tecrübe ve deneyimlerle zor işleri bile oldukça iyi ve üstesinden gelerek yapabilmeleridir.

Çalışan özyeterliliği değişkenini oluşturan ifadelerden en düşük ortalamaya sahip olan ise 4,35 ile ‘Birçok farklı görevi etkili bir şekilde yerine getirebilirim’ ifadesi olmuştur. Tabloya göre sağlık çalışanlarının hedeflerini başarıyla gerçekleştirmeleri, zor görevlerin üstesinden gelmeleri, yaptığı işlerde önemli sonuçlar elde etmeleri vs. ifadelerle yüksek katılım göstermişlerdir oysa ki aynı sağlık çalışanlarının birden fazla görevle karşı karşıya kaldıklarında daha az etkili oldukları sonucunu gözlemleyebiliyoruz. Bunun temel nedeni ise; iş, aile, arkadaş, meslektaş vs. nedenlerin yanında iş yoğunluğunun da olması düşüncesiyle sağlık çalışanlarının bu ifadeye daha az katıldıkları gözlemlenmiştir.

2.2.2.3. Çalışan Motivasyonu

Tablo 16’da TRB1 Bölgesi kamu-özel hastanelerinde, çalışan motivasyonu konusundaki önermelerimizde sağlık çalışanlarının katılım dereceleri gösterilmiştir.

Tablo 16: Çalışan Motivasyonuna Yönelik Sağlık Çalışanlarının Ortalama Değerleri

Çalışan Motivasyonu	Ortalama	Standart Sapma	Ortalamanın Ölçekteki Karşılık Puanı
Kendimi geliştirmek için elimden geleni yaparım.	4,57	0,66	5
İşte oluşabilecek yeni durum ve görevlerden korkmuyorum.	4,48	0,71	5
Terfi edildiğim durumda işe karşı motivasyonum yükselecektir.	4,68	0,58	5
İşimi yaparken sorumluluk almaktan kaçınmam.	4,43	0,70	5
Başarısızlığı gelecek başarılar için bir atlama tahtası olarak görürüm	4,27	0,59	5
Genel Ortalama	4,49	0,43	5

Tablo 16’da TRB1 Bölgesi kamu-özel hastanelerinde, çalışan motivasyonu konusundaki önermelerimizde sağlık çalışanlarının katılım dereceleri ölçülmeye çalışılmıştır.

Tablo 16’a göre çalışan motivasyonuna ait soruların ortalama puanı 4,49 olarak hesaplanmıştır. Bu puan ölçekteki ‘‘kesinlikle katılıyorum’’ seçeneğine denk olup; olumlu olarak saptanmıştır.

Çalışan motivasyonu değişkenini oluşturan ifadelerden en yüksek ifadeye sahip olan 4,68 ile ‘‘Terfi edildiğim durumda işe karşı motivasyonum yükselecektir’’ ifadesi olmuştur. Bunun nedeni ise sağlık çalışanlarının terfi edilmesi halinde artacak ücretlerinin performansına, motivasyonuna vs. direk etki edeceği düşüncesidir.

Çalışan motivasyonu değişkenini oluşturan ifadelerden en düşük ortalamaya sahip olan ise 4,27 ile ‘‘Başarısızlığı gelecek başarılar için bir atlama tahtası olarak görürüm’’ ifadesi olmuştur.

2.2.2.4. Liderlik Davranışlarına Yönelik Algı Seviyeleri

Tablo 17’de TRB1 Bölgesi kamu-özel hastanelerinde, liderlik davranışları konusundaki önermelerimizde sağlık çalışanlarının katılım dereceleri gösterilmiştir.

Tablo 17: Liderlik Davranışlarına Yönelik Sağlık Çalışanlarının Ortalama Değerleri

Liderlik Davranışları	Ortalama	Standart Sapma	Ortalamanın Ölçekteki Karşılık Puanı
Yöneticim, önem verdiği değerleri ve ilkeleri açıklar	4,04	0,79	4
Yöneticim, gelecek hakkında iyimser konuşur	3,92	0,91	4
Yöneticim, değişen koşullara göre süreçleri iyileştirir.	3,62	0,87	4
Yöneticim, bizlerin öğrenmesi, gelişmesi ve yetişmesi için zaman harcar.	3,70	0,95	4
Yöneticim önemli konularda risk alır.	3,69	0,85	4
Genel Ortalama	3,79	0,68	4

Tablo 17’de TRB1 Bölgesi kamu-özel hastanelerinde, liderlik davranışları konusundaki önermelerimizde sağlık çalışanlarının katılım dereceleri ölçülmeye çalışılmıştır.

Tablo 17’ye göre liderlik ölçeğine ait soruların ortalama puanı 3,79 olarak hesaplanmıştır. Bu puan ölçekteki ‘‘katılıyorum’’ seçeneğine denk olup; olumlu olarak saptanmıştır.

Liderlik ölçeği değişkenini oluşturan ifadelerden en yüksek ifadeye sahip olan 4,04 ile ‘‘Yöneticim, önem verdiği değerleri ve ilkeleri açıklar’’ ifadesi olmuştur.

Bunun nedeni ise sağlık çalışanlarının yöneticilerinin liderlik davranışlarını algılamalarında yöneticilerinin kendilerine hastanenin gerek vizyon ve misyonu olsun gerekse de kendi inandığı değer ve ilkeleri çalışanlarına aktarmasıdır.

Liderlik ölçeği değişkenini oluşturan ifadelerden en düşük ortalamaya sahip olan ise 3,62 ile ‘‘Yöneticim, değişen koşullara göre süreçleri iyileştirir’’ ifadesi olmuştur. Sağlık çalışanlarının algılarında yöneticilerinin liderlik davranışlarına yönelik yer alan bu soruda yöneticilerinin değişen koşullara göre pasif oldukları gözlemlenmiştir.

2.2.3. Değişkenler Arasında Regresyon Analizi

Bir kriter değişkeni ile bir veya daha fazla sayıda tahmin değişkenleri arasındaki ilgiyi sayısal hale dönüştürmede kullanılan istatistiksel analizdir. Regresyon analizi esas olarak değişkenler arasında ilişkinin niteliğini saptamayı amaçlar. Tahmin değişkeni olarak bir değişken kullanılırsa basit regresyon, tahmin değişkenleri olarak iki veya daha fazla değişken kullanılırsa çoklu regresyon analizinde söz etmek mümkündür. Amaç her tahmin değişkeninin kriter değişkenindeki toplam değişmeye olan katkısının saptanması ve dolayısıyla tahmin değişkenlerinin doğrusal kombinasyonunun değerinden hareketle kriter değerinin tahmin edilmesidir.

Değişkenlerden birisi belirli bir birim değiştiğinde diğerinin nasıl bir değişim gösterdiğini inceleyen ‘‘regresyon analizi’’ sağlık bilimlerinde çok kullanılan istatistiksel yöntemlerdir (<http://w3.balikesir.edu.tr>).

Regresyon analizi, bilinen bulgulardan, bilinmeyen gelecekteki olaylarla ilgili tahminler yapılmasına izin verir. Regresyon, bağımlı ve bağımsız değişken(ler) arasındaki ilişkiyi ve doğrusal eğri kavramını kullanarak, bir tahmin eşitliği geliştirir. Değişkenler arasındaki ilişki belirlendikten sonra, bağımsız değişken(ler)in skoru bilindiğinde bağımlı değişkenin skoru tahmin edilebilir.

Bağımlı Değişken (y)

Bağımlı değişken, regresyon modelinde açıklanan ya da tahmin edilen değişkendir. Bu değişkenin bağımsız değişken ile ilişkili olduğu varsayılır (Çalışan Performansı).

Bağımsız Değişken (x)

Bağımsız değişken, regresyon modelinde açıklayıcı değişken olup; bağımlı değişkenin değerini tahmin etmek için kullanılır (Yönetici Beklentilerine Dair Çalışanların Algıları, Çalışan Özyeterliliği, Çalışan Motivasyonu, Liderlik)

Bağımlı değişken ile bağımsız değişken arasındaki doğrusal ilişkiyi açıklayan tek değişkenli regresyon modeli aşağıdaki gibidir:

$$Y = a + bx$$

Burada;

y = Bağımlı değişkenin değeri

a = Regresyon doğrusunun kesişim değeri (Sabit değer)

b = Regresyon doğrusunun eğimi

x = Bağımsız değişkenin değerini göstermektedir.

2.2.3.1. Çalışanların Pygmalion Algısının Çalışan Motivasyonu Üzerindeki Etkisi

Sağlık çalışanlarının pygmalion algılarının sağlık çalışanlarının motivasyonu üzerinde bir etkisinin olup olmadığını belirlemek amacıyla regresyon analizi yapılmış ve Tablo 18’de belirtilen sonuçlara ulaşılmıştır.

Tablo 18: Çalışanların Pygmalion Algısının Çalışan Motivasyonu Üzerindeki Etkisi

Değişkenler	Motivasyon Ölçeği			Korelasyonlar			Çoklu Doğrusallık İstatistikleri	
	Beta	t	p-değeri	Zero-Order	Partial	Part	Tolerance	VIF
Pygmalion Tutum İndeksi	0,329	7,080	0,000	0,329	0,329	0,329	1,000	1,000
R	0,329							
R²	0,108							
Düzeltilmiş R²	0,106							

Tablo 18’de görüldüğü gibi oluşturulan regresyon modeli 0.05 önem düzeyinde istatistiki açıdan anlamlıdır ve R² değeri 0,108 olarak bulunmuştur. R² değeri (belirlilik ve tanımlayıcılık katsayısı) bağımlı değişkendeki değişimin ne kadar bağımsız değişkenler tarafından tanımlanabildiğini gösteren bir ölçüdür. Buna göre sağlık çalışanının motivasyonu, modeldeki bağımsız değişken olan sağlık çalışanlarının pygmalion algılarını ancak % 10,8 oranında açıklayabilmektedir. Modelde yer alan değişkenlerden pygmalion tutum indeksinin (sağlık çalışanlarının pygmalion algıları)

($\beta=0,329$; $p<0,05$) motivasyon ölçeği üzerinde bir etkisi olduğu saptanmıştır. Yukarıda ki sonuçlar bağlamında, H_1 hipotezi desteklenmiştir.

2.2.3.2. Çalışanların Pygmalion Algılarının Çalışanların Liderlik Davranışlarını Algı Seviyesi Üzerindeki Etkisi

Sağlık çalışanlarının pygmalion algılarının çalışanların liderlik davranışlarını algı seviyeleri üzerinde bir etkisinin olup olmadığını belirlemek amacıyla regresyon analizi yapılmış ve Tablo 19’da belirtilen sonuçlara ulaşılmıştır.

Tablo 19: Çalışanların Pygmalion Algısının Çalışanların Liderlik Davranışlarını Algı Seviyesi Üzerindeki Etkisi

Değişkenler	Liderlik Ölçeği			Korelasyonlar			Çoklu Doğrusallık İstatistikleri	
	Beta	t	p-değeri	Zero-Order	Partial	Part	Tolerance	VIF
Pygmalion Tutum İndeksi	0,306	6,525	0,000	0,306	0,306	0,306	1,000	1,000
R	0,306							
R ²	0,094							
Düzeltilmiş R ²	0,091							

Tablo 19’da görüldüğü gibi oluşturulan regresyon modeli 0.05 önem düzeyinde istatistiki açıdan anlamlıdır ve R² değeri 0,094 olarak bulunmuştur. R² değeri (belirlilik ve tanımlayıcılık katsayısı) bağımlı değişkendeki değişimin ne kadar bağımsız değişkenler tarafından tanımlanabildiğini gösteren bir ölçüdür. Buna göre sağlık çalışanlarının liderlik davranışlarını algı seviyelerinin, modeldeki bağımsız değişken olan çalışanların pygmalion algılarını ancak % 09,4 oranında açıklayabilmektedir. Modelde yer alan değişkenlerden pygmalion tutum indeksinin (sağlık çalışanlarının pygmalion algıları) ($\beta=0,306$; $p<0,05$) liderlik ölçeği üzerinde bir etkisi olduğu saptanmıştır. Yukarıda ki sonuçlar bağlamında, H_2 hipotezi desteklenmiştir.

2.2.3.3. Çalışanların Pygmalion Algısının Çalışan Özyeterliliği Üzerindeki Etkisi

Sağlık çalışanlarının pygmalion algılarının çalışanların özyeterlilikleri üzerinde bir etkisinin olup olmadığını belirlemek amacıyla regresyon analizi yapılmış ve Tablo 20’de belirtilen sonuçlara ulaşılmıştır.

Tablo 20: Çalışanların Pygmalion Algısının Çalışan Özyeterliliği Üzerindeki Etkisi

Değişkenler	Özyeterlilik Ölçeği			Korelasyonlar			Çoklu Doğrusallık İstatistikleri	
	Beta	t	p-değeri	Zero-Order	Partial	Part	Tolerance	VIF
Pygmalion Tutum İndeksi	0,380	8,340	0,000	0,380	0,380	0,380	1,000	1,000
R	0,380							
R²	0,144							
Düzeltilmiş R²	0,142							

Tablo 20’de görüldüğü gibi oluşturulan regresyon modeli 0.05 önem düzeyinde istatistiki açıdan anlamlıdır ve R² değeri 0,144 olarak bulunmuştur. R² değeri (belirlilik ve tanımlayıcılık katsayısı) bağımlı değişkendeki değişimin ne kadar bağımsız değişkenler tarafından tanımlanabildiğini gösteren bir ölçüdür. Buna göre sağlık çalışanlarının özyeterliliklerinin, modeldeki bağımsız değişken olan çalışanların pygmalion algılarını ancak % 14,4 oranında açıklayabilmektedir. Modelde yer alan değişkenlerden pygmalion tutum indeksinin (sağlık çalışanlarının pygmalion algıları) ($\beta=0,380$; $p<0,05$) özyeterlilik ölçeği üzerinde bir etkisi olduğu saptanmıştır. Yukarıda ki sonuçlar bağlamında, H₃ hipotezi desteklenmiştir.

2.2.3.4. Çalışanların Liderlik Davranışlarını Algı Seviyelerinin Çalışan Motivasyonu Üzerindeki Etkisi

Çalışanların liderlik davranışlarını algı seviyelerinin sağlık çalışanlarının motivasyonu üzerinde bir etkisinin olup olmadığını belirlemek amacıyla regresyon analizi yapılmış ve Tablo 21’de belirtilen sonuçlara ulaşılmıştır.

Tablo 21: Çalışanların Liderlik Davranışlarını Algı Seviyelerinin Çalışan Motivasyonu Üzerindeki Etkisi

Değişkenler	Motivasyon Ölçeği			Korelasyonlar			Çoklu Doğrusallık İstatistikleri	
	Beta	T	p-değeri	Zero-Order	Partial	Part	Tolerance	VIF
Çalışanların Liderlik Davranışlarını Algı Seviyeleri	0,274	5,790	0,000	0,274	0,274	0,274	1,000	1,000
R	0,274							
R²	0,075							
Düzeltilmiş R²	0,073							

Tablo 21’de görüldüğü gibi oluşturulan regresyon modeli 0.05 önem düzeyinde istatistiki açıdan anlamlıdır ve R² değeri 0,075 olarak bulunmuştur. R² değeri (belirlilik ve tanımlayıcılık katsayısı) bağımlı değişkendeki değişimin ne kadar bağımsız değişkenler tarafından tanımlanabildiğini gösteren bir ölçüdür. Buna göre sağlık çalışanının motivasyonu, modeldeki bağımsız değişken olan sağlık çalışanlarının liderlik davranışlarını algı seviyelerini ancak % 07,5 oranında açıklayabilmektedir. Modelde yer alan değişkenlerden çalışanların liderlik davranışlarını algı seviyelerinin ($\beta=0,274$; $p<0,05$) motivasyon ölçeği üzerinde bir etkisi olduğu saptanmıştır. Yukarıda ki sonuçlar bağlamında, H₄ hipotezi desteklenmiştir.

2.2.3.5. Çalışanların Özyeterliliğinin Çalışan Motivasyonu Üzerindeki Etkisi

Çalışanların özyeterliliklerinin sağlık çalışanlarının motivasyonu üzerinde bir etkisinin olup olmadığını belirlemek amacıyla regresyon analizi yapılmış ve Tablo 22’de belirtilen sonuçlara ulaşılmıştır.

Tablo 22: Çalışanların Özyeterliliğinin Çalışan Motivasyonu Üzerindeki Etkisi

Değişkenler	Motivasyon Ölçeği			Korelasyonlar			Çoklu Doğrusallık İstatistikleri	
	Beta	t	p-değeri	Zero-Order	Partial	Part	Tolerance	VIF
Çalışanların Özyeterliliği	0,448	10,172	0,000	0,448	0,448	0,448	1,000	1,000
R	0,448							
R²	0,201							
Düzeltilmiş R²	0,199							

	Değişken	B	Standart Hata _B	β	t	p	İkili r	Kısmi r	Tolerance	VIF
Model 1	Sabit	2,182	0,249		8,769	0,000				
	Çalışan Alguları	0,387	0,059	0,306	6,525	0,000	0,306	0,306	1,000	1,000
	$R = 0,306 \quad R^2 = 0,094 \quad F_{(1, 413)} = 42,575 \quad p = ,000$									
	Liderlik = 2,182 + 0,387* Çalışan Alguları									
Model 2	Sabit	3,384	0,157		21,576	0,000				
	Çalışan Alguları	0,264	0,037	0,329	7,080	0,000	0,329	0,329	1,000	1,000
	$R = 0,329 \quad R^2 = 0,108 \quad F_{(1, 413)} = 50,122 \quad p = ,000$									
	Motivasyon = 3,384 + 0,264* Çalışan Alguları									
Model 3	Sabit	3,118	0,168		18,580	0,000				
	Çalışan Alguları	0,217	0,039	0,271	5,640	0,000	0,268	0,258	0,906	1,103
	Liderlik	0,122	0,031	0,191	3,988	0,000	0,193	0,182	0,906	1,103
	$R = 0,376 \quad R^2 = 0,142 \quad F_{(2, 411)} = 33,921 \quad p = ,000$									
Motivasyon = 3,118 + 0,217*Çalışan Alguları + 0,122*Liderlik										

Tablo 23 incelendiğinde, Baron ve Kenny'in şartlarının gerçekleştiği görülmektedir. İlk şart, bağımsız değişkenle (Sağlık Çalışanlarının Pygmalion Algıları) aracı değişken (Çalışanın Liderlik Davranışlarını Algı Seviyeleri) arasında anlamlı bir etkinin olmasıydı ve bu gerçekleşmiştir ($\beta=0,306$, $p=0,000$). İkinci şart, bağımsız değişkenin (Sağlık Çalışanlarının Pygmalion Algıları) bağımlı değişken (Çalışan Motivasyonu) üzerinde anlamlı bir etkisinin olmasıydı. Bu etki istatistiksel olarak anlamlı çıkmıştır ($\beta=0,329$, $p=0,000$). Son olarak, bağımsız değişken (Sağlık Çalışanlarının Pygmalion Algıları) ile aracı değişken (Çalışanın Liderlik Davranışlarını Algı Seviyeleri) birlikte modele dahil edilmiş ve bağımlı değişken (Çalışan Motivasyonu) açıklanmaya çalışılmıştır. Bu aşamadan sonra, ikinci adımdaki anlamlı etkinin anlamsız olması (tam aracı etki) veya etki düzeyinin zayıflaması (kısmi aracı etki) aracı etkinin varlığı noktasında bize ipucu verecektir. Üçüncü adım incelendiğinde, sağlık çalışanlarının pygmalion algıları ile çalışan motivasyonu arasındaki ilişkinin (ikinci adımla karşılaştırıldığında) anlamsızlaşmadığını, ancak etki düzeyinin azaldığını görebiliriz ($\beta=0,271$, $p=0,000$). Bu durum, sağlık çalışanlarının pygmalion algıları ile çalışan motivasyonu arasında çalışanın liderlik davranışlarını algı seviyeleri kısmi aracı etkiye sahip olduğu sonucunu doğurabilir. Ancak, bu aracı etkiden söz etmek için yeterli değildir. Kesin sonuca ulaşmak için, Beta (β) değerlerindeki azalma miktarının anlamlılığının tespit edilmesi gerekir. Beta değerlerindeki azalma miktarının anlamlılık düzeyi ise Sobel Testi kullanılarak yapılmıştır. Sobel Testi sonuçlarına göre; $a=0,387$, $b=0,174$, $S_a=0,059$ ve $S_b=0,030$ girdileri ile $Z=4,344$, $p=0,000$ şeklinde gerçekleşmiştir. Bu sonuçlara göre de değerlerde meydana gelen azalma anlamlıdır. Bu noktadan sonra, sağlık çalışanlarının pygmalion algıları ile çalışan motivasyonu arasında çalışanın liderlik davranışlarını algı seviyeleri kısmi aracı etkiye sahip olduğu söylenebilir. Bu doğrultuda, H_6 hipotezi kabul edilmiştir.

2.2.3.7. Çalışanların Pygmalion Algıları ile Çalışan Motivasyonu Arasında Özyeterliliğin Aracı Etkisi

Bu bölümde sağlık çalışanın motivasyonu bağımlı değişken, sağlık çalışanlarının pygmalion algıları bağımsız değişken ve çalışan özyeterliliği ise aracı değişken olarak ele alınmıştır. Elde edilen sonuçlar Tablo 24'de sunulmuştur.

Tablo 24: Çalışanların Pygmalion Algıları ile Çalışan Motivasyonu Arasında Özyeterliliğin Aracı Etkisi

	Değişken	B	Standart Hata _B	β	t	p	İkili r	Kısmi r	Tolerance	VIF
Model 1	Sabit	2,955	0,177		16,704	0,000				
	Çalışan Algıları	0,351	0,042	0,380	8,340	0,000	0,380	0,380	1,000	1,000
	R = 0,380 R ² = 0,144 F _(1, 413) = 69,553 p = ,000									
	Öz yeterlilik = 2,955 + 0,351* Çalışan Algıları									
Model 2	Sabit	3,384	0,157		21,576	0,000				
	Çalışan Algıları	0,264	0,037	0,329	7,080	0,000	0,329	0,329	1,000	1,000
	R = 0,329 R ² = 0,108 F _(1, 413) = 50,122 p = ,000									
	Motivasyon = 3,384 + 0,264* Çalışan Algıları									
Model 3	Sabit	2,415	0,189		12,783	0,000				
	Çalışan Algıları	0,149	0,038	0,186	3,974	0,000	0,192	0,172	0,856	1,169
	Özyeterlilik	0,328	0,041	0,377	8,066	0,000	0,370	0,349	0,856	1,169
	R = 0,480 R ² = 0,230 F _(2, 411) = 61,491 p = ,000									
Motivasyon = 2,415 + 0,149*Çalışan Algıları + 0,328*Özyeterlilik										

Tablo 24 incelendiğinde, Baron ve Kenny'in şartlarının gerçekleştiği görülmektedir. İlk şart, bağımsız değişkenle (Sağlık Çalışanlarının Pygmalion Algıları) aracı değişken (Çalışan Özyeterliliği) arasında anlamlı bir etkinin olmasıydı ve bu gerçekleşmiştir ($\beta=0,380$, $p=0,000$). İkinci şart, bağımsız değişkenin (Sağlık Çalışanlarının Pygmalion Algıları) bağımlı değişken (Çalışan Motivasyonu) üzerinde anlamlı bir etkisinin olmasıydı. Bu etki istatistiksel olarak anlamlı çıkmıştır ($\beta=0,329$, $p=0,000$). Son olarak, bağımsız değişken (Sağlık Çalışanlarının Pygmalion Algıları) ile aracı değişken (Çalışan Özyeterliliği) birlikte modele dahil edilmiş ve bağımlı değişken (Çalışan Motivasyonu) açıklanmaya çalışılmıştır. Bu aşamadan sonra, ikinci adımdaki anlamlı etkinin anlamsız olması (tam aracı etki) veya etki düzeyinin zayıflaması (kısmi aracı etki) aracı etkinin varlığı noktasında bize ipucu verecektir. Üçüncü adım incelendiğinde, sağlık çalışanlarının pygmalion algıları ile çalışan motivasyonu arasındaki ilişkinin (ikinci adımla karşılaştırıldığında) anlamsızlaşmadığını, ancak etki düzeyinin azaldığını görebiliriz ($\beta=0,186$, $p=0,000$). Bu durum, sağlık çalışanlarının pygmalion algıları ile çalışan motivasyonu arasında çalışan özyeterliliğinin kısmi aracı etkiye sahip olduğu sonucunu doğrular. Ancak, bu aracı etkiden söz etmek için

yeterli değildir. Kesin sonuca ulaşmak için, Beta (β) değerlerindeki azalma miktarının anlamlılığının tespit edilmesi gerekir. Beta değerlerindeki azalma miktarının anlamlılık düzeyi ise Sobel Testi kullanılarak yapılmıştır. Sobel Testi (Z) sonuçlarına göre; $a=0,351$, $b=0,389$, $S_a=0,042$ ve $S_b=0,038$ girdileri ile $Z=6,473$, $p=0,000$ şeklinde gerçekleşmiştir. Bu sonuçlara göre de değerlerde meydana gelen azalma anlamlıdır. Bu noktadan sonra, sağlık çalışanlarının pygmalion algıları ile çalışan motivasyonu arasında çalışan özyeterliliğinin kısmi aracı etkiye sahip olduğu söylenebilir. Bu doğrultuda, H_7 hipotezi kabul edilmiştir.



TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu araştırma, TRB1 Bölgesi kamu-özel hastanelerinde görev yapan sağlık çalışanlarının pygmalion algısının motivasyonları üzerindeki etkilerini incelemek amacıyla yapılmıştır. “Pygmalion Algısı (Etkisi), çalışanların motivasyonlarına etki eder mi? Bu etki, liderlik ve özyeterlilik algılarının aracılığıyla anlam kazanır mı?” sorusuna yanıt aranmıştır. Araştırma kapsamında ortaya konan hipotezlere ilişkin analizler ve bulgular önceki bölümlerde açıklanmıştır. Yapılan istatistiksel analizler sonucunda hipotezlerin hepsinin desteklendiği görülmüştür. Burada; sağlık çalışanlarının pygmalion tutum indeksi, özyeterlilik ve liderlik değişkenlerinin motivasyon ölçeği değişkenine etkisine ilişkin bulgular tartışılacaktır.

Sağlık çalışanları üzerine yapılan anketteki ölçeklerin ortalama ve standart sapmaları incelendiğinde; sırasıyla “pygmalion tutum indeksi” ($4,17 \pm 0,54$), özyeterlilik ($4,42 \pm 0,5$), motivasyon ($4,49 \pm 0,43$) ve liderlik ($3,79 \pm 0,68$) olduğu saptanmıştır (Tablo 14-15-16-17). Eden (1986)’nin çalışmasında iş organizasyonlarında pygmalion algısı modelinde özyeterlilik, motivasyon ve liderliği anahtar değişkenleri olarak gördüğü ve bu algıyı ölçmek için kurduğu modelde bu ölçeklerden yararlandığı görülmektedir.

Bu bulgulara göre, sağlık çalışanlarının pygmalion algıları, kendi özyeterlilikleri ve liderlik davranışlarını algı seviyelerine ilişkin puanlar arttıkça çalışan motivasyonu da artmaktadır. Sağlık çalışanlarının pygmalion algılarının olumlu olduğu ve özyeterliliklerinin ve liderlik davranışlarını algı seviyelerinin yüksek seviyede olduğu; bu nedenle de sağlık çalışanlarının bireysel ve örgütsel motivasyonlarını arttırma yönünde hareket edeceği söylenebilir.

Sağlık çalışanlarının pygmalion algıları kendilerinin motivasyonlarını etkilediği saptanmıştır ($p < 0,000$). Pygmalion algısı, “kişinin bir süre sonra başkalarının (özellikle şu ya da bu yanıyla kendinden üstün gördüğü insanların) ona ilişkin beklentilerine denk düşen davranışlar sergilemesi” olarak açıklanır (Psikoloji Sözlüğü, 2000:622). Sağlık çalışanı için yöneticilerin beklentilerinde olumlu bir yer edinmek önemlidir. Olumlu bir algı yarattığını düşünen bir sağlık çalışanının kendi özyeterliliği artacak ve bu sayede motivasyonu da artmış olacaktır.

Günümüzde bir çok çalışan için iş ortamında yükselme ve ilerleme olanaklarında motivasyon ve performans kaynağının önemini bilmektedir. Çalışanlar, yüksek bir motivasyon ile örgütlerinde sergileyecekleri performanslarının karşılığı olarak terfi beklemektedirler (Sabuncuoğlu ve Tüz, 2001). Terfi çalışanlar için bir beklenti ve tatmin kaynağıdır. Ekonomik, sosyal yönüyle önemlidir ve motivasyon ve performans açısından etkilidir. Çalıştığı için karşılığını alamadığına inanan bir çalışan, yarın yaptığını bugünkünden daha iyi yapmaya çalışmayacaktır (Bingöl 2003; Bilgin vd. 2004). Motivasyon ölçeğinde yer alan “Terfi edildiğim durumda işe karşı motivasyonum yükselecektir” önermesine 4,68 ortalama ile katılım gösteren sağlık çalışanlarının motivasyonuna katkı sağlama yönünde desteklemektedir.

Chapman ve McCauley (1993) Amerikan Ulusal Bilim Vakfı tarafından ödüllendirilen ve ödül almayan akademisyen üyeler üzerinde sürdürdüğü çalışmada, PhD eğitimini yüksek dereceyle tamamlayanların başarılarında danışmanlarının yüksek beklentilerinin (Pygmalion algısı) önemli derecede etkili olduğu saptanmıştır.

Learman, Avorn, Everitt ve Rosenthal 1990 yılında, bir bakımevindeki hastabakıcılar ve hastalar üzerinde yaptıkları çalışmada Pygmalion algısını incelemişlerdir. Araştırma sonucunda, hastabakıcıların beklentileri yükseldikçe sorumlu oldukları hastaların depresyon düzeylerinin azaldığı gözlemlenmiştir.

Sağlık çalışanlarının Pygmalion algısı kapsamında, özyeterlilikleri ve liderlik davranışlarını algı seviyelerine yönelik yapılacak her türlü uygulamaların sağlık çalışanlarının motivasyonuna pozitif etkiler yaratacağı söylenebilir. Elde edilen bulgular literatür ile paralellik göstermektedir.

Bulgular

Pygmalion tutum indeksi ölçeğinde “eğer sağlık çalışanlarına daha iyi araçlar ve yöntemler sağlanırsa, daha iyisini başarabileceklerini düşünmektedir” ifadesi bu ölçeğin en yüksek katılımlı önermesidir (ort:4,39). Bunun nedeni ise sağlık çalışanlarının algısında yöneticilerinin kendilerine daha iyi imkanlar sunulması halinde daha iyi seviyelere ve daha iyisini başarabileceklerine olan düşünceleridir.

Çalışan özyeterliliği değişkenini oluşturan ifadelerden en yüksek ifadeye sahip olan “Kendim için belirlediğim hedeflerin çoğunu gerçekleştirebilirim” ifadesi ile aynı ortalamaya sahip olan “Bazı işler zor bile olsa, bu işleri oldukça iyi yapabilirim”

ifadeleri olmuştur (ort:4,45). Bu iki önermenin en yüksek ortalamaya sahip olmalarının nedeni sağlık çalışanlarının belirledikleri hedeflerinin çoğunu başarıyla gerçekleştirmeleri sonucunda kazandığı tecrübe ve deneyimlerle zor işleri bile oldukça iyi yapabilmelerine olan inaçlarıdır.

Çalışan motivasyonu değişkenini oluşturan ifadelerden en yüksek ifadeye sahip olan ‘‘Terfi edildiğim durumda işe karşı motivasyonum yükselecektir’’ ifadesi olmuştur (ort:4,68). Bunun nedeni ise sağlık çalışanlarının terfi edilmesi halinde artacak ücretlerinin performansına, motivasyonuna vs. direk etki edeceği düşüncesidir.

Liderlik ölçeği değişkenini oluşturan ifadelerden en yüksek ifadeye sahip olan ‘‘Yöneticim, önem verdiği değerleri ve ilkeleri açıklar’’ ifadesi olmuştur (Ort:4,04). Bunun nedeni ise sağlık çalışanlarının yöneticilerinin liderlik davranışlarını algılamalarında yöneticilerinin kendilerine hastanenin gerek vizyon ve misyonu olsun gerekse de kendi inandığı değer ve ilkeleri çalışanlarına aktarmasıdır.

Araştırma hipotezlerinin test edilmesine yönelik olarak yapılan regresyon analizi sonuçlarına göre araştırma hipotezleri doğrulanmıştır. İlk hipotez Pygmalion algısını doğrulamaktadır ($p<0,000$). Hipotez sonucuna göre sağlık çalışanlarının pygmalion algıları ile kendi motivasyonları arasında bir etkinin olduğu yani yöneticilerinin yüksek beklentilerinin sağlık çalışanları tarafından algılanıp olumlu bir etki oluşturduğu ve bu sayede sağlık çalışanlarının motivasyon düzeylerinin arttığı saptanmıştır.

Çalışanların pygmalion algıları ile liderlik davranışlarını algı seviyeleri arasındaki etkiyi ölçmek için regresyon analizi yapılmış olup sonuçların H_2 hipotezini doğruladığı saptanmıştır ($p<0,000$). Hipotez sonucuna göre sağlık çalışanlarının yönetici beklentilerine dair algıları ile yöneticilerinin liderlik davranışları arasında bir etkinin olduğu saptanmıştır.

Hastanelerde görev yapan sağlık çalışanlarının özyeterliliklerinin yani; belirli hedefleri gerçekleştirebilmeleri, zor görevlerin üstesinden etkili bir şekilde gelmeleri, önemli sonuçlar elde etmeleri vs. gibi inaçlarının yüksek bir seviyede olduğu görülmektedir. Yani kendi özyeterlilikleri yüksek olan bir sağlık çalışanının yönetici algılarında da olumlu bir etki yaratacağı hissini oluşturabilir ve bu nedenledir ki H_3 hipotezi desteklenmiş olup bu iki değişken arasında bir etkinin olduğu saptanmıştır ($p<0,000$).

Hastanelerde görev yapan sağlık çalışanlarının, yöneticilerinin önem verdiği değer ve ilkeleri açıkladığını, değişen koşullara göre süreçleri iyileştirdiğini, önemli konularda risk aldıklarını vs. düşüncelerinin kendi motivasyonları üzerinde bir etki yarattığını söylemek yanlış olmayacaktır. Bu etkiyi doğrulamak adına yapılan regresyon analizi sonucunda H_4 hipotezi desteklenmiştir ($p<0,000$).

Hastanelerde görev yapan sağlık çalışanlarının bir işi başarıyla yapmak için gerekli becerelilere sahip olduğuna olan inançlarının yüksek olmasının kendi motivasyonları üzerinde bir etki yaratmaktadır. Bu etkiyi doğrulamak adına yapılan regresyon analizi sonucunda H_5 hipotezi desteklenmiştir ($p<0,000$).

Aracı etkiyi tespit etmeye yönelik analizler sonucunda, sağlık çalışanlarının özyeterlilikleri ve liderlik davranışlarını algı seviyelerinin sağlık çalışanlarının pygmalion algıları ile çalışan motivasyonu arasında kısmi aracı etkiye sahip olduğu belirlenmiştir. Kısmi aracılık etkisinin var olması bağımlı değişken ile bağımsız değişken arasında başka bir değişkeninde aracılık yapabileceğini göstermektedir (Baron ve Kenny, 1986: 116). Buradan hareketle, sağlık çalışanlarının pygmalion algıları ile çalışan motivasyonu arasındaki ilişkide çalışanın özyeterliliği-liderlik davranışlarını algı seviyeleri dışında başka değişkenlerin de aracı olabileceği sonucuna ulaşılabilir.

Öneriler

Öneriler, araştırmada elde edilen sonuçlar doğrultusunda sağlık işletmelerinde yer alan uygulayıcılar ve araştırmacılar olmak üzere iki grup için ayrı olarak sunulmuştur.

Uygulayıcılar İçin Öneriler

- ❖ Hastane işletmelerinde sistemin bir parçası olarak yer alan yönetici ve sağlık çalışanları arasında iletişimin doğru gerçekleşmesi önemlidir. Hastanelerde iş süreç akışı bakımından birlikte olunan bu süreçte yöneticilerin birer lider olarak sağlık çalışanlarını doğru yönlendirebilmesi, sağlık endüstri pazarında hastanelerin sektörde başarısı için büyük bir önem arz etmektedir. Bu nedenledir ki, yöneticiler kendi özyeterliliklerinin farkında olmaları, bunları daha da geliştirme yönünde çaba sarf etmeleri gerekmektedir.

- ❖ Yüksek beklentiler ancak sağlık çalışanlarının kapasiteleriyle uyumlu olduğunda gerçekleşme şansına sahiptir. Bireyleri iyi tanımadan, onların özyeterlilikleri hakkında fikir sahibi olmadan yüksek beklentiler içinde olmak hem yöneticileri hem de sağlık çalışanlarını hayal kırıklığına uğratabilir. Bu nedenle, yöneticiler, birlikte çalıştıkları sağlık çalışanlarını tanımaya çalışmalı onların kapasitelerinin farkında olmalıdır.
- ❖ Sağlık çalışanları açısından bakıldığında, onların başarısı için hem yöneticilerinin onlardan olumlu beklentilerinin olması hem de kendileriyle ilgili olumlu beklentilere sahip olmaları gereklidir. Bunu sağlayabilecek tek yöntem Pygmalion Algısı'nı içselleştirmektir. Sağlık çalışanlarının özyeterliliklerini etkileyebilecek yönetici beklentileri dışındaki unsurlar araştırılarak yöneticilerin beklentileriyle bir bütün halinde düşünülmeli ve sağlık çalışanlarına dönük özyeterliliklerini destekleyici seminerler de tavsiye edilebilir.
- ❖ Çalışma sonucunda hastanelerdeki sağlık çalışanlarında Pygmalion Algısı'nın gerçekleşebileceği görülmektedir. Hastaneler karmaşık örgüt yapısına sahiptirler ve içerisinde farklı özelliğe sahip birçok işletmeciliği barındırır. Ancak hastane yöneticilerinin konuyla ilgili bilgisi olup bu uygulamayı hastane sistemi içerisine alması durumunda sağlık çalışanlarının motivasyonları ve liderleriyle ilgili algıları olumlu yönde gelişeceğinden, bu durum işgören devir hızının düşmesine ve örgütsel bağlılığın artmasına katkı sağlayacaktır.
- ❖ Sadece sağlık sektörü için değil birçok sektörde de çalışanların performanslarını, özyeterliliklerini, motivasyonlarını arttırmak adına Pygmalion eğitimleri verilebilir.

Araştırmacılar İçin Öneriler

- ❖ Türkiye'de Pygmalion etkisini farklı alanlarda test edip benzer sonuçların işletmelerden başka alanlarda da geçerli olup olmadığını araştırması bu konunun önemine vurgu yapacaktır.

- ❖ Bazı araştırmacılar da araştırmayı tek bir işletmede yaparak, işletme özelinde Pygmalion, Galetta ve Golem etkilerinin ne oranda etkili olduğunu inceleyebilirler.
- ❖ Sağlık işletmesi olan hastanelerde Pygmalion Algısı üzerine yapılan çalışmaların sağlık çalışanları bazında belgelendirilmesi, konunun önemsinmesi adına yararlı olacaktır.
- ❖ Araştırma, TRB1 Bölgesi (Elazığ, Malatya, Bingöl, Tunceli) illerinde ki Kamu-özel hastanelerinde görev yapan sağlık çalışanları üzerinde yapılmıştır. Araştırma sonucunun tüm sağlık çalışanları üzerine genelleme yapılması doğru olmayacaktır. Bu nedenle, farklı il ve ilçeleri kapsayan benzer araştırmaların yapılması sonuçların karşılaştırılması ve değerlendirilmesi açısından katkı sağlayacaktır.
- ❖ Araştırmanın elde edilen bütün bulgularına yönelik, yeni araştırmaların yapılması yararlı olacaktır.
- ❖ Aynı şekilde Pygmalion Algısı konusunun farklı sektörlerdeki işgörenler üzerinde araştırılması hem bu kavramın dikkat çekmesine hem de alan yazına ek bir katkı sağlayacaktır.

Kısacası hastanelerin rekabet edebilmesi ve rekabet avantajını sürdürebilmesi için insan kaynağını etkin ve verimli şekilde yönetmesi gerekmektedir. Hastaneler, tüm kaynaklara daha kolay ulaşabildikleri küresel dünyada, fark yaratmak için ellerindeki insan kaynağını en etkin ve verimli şekilde kullanmalıdır. İşletmelerin verimli olması, çalışanların motivasyonlarının üst seviyede olması ile mümkündür. Bu noktadan hareketle, çalışanların daha yüksek bir motiveye sahip olabilmeleri için, yöneticilere büyük rol düşmektedir. Yöneticilerin sağlık çalışanları hakkında yüksek beklentiler geliştirmesi gerekmektedir. Yüksek yönetici beklentilerini algılayan sağlık çalışanlarının motivasyonları artacaktır. Özetle, yöneticinin beklentileri ve bu beklentilerin sağlık çalışanları tarafından algılanması, sağlık çalışanının motivasyonunu etkilemektedir.

Sonuç olarak Türkiye’de daha önce Pygmalion Algısı’yla ilgili araştırmanın sınırlı sayıda olması ve özellikle sağlık alanında yapılmış bir çalışmanın olmaması bu çalışmayı öncü kılmaktadır. Bu nedenle alana mütevazı de olsa bir katkı yapıyor olması

ümit edilmektedir. Ayrıca sadece sağlık sektörü değil, insan ilişkilerinin yoğun olduğu diğer sektörlerde ve işletme başarısıyla ilgili problem yaşanan durumlarda Pygmalion algısından yararlanmak, bir başka deyişle kişileri beklentiler doğrultusunda yönlendirebilmek için başvurulabilecek bir inanış ve uygulama olacağı düşünülmektedir. Bu algının sağlık işletmelerinde çalışanların motivasyonlarında önemli bir rol oynayacağı ve sağlık işletmelerinin küresel rekabet ortamında ayakta kalabilmesi adına değişim ve değer yaratan bir yönetim anlayışı olarak ön plana çıkacağı tahmin edilmektedir.



KAYNAKÇA

- Adair, J. (2003). Etkili Motivasyon, Çev. Salih Uyan, Babıali Kültür Yayıncılığı, İstanbul.
- Ağırbaş, İ., (2016). Hastane Yönetimi ve Organizasyon, Siyasal Kitabevi, Ankara.
- Ak, B., (1996). Modern İşletme Yöneticiliği ve Yönetimi, Ankara.
- Akdemir, N. ve Akkuş, Y., (2006). Rehabilitasyon ve Hemşirelik, *Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, s.82-91.
- Akdeniz, M., (2010). Dönüştürücü Liderlik ve Astların İş Tatmini Arasındaki İlişki ve Bir Araştırma, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Akın, G., (2014). İnsan Sağlığı ve Çevre Etkileşimi, *Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Dergisi*, 54/1, s.105-116.
- Aktan, C.C. ve Işık A.K., (2011). Sağlık Hizmetlerinin Sunumu ve Alternatif Yöntemler, www.canaktan.org/ekonomi/saglik-degisim-caginda/pdf-aktan/sunum-alternatif.pdf, erişim tarihi 07.11.2017).
- Alampay, R. H. ve Morgan, F. T. (2000). Evaluating External Executive Education at Dow Chemical: Its Impact and The Pygmalion Effect, *Human Resource Development International*, 3(4), s.489–498.
- Albayrak, F., (2010). Trakya Bölgesindeki Hastaların Sağlık Kuruluşları Tercihinde Etkili Olan Unsurlar Ve Sağlık Kuruluşlarında Marka İmajının Önemi, İstanbul Ticaret Üniversitesi Sos. Bil. Enst. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Aslan, Ş., (2004). Hastanelerde Örgütsel Çatışma: Teori ve Örnek Bir Uygulama, *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Sayı: 11, s. 599-617.
- Ateş, M., (2013). Sağlık Sistemleri, Beta Basım Yayım, İstanbul.
- Avolio B. J. ve Bass B.M. (1995). Multifactor Leadership Questionnaire: 5x-Short Instrument Form for Leader and Rater. www.mindgarden.com, erişim tarihi, 23.05.2018.
- Aygün, A., (2012). Yöneticilerin Liderlik Davranışlarının Çalışanların Örgütsel Bağlılıklarına Etkisi, İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

- Babad, E.Y. (1985). Some Correlates of Teachers' Expectancy Bias, *American Educational Research Journal*, 22(2), s.175- 183.
- Babad, E.Y., Inbar, J. ve Rosenthal R., (1982). Pygmalion, Galatea, and the Golem: Investigations of Biased and Unbiased Teachers, *Journal of Educational Psychology*, 74(4), s.459-474.
- Bandura, A. (1997). Self-efficacy: The exercise of Control, New York, W.H. Freeman and Company.
- Bandura. A. (1984). Self-Efficacy, *Encyclopedia of Human Behavior*, Vol.4, New York: Academic Press.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change, *Psychological Review*, 84(2), s.191–215.
- Bandura, A. (1968). Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory, New Jersey: Prentice Hall.
- Baron, R. M. ve Kenny, D. A. (1986). The Moderator-Mediator Variable Distinction in Social Psychological Research: Conceptual, Strategic, And Statistical Considerations, *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), s.1173-1182.
- Bass, B.M. (1990). From Transactional to Transformational Leadership: Learning to Share The Vision, *Organizational Dynamics*, 18(3), s.19-31.
- Bayrakçı, E. (2017). Does Prophecy Fulfilling itself? A Phenomenologic Research about Pygmalion, Golem and Galatea Effects upon Bank Employees, *Journal Of Current Researches on Social Sciences*, 7(4), s.409-434.
- Bayram, Ü. (2014). Turizm Sektörü Yönetici ve İşgörenleri Arasında Pygmalion Etkisi: Otel İşletmelerinde Bir Uygulama, Gazi Üniversitesi Eğitim Bil.Ens. Doktora Tezi, Ankara.
- Bektaş, A. (2012). Yöneticilerin İş Tatmini ve Motivasyon Düzeylerinin Yaşam Anlamı Düzeyi Üzerindeki Etkisi, Maltepe Üniversitesi Sos.Bil.Ens. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Bektaş, F., (2014). Hastanelerde Çalışan Sağlık Personelinin Moral ve Motivasyonunu Etkileyen Faktörlerin Hastane Yönetimine Katkısı, Beykent Üniversitesi Sos.Bil.Ens. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

- Bentley, T. (1999). İnsanları Motive Etme, Çeviren: Onur Yıldırım, Hayat Yayınları, İstanbul.
- Bezuijen, X. M., Berg, P. T., Dam, K. ve Thierry, H. (2009). Pygmalion and Employee Learning: The Role of Leader Behaviors, *The Netherlands Journal of Management*, 35(5), s.1248-1267.
- Bildik, B., (2009). Liderlik Tarzları, Örgütsel Sessizlik ve Örgütsel Bağlılık İlişkisi, Gebze Yüksek Teknoloji Enstitüsü Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Kocaeli.
- Bilgin, L., Taşçı, D., Kağnıcıoğlu, D., Benligiray, S. ve Tonus, H.Z. (2004). İnsan Kaynakları Yönetimi. Editör: Ramazan Geylan, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayını No: 820.
- Bingöl, D., (2003). İnsan Kaynakları Yönetimi. 5. Basım, Beta Yayınevi, İstanbul.
- Binici, A.Ö., (2017). Sağlık Kurumlarında Stok Yönetimi Durum Analizi ve Değerlendirilmesi, Beykent Üniversitesi Sos. Bil.Ens. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Bovee, C.L., Thill, J.V., Wood, M.B. ve Dove, G.P. (1993). Management, McGraw Hill, Inc, s.10-11.
- Bozkır, H.,S., (2014). Dönüşümcü Liderlik ile İş Tatmini Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Kamu ve Özel Sektör Çalışanlarına Yönelik Bir Araştırma, Yıldız Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Bracey, G.W. (1988). Pygmalion: Ye sor No?, *The Phi Delta Kappan*, 69(9), s.686-687.
- Brodersen, R.B (2001). Can Woman Leaders in Organizational Settings in The United States Produce the Pygmalion Effect?, Doktora Tezi, Nova Southeastern University, Florida.
- Burmaoğlu, S., Polat, M. ve Meydan, C. H. (2013). Örgütsel Davranış Alanında İlişkisel Analiz Yöntemleri ve Türkçe Yazında Aracılık Modeli Kullanımı Üzerine Bir İnceleme, *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 13(1), s.13-26.
- Can, A. ve İbicioğlu, H., (2008). Yönetim ve Yöneticilik Yönünden Üniversite Hastanelerinin Değerlendirilmesi, *Süleyman Demirel Üniversitesi İİBF Dergisi*, Cilt:13, Sayı:3, s.253-275.

- Can, E.N., (2014). Hastane İşletmeciliğinde İç Kontrol Sisteminin Etkinliği, Marmara Üniversitesi Sos.Bil.Ens. Doktora Tezi, İstanbul.
- Carmeli, A. ve Schaubroeck, J. (2007). The Influence of Leaders' and Other Referents' Normative Expectations on Individual Involvement in Creative Work, *The Leadership Quarterly*, Vol.18, s.35-45.
- Carson, K.D., Carson, P.P. and Roe, C.W., (1995). Management of Healthcare Organizations, Ohio: South Western College Publishing.
- Cascio, W.F. (1995). Managing Human Resources, Productivity, Quality of Work Life, Profits, McGraw Hills, Newyork.
- Chapman, G.B. ve McCauley, C. (1993). Early Career Achievements of National Science Foundation (NSF) Graduate Applicants: Looking for Pygmalion and Galatea Effects on NSF Winners, *Journal of Applied Psychology*, 78(5), s.815-820.
- Chen, G. ve Klimoski, R. J. (2003). The Impact of Expectations on Newcomer Performance in Teams as Mediated by Work Characteristics, Social Exchanges, and Empowerment, *Academy of Management Journal*, 46(5), s.591-607.
- Chen, G., Gully, S.M. ve Eden, D. (2001). Validation of a New General Self- Efficacy Scale, *Organizational Research Methods*, 4(1), s.62-83.
- Cipriani, G. P. ve Makris M. (2006). A Model with Self-Fulfilling Prophecies of Longevity, *Economics Letters*, 91(1), s.122–126.
- Connerton, P. (1999). *Toplumlar Nasıl Anımsar?* Çev. Alâeddin Şenel, İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- Cooper, H. M. (1979). Pygmalion grows up: A model for teacher expectation communication and performance influence, *Review of Educational Research*, 49(3), s.389-410.
- Cömert, M., (2004). Dönüşümcü Liderlik, *XIII. Ulusal Eğitim Bilimleri Kurultayı*, s.1-12.
- Çakar, Y., (2013). Hastanelerde Doktor, Hemşire ve Ebelerin Motivasyonunu Etkileyen Faktörler (Çivril Devlet Hastanesi Örneği), Beykent Üniversitesi Sos.Bil.Ens. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

- Çakınberk, A., ve Demirel, E.T., (2010). Örgütsel Bağlılığın Belirleyicisi Olarak Liderlik: Sağlık Çalışanları Örneği, *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 24, s.103-119.
- Çokluk, Ö., Şekercioğlu, G. ve Büyüköztürk, Ş. (2010). Sosyal Bilimler İçin Çok Değişkenli İstatistik, Pegem Akademi, Ankara.
- Darley, J.M. ve Fazio, R. H. (1980). Expectancy Confirmation Processes Arising in The Social Interaction Sequence, *American Psychologist*, 35(10), s.867-881.
- Deinert, A., Homan, A.C., Boer, D., Voelpel, S.C., ve Guterman, D., (2015). Transformational leadership sub-dimensions and their link to leaders' personality and performance, *The Leadership Quarterly*, s.1-26.
- Demirel, E.T., (2009). İşletmelerin Kalite ve Sistem Belgelendirme İle İlgili Bilgi Düzeylerinin ve Karşılaştıkları Sorunların Tespiti: Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgelerinde Faaliyet Gösteren İhracatçı İmalat Sanayi İşletmelerinde Bir Araştırma, İnönü Üniversitesi Sos.Bil.Ens. Doktora Tezi, Malatya.
- Demirtaş, A. (2004). Sosyal Sınıflandırma, Kişilerarası Beklentiler ve Kendini Gerçekleştiren Kehanet, *İletişim Araştırmaları*, 2(2), s.33-53.
- Dereköy, F., (2012). Hastane İşletmelerinde Performans Ölçümü ve Muhasebe Bilgi Sistemi ile İlişkilendirilmesi Temelinde Bir Uygulama, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sos. Bil. Ens. Doktora Tezi, Çanakkale.
- Devebakan, N., (2007). Özel Sağlık işletmelerinde iş Sağlığı ve Gerekliği, Dokuz Eylül Üniversitesi Sos.Bil.Enst. Doktora Tezi, İzmir.
- Dever, Alan (1980). Community Health Analysis: A Holistic Approach, Maryland: Aspen Systems Corporation.
- Dikmen, B., (2012). Liderlik Kuramları ve Dönüştürücü Liderlik Kuramı'nın Çalışanların Örgütsel Bağlılık Algıları Üzerindeki Etkisine Yönelik Uygulamalı Bir Araştırma, İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Dörtkulak, F. (2009). Maturation Of Shavian Women: A Study Of The Maturation Processes Of Female Pratonists In George Bernard Shaw's Pygmalion and Mrs Warren's Profession, Ortadoğu Teknik Üniversitesi Sos.Bil.Ens. Yüksek Lisans Tezi, Ankara.

- Drucker, P.F. (2000). Gelecek için yönetim: 1990'lar ve sonrası. (F. Üçcan, Çev.). Ankara: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.
- Eden, D. (1992). Leadership and Expectations: Pygmalion Effects and Other Self-Fulfilling Prophecies in Organizations, *Leadership Quarterly*, 3(4), s.271-305
- Eden, D., (1988). Pygmalion, Goal Setting, and Expectancy: Compatible Ways to Boost Productivity, *Academy of Management Review*, 13(4), s.639-652.
- Eden, D., (1990a). Pygmalion in Management: Productivity as Self-Fulfilling Prophecy, Lexington-MA:Lexington Books.
- Eden, D., (1990b). Pygmalion Without Interpersonal Contrast Effects: Whole Groups Gain From Raising Manager Expectations, *Journal of Applied Psychology*, 75(4), s.394-398.
- Eden D. (2003). "Self-Fulfilling Prophecies in Organizations", Jerald Greenberg (Ed.), *Organizational Behavior The State of The Science içinde* (91-122), Second Edition, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Eden, D. ve Aviram, A., (1993). Self-efficacy Training to Speed Reemployment: Helping People to Help Themselves, *Journal of Applied Psychology*, 78(3), s.352-360.
- Eden, D., Geller, D., Gewirtz, A., Gordon-Terner, R., Inbar, I., Liberman, M., Pass, Y., Salomon-Segev, I. ve Shalit, M. (2000). Implanting Pygmalion Leadership Style Through Workshop Training: Seven Field Experiments, *Leadership Quarterly*, 11(2), s.171-210.
- Eden, D. ve Kinnar, J. (1991). Modeling Galettea:Boosting Self-Efficacy to Increase Volunteering, *Journal of Applied Psychology*, 76(6), s.770-780.
- Eden, D. ve Ravid G., (1982). Pygmalion Versus Self-Expectancy: Effects of Instructor- and Self-Expectancy on Trainee Performance, *Organizational Behavior and Human Performance*, 30(3), s.351-364.
- Eden, D. ve Sulimani, R. (2005). Pygmalion Training Made Effective: Greater Mastery Through Augmentation of Self-Efficacy and Means Efficacy. Working Paper, s.1-30.

- Eden, D. ve Zuk, Y. (1995). Seasickness as a Self-Fulfilling Prophecy: Raising Self-Efficacy to Boost Performance at Sea, *Journal of Applied Psychology*, 80(5), s.628-635.
- Emül, E. ve Demirel, E.T. (2018). Etik İklim Algısının Hasta Güvenliği Kültürü Üzerine Etkisi: Elazığ Örneği, *Turkish Studies*, 13(7), s.83-122.
- Erceylan, N. (2010). Yöneticilerin Liderlik Davranışlarının Çalışanların Örgütsel Bağlılıkları Üzerindeki Etkileri ve Bir Araştırma, İnönü Üniversitesi Sos.Bil.Ens. Yüksek Lisans Tezi, Malatya.
- Erdoğruca, P. (2011). Dönüşümcü (Transformasyonel) Liderlik ve Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişki, Selçuk Üniversitesi Sos.Bil.Ens. Yüksek Lisans Tezi, Konya.
- Eren, E., (2011). Yönetim ve Organizasyon- Çağdaş ve Küresel Yaklaşımlar, Beta Yayınları, 10.Baskı, İstanbul.
- Ergün, M. (2015). Eğitim Felsefesi, Pegem Akademi, 5.baskı, Ankara.
- Feldman, R. S. ve Prohaska, T. (1979). The student as Pygmalion: Effect of student expectation on the teacher, *Journal of Educational Psychology*, 71(4), s.485-493.
- Feldman, R. S. ve Theiss, A. J. (1982). The teacher and student as Pygmaliions: Joint effects of teacher and student expectations, *Journal of Educational Psychology*, 74(2), s.217-223.
- Field, R. H., ve Van Seters, D. A. (1988). Management By Expectations (MBE): The Power of Positive Prophecy, *Journal of General Management*, 14(2), s.19-33.
- Friedrich, Alena; Flunger Barbara; Nagengast Benjamin ve Jonkmann Kathrin. (2015). Pygmalion Effects in The Classroom: Teacher Expectancy Effects On Students' Math Achievement, *Contemporary Educational Psychology*, 41, s.1-12.
- Fil, İ., (2017). Türkiye'de Hastanelerin Temel Göstergelerinin İncelenmesi, İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Fries, S., Horz, H. ve Haimerl, C. (2006). Pygmalion in media-based learning: Effects of quality expectancies on learning outcomes, *Learning and Instruction*, 16(4), s.339-349.
- Gautschi, T. F. (1992). The Power of Expectation, *Design News*, s. 280.

- Gist, M.E. (1987). Self-Efficacy: Implications for Organizational Behavior and Human Resource Management, *The Academy of Management Review*, 12(3), s.472-485.
- Gist, M.E. and Mitchell, T.R. (1992). Self-Efficacy: A Theoretical Analysis of Its Determinants and Malleability, *The Academy of Management Review*, 17(2), s.183-211.
- Godlee, F., (2011). What is Health?, *British Medical Journal*, Cilt 343, Sayı 7817, London.
- Gökdağ, T., (2014). Kamu Hastanelerinde Organizasyon, Yönetim ve Başlıca Sorunları, Beykent Üniversitesi Sos.Bil.Ens. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Grimall, P. (1997). *Mitoloji Sözlüğü*, Çev. Sevgi Tamgüç, İstanbul: Sosyal Yayınlar.
- Güney, S., (2012). Liderlik, Nobel Dağıtım, 1.Basım, İstanbul.
- Gürbüz, S. ve Bekmezci, M. (2012). “İnsan Kaynakları Yönetimi Uygulamalarının Bilgi İşçilerinin İşten Ayrılma Niyetine Etkisinde Duygusal Bağlılığın Aracılık Ve Düzenleyicilik Rolü”, *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 41(2), 189-213.
- Gürel, E. and Muter, C. (2007). Psikomitolojik Terimler: Psikoloji Literatüründe Mitolojinin Kullanılması, *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(1), s.537-569.
- Gürer, S., (2017). Türk Sağlık Hizmetlerinde Yalın Yönetim İncelemesi: Karadeniz Bölgesi’nde Bir Uygulama, Beykent Üniversitesi Sos. Bil. Ens. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Gürhan, N. ve Üstün, B., (1994). Rehabilitasyon Hizmetleri, *Hemşirelik Bülteni*, Cilt VIII, Sayı 31, s.46-51.
- Hamilton, E. (2006). *Mitologya*, Çev. Ülkü Tamer, İstanbul: Varlık Yayınları.
- Hawes, R.J. (2005). The Self-Fulfilling Prophecy in College Athletics, Yayınlanmamış Lisans Tezi, Mary's College of Maryland.
- Hodgetts, R.M. (1999). Yönetim teori, süreç ve uygulama (C. Çetin ve E. C. Mutlu, Çev.), Beta yayınları, İstanbul.

- Howard, L.W., Tang, T. L-P. ve Austin, M.J. (2015). Teaching Critical Thinking Skills: Ability, Motivation, Intervention, and The Pygmalion Effect, *Journal of Business Ethics*, 128(1), s.133-147.
- Howell, D.C., (2013) “*Statistical Methods for Psychology*”, Wadsworth, Cengage Learning, 8.Edt., Belmont.
- Jackson, J.W. (2002). Enhancing Self-Efficacy and Learning Performance, *The Journal of Experimental Education*, 70(3), s.243-254.
- Jussim, L. ve Fleming, C. (1996). Self-Fulfilling Prophecies and The Maintenance of Social Stereotypes: The role of dyadic interactions and social forces, C. N. Macrae, C. Stangor, 6 M. Hewstone (der.), *Stereotypes and stereotyping*, NY: The Guilford Press, s.161-193.
- Kaptanoğlu. A.Y., (2011). Sağlık Yönetimi, Beşir Kitabevi.
- Karaca, O., (2016). Türkiye Kamu Hastanelerinde Yönetim Organizasyon Yapısı ve Sorunları (Pamukkale Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi Örneği), Beykent Üniversitesi Sos.Bil.Ens. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Karagöz, F., ve Yıldız, M.S., (2015). Hastane İşletmelerinde Stok Yönetimi İçin ABC ve VED Analizlerinin Uygulanması, *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, Cilt:13, Sayı:2, s.375-396.
- Karahan, A., (2008). Hastanelerde Liderlik ve Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, *Sosyal Bilimler Dergisi*, Cilt X, Sayı 1, s.145-162.
- Kavuncubaşı, Ş. ve Kısa, A., (2002). Sağlık Kurumları Yönetimi, Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi, Anadolu Üniversitesi Yayın No:1429, Açık Öğretim Fakültesi Yayın No:767, Eskişehir.
- Kavuncubaşı, Ş. ve Yıldırım, S., (2015). Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, Siyasal Kitabevi, 4.baskı, Ankara.
- Keçecioğlu, T. (2003). Lider-Liderlik: Değişim Yolunda İyi Bir Öğrenci ve İyi Bir Öğretmen, Okumuş Adam Yayıncılık, İstanbul.
- Kertiş, S., (2005). Hastane İşletmelerinde İç Kontrol Sistemi ve Özel Bir X Hastanesinde Uygulanması, İstanbul Üniversitesi Sos.Bil.Ens. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

- Kıraç, S.M., (2016). Toplam Kalite Yönetimi ve Sağlık Hizmetleri, Beykent Üniversitesi Sos.Bil.Ens. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Kızıltuğ, P. (2015). Hastane İşletmelerinde İç Kontrol Sistemi ve Özel Bir Hastanede İç Kontrol Sistemi Uygulaması, Okan Üniversitesi Sos.Bil.Ens. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Kierein, N.M. and Gold, M.A. (2000). Pygmalion in Work Organizations: A Meta-Analysis, *Journal of Organizational Behavior*, Vol:21, No:8, s.913-928.
- King, A.S., (1971). Self-Fulfilling Prophecies in Training The Hard-core: Supercisors' Expectations and The Underprivileged Workers' Performance, *Social Science Quarterly*, 52(2), s.369-378.
- Kluger, A.N. ve DeNisi, A. (1996) The Effects of Feedback Interventions on Performance: A Historical Review, Meta-Analysis, and A Preliminary Feedback Intervention Theory, *Psychological Bulletin*, Vol. 119, s.254-284.
- Koç, G., (2017). Sağlık Kurumlarında İletişim: Sağlık Personeli-Hasta İletişiminin Niteliği ve Etkileyen Faktörler (Manavgat Devlet Hastanesi Örneği), Beykent Üniversitesi Sos.Bil.Ens. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Koçel, T., (2007). İşletme Yöneticiliği, Arıkan Dağıtım, 11.Baskı, İstanbul.
- Kol, E., (2014). Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinde Yaşanan Dönüşüm: Eskişehir’de Alt Gelir Grupları Üzerine Bir İnceleme, Anadolu Üniversitesi Sos.Bil.Ens. Doktora Tezi, Eskişehir.
- Korkmaz, S., (2008). Hastanelerde Doktor, Hemşire ve Ebelerin Motivasyonunu Etkileyen Faktörler: Bir Uygulama, Çağ Üniversitesi Sos.Bil.Ens. Yüksek Lisans Tezi, Mersin.
- Kum, A., (2017). Sağlık Kurumlarında Çalışan Personelin Motivasyonu, Beykent Üniversitesi Sos.Bil.Ens. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Kurtulmuş, S., (1998). Sağlık Ekonomisi ve Hastane Yönetimi, Değişim Dinamikleri Yayınları, İstanbul.
- Kurtuluş, İ., (2007). Dönüştürücü Liderlik-Bir Uygulama, Atatürk Üniversitesi Sos.Bil.Enst. Yüksek Lisans Tezi, Erzurum.

- Learman, L.A., Avorn, J., Everitt, D.E. ve Rosenthal, R. (1990). Pygmalion in the Nursing Home The Effects of Caregiver Expectations on Patient Outcomes, *Journal of American Geriatrics Society*, 38(7), s.797-803.
- Leppink, C.K. (2010). Pygmalion Training in a For-Profit Organization: The Nondeceptive Creation of the Pygmalion Effect, Doktora Tezi, Regent University, Virginia.
- Li, Z. (2016). The Magnitude of Teacher Expectation Effects: Differences in Students, Teachers and Contexts, *International Journal of Learning, Teaching and Educational Research*, 15(2), s.76-93.
- Livingston, J.S. (1988). Pygmalion in Management, *Harvard Business Review*, s.121-130.
- Livingston, J.S. (1969). Pygmalion in Management, *Harvard Business Review*, s.97-106.
- Luszczynska, A., Gutie'Rrez-Don~A, B. ve Schwarzer, R. (2005). General Self-Efficacy in Various Domains of Human Functioning: Evidence From Five Countries, *International Journal of Psychology*, 40(2), s.80–89.
- Luthans, F. (1992). *Organization Behavior*, 6. Edition, NewYork: McGrawHill.
- Maitland, I. (1998). *Personel Yönetimi*. 3.basım. Epsilon Yayınları. Çev:Duygu Uğur, İstanbul.
- Malik, S.K., (2012). A Study of Relationship between Leader Behaviors and Subordinate Job Expectancies: A Path-Goal Approach, *Pak. J. Commer. Soc. Sci*, 6(2), s.357-371.
- Manata, B. (2012). Measuring Pygmalion and Normative Expectations Messages During WorkGroup Socialization: An Emprical Study, Yüksek Lisans Tezi, Michigan State University, Michigan.
- Mathis, R.L. ve Jakson, J.H. (2007). *Human Resource Management*, Thomson South Western, 12th, s.381.
- McKinnon, D. P., Fairchild, A. J. ve Fritz, M. S. (2010). Mediation Analysis, *Annual Review of Psychology*, 58, s.593–614.
- McNatt, B. (2001). *The Pygmalion Effect Managing The Power of Expectations: Leader's Guide*. CRM Learning.

- McNatt, D.B. ve Judge, T.A. (2004). Boundary Conditions of the Galetea Effect: A Field Experiment and Constructive Replication, *The Academy of Management Journal*, 47(4), s.550-565.
- Mete, M. ve Ak, B., (2001). Hemşirelik Hizmetlerinde Standartlar, *Standart Dergisi*, Ankara.
- Merton, R.K. (1948). The Self-Fulfilling Prophecy, *Antioch Review*, 8(2), s.193–210.
- Miller, A.G., (1982). Historical and contemporary perspectives on stereotyping. A. G.
- Miller, D. T. ve Turnbull, W. (1986). Expectancies and Interpersonal Process, *Annual Review of Psychology*, (37), s.233-256.
- Orhaner, E., (2014). Türkiye’de Sağlık Sigortası, Siyasal Kitabevi, Ankara.
- Oz, S. ve Eden, D. (1994). Restraining the Golem: Boosting Performance by Changing the Interpretation of Low Scores, *Journal of Applied Psychology*, 79(5), s.744-754.
- Özalp, İ., ve Öcal, H., (2000). Örgütlerde Dönüştürücü (Transformational) Liderlik Yaklaşımı, *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(4), s.207-227.
- Özgen, H., Öztürk, A. ve Yalçın, A. (2002). İnsan Kaynakları Yönetimi, Nobel Kitabevi, Adana.
- Özgülbaş, N. ve Malhan, S., (2000). Sağlık Kuruluşlarında Pazarlama, *Modern Hastane Yönetimi Dergisi*, Cilt 4, Sayı 4, s.15-19.
- Özsarı, H., (2009). Sağlık Hizmetlerinin Özellikleri, http://www.saglikpaneli.com/content.asp?content_id=183&connection_id=24&connection_table=1&content_type=1#sayfabasi, erişim tarihi: 06.11.2017).
- Pajares, F. (1996). Self-Efficacy Belief’s in Academic Settings, *Review of Educational Research*, 66(4), s.543-578.
- Palmer, M. ve Winters, K. (1993). İnsan Kaynakları. Rota Yayınları. Çev:Doğan Şahiner, İstanbul.
- Priyabhashini, A. ve Krishnan, V.R. (2005). Transformational Leadership and Follower’s Career Advancement: Role of Pygmalion Effect, *Indian Journal of Industrial Relations*, 40(4), s.482-499.

- Psikoloji Sözlüğü*. (2000). “Rol karışıklığı”, “Rol haritası”, “Rol mesafesi”, “Stereotip”, “Pygmalion etkisi”, “Pygmalionizm”, “Toplum yanlısı saldırganlık”, “Özdeşim teorisi”. S. Budak (haz.), Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.
- Ramsay, M.R. (2008). İşletme Verimliliği Ölçümü Ve Uluslararası İşgücü Verimliliği Elkitabı, Mpm Yayını, No:705. Ankara.
- Reynolds, D., (2007). Restraining Golem and Harnessing Pygmalion in the Classroom: A Laboratory Study of Managerial Expectations and Task Design, *Academy of Management Learning & Education*, 6(4), s.475-483.
- Reynolds, D. (2002). The Good, the Bad and the Ugly of Incorporating ‘My Fair Lady’ in the Workplace, *Sam Advanced Management Journal*, s.4-14.
- Reynolds, D.E. (2000). Pygmalion in Management: Understanding Supervisory Expectations As an Antecedent of Managerial Self-Efficacy, Doktora Tezi, Cornell University, New York.
- Riggio, R.E. (2003). Introduction to Industrial/organizational psychology. California: PrenticeHall, Fourth Edition.
- Rosenthal, R., (1994). Interpersonal Expectancy Effects: A 30-year perspective, *Current Directions in Psychological Science*, 3(6), s.176-179.
- Rosenthal, R. (2002). The Pygmalion effect and its mediating mechanisms. Joshua Aronson (Ed). Improving academic achievement: Impact of psychological factors on education, San Diego, CA, US: Academic Press.
- Rosenthal, R., ve Fode, K. L. (1963). The Effect of Experimenter Bias on the Performance of the Albino Rat, *Behavioral Science*, s.183-189.
- Rosenthal, R., & Jacobson, L. (1968). *Pygmalion in the classroom*. NewYork: Holt, Rinehart &Winston Inc.
- Sabuncuoğlu, Z. ve Tüz, M., (2001). Örgütsel Psikoloji. 4. Baskı, Ezgi Kitabevi, Bursa.
- Sakamoto, A., Miura, S., Sakamoto, K., ve Mori, T. (2000). Popular Psychological Tests and Self-Fulfilling Prophecy: An experiment of Japanese Female Undergraduate Students, *Asian Journal of Social Psychology*, 3(2), s.107-124.
- Salas, E. ve Cannon-Bowers, J. A. (2001). The Science of Training: A Decade of Progress, *Annual Review of Psychology*, 52, s.471-499.

- Schyns, B. ve Von Collani, G. (2002). A New Occupational Self-efficacy Scale and Its Relation to Personality Constructs and Organizational Variables, *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 11(2), s.219-241.
- Seçim, H. (2008). Hastanelerin Tanımı Sınıflandırılması ve İşlevleri. http://www.sabem.saglik.gov.tr/Akademik_Metinler/goto.aspx?id=3059, erişim tarihi 08/01/2018.
- Sharma, N. ve Sharma, K. (2015). “Self-Fulling Prophecy”:A Literature Review, *International Journal of Interdisciplinary and Multidisciplinary Studies(IJIMS)*, 2(3), s.41-52.
- Snyder, M., Berscheid, E., ve Tanke, E. D. (1977). Social Perception and Interpersonal Behavior: On the Self-Fulfilling Nature of Social Stereotypes, *Journal of Personality and Social Psychology*, 35(9), s.665-666.
- Sobel, M. E. (1982). Asymptotic Confidence Intervals for Indirect Effects in Structural Equations Models, In S. Leinhardt (Ed.), *Sociological Methodology*, 13, s.290-312.
- Somunoğlu, S., (1999). Kavramsal Açıdan Sağlık, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, Cilt 4, Sayı 1, Ankara.
- Sökmen, A. ve Boylu, Y., (2009). Yol Amaç Modeli Kapsamında Önderlik Davranışlarının İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma, *Journal of Yasar University*, 4(15), s.2381-2402.
- Spitz, H. H. (1999). Beleaguered Pygmalion: A history of the controversy over claims that teacher expectancy raises intelligence, *Intelligence*, 27(3), s.199-234.
- Stajkovic, A.D. ve Luthans, F. (1998). Social Cognitive Theory and Self-Efficacy: Going Beyond Traditional Motivational and Behavioral Approaches, *Organizational Dynamics*, 26(4), s.62-74.
- Stoicescu, S.T.C. ve Ghinea, V.M. (2013). Pygmalion Teaching Style, Is There A Need For It?, *Challenges For The Knowledge Society*, 8(4), s.699-722.
- Şimşek, Ö.F. (2007). Yapısal Eşitlik Modellemesine Giriş, Ekinoks Yayınları, Ankara.
- Şimşek, M.Ş. ve Öge, H.S. (2015). İnsan Kaynakları Yönetimi, Eğitim Yayınevi, 6.baskı, Konya.

- Tan, M., (2016). Sağlık Hizmetlerinde Kalite Ölçümü ve Değerlendirmesi Bingöl Devlet Hastanesi'nde Bir Uygulama, Bingöl Üniversitesi Sos.Bil.Ens. Yüksek Lisans Tezi, Bingöl.
- Tatarlı. N., (2007). Sağlık Hizmetlerinde Hasta Tatminini Etkileyen Unsurlar ve Sağlık Sektöründe Bir Uygulama, Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sos. Bil. Enst. Yüksek Lisans Tezi, Bolu.
- Tengilimoğlu D., Akbolat M. ve Işık O., (2015). Sağlık İşletmeleri Yönetimi, Nobel Dağıtım, 7.Basım, Ankara.
- Terekli, G., Özkan, O., ve Bayın, G., (2013). Çevre Dostu Hastaneler: Hastaneden Yeşil Hastaneye, *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi*, Cilt 12, Sayı 2, s.37-54.
- Tıraş, H.H., (2013). Sağlık Ekonomisi: Teorik Bir İnceleme, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, *İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, Cilt:3, Sayı:2, s.125-152.
- Tierney, P. ve Farmer, S. (2004). The Pygmalion Process and Employee Creativity, *Journal of Management*, 30(3), s.413-432.
- Timmons, Kirby ve Gould, Jane. (2001). The Pygmalion Effect Managing The Power of Expectations, Preview Guide, 3rd Edition.
- Top, H., (2013). Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetiminin Çalışanlara Etkisi, (Kırklareli İli Sağlık Çalışanları Örneği), Beykent Üniversitesi Sos. Bil. Enst. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Top, S., Öge, E., Atan, Ö., ve Gümüş, S., (2015). Investigation Relational Levels of Intensity Between Paternalistic and Servant Leadership Styles and National Culture, Organizational Commitment and Subordinate Responses or Reactions to The Leaders Style, *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, Vol.181, s.12-22.
- Torrington, D.ve Hall, L. (1995). Personel Management, HRM in Action, s.316.
- Tosunoğlu, H. (2014). Liderlik Tarzı Algısının Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkisinde Örgüte Güvenin Aracı Rolü: Bir Örnek Olay İncelemesi, Hacettepe Üniversitesi Sos.Bil.Ens. Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Tschannen-Moran, M. ve McMaster, P. (2009). Sources of Self-Efficacy: Four Professional Development Formats and Their Relationship to Self-Efficacy and

- Implementation of a New Teaching Strategy, *The Elementary School Journal*, 110(2), s.228-245.
- TÜİK-Sağlık İstatistikleri, http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1095, erişim tarihi: 06/01/2018.
- Turgut, H. (2001). Geleneksel Performans Değerleme Yöntemlerine Yeni Bir Alternatif:360 Derece Performans Değerleme Yöntemi, *Sayıştay dergisi*, Temmuz-Eylül, s.56-68.
- Ülgen, B. (2016). Örgüt Yönetiminde Duygular, Nobel Dağıtım, 1.Baskı, Ankara.
- Vrugt, A. (1990). Negative attitudes, nonverbal behavior, and self- fulfilling prophecy in simulated therapy interviews, *Journal of Nonverbal Behavior*, 14(2), s.77-86.
- Vural, A. (2016). Türkiye'deki Sağlık Hizmetlerinin Kalite Boyutunda Meydana Gelen Değişimlerin Algısı: İstanbul İli Örneği, Beykent Üniversitesi Sos.Bil.Ens. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Yammarino, F.J., Dionne, S.D., Chun, J.U., and Dansereau, F., (2005). Leadership and Levels of Analysis: A State-of-The-Science Review, *The Leadership Quarterly*, 16(6), s.879– 919.
- Yıldırım, A. ve Bakır, M.Ş. (2014). Sağlık Kurumlarında Üretim ve Süreç Yönetimi Üzerine Bir Değerlendirme: Malatya Turgut Özal Tıp Merkezi Örneği, İstanbul Kültür Üniversitesi, *Üretim Ekonomisi Kongresi*, İstanbul.
- Yılmaz, V. ve Çelik, H. (2009). LISREL ile Yapısal Eşitlik Modellemesi-I, Pegem Akademi, Ankara.
- Yılmaz, B.E. ve Yaraşır, S., (2011). Bir Küresel Kamusal Mal Olarak Sağlık Ve Finansmanında Resmi Kalkınma Yardımlarının Rolü, İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi Maliye Bölümü & Pamukkale Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Maliye Bölümü, İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi Maliye Araştırma Merkezi Konferansları 55. Seri.
- Yoder, J.D. (1991). Review of the Book Pygmalion in Management: Productivity as Self-Fulfilling Prophecy by Dov Eden, *The Academy Of Management Review*, 16(1), s.209-212.

- Yücel, D. (2013). Pygmalion Etkisi Kapsamında Yönetici Beklentilerinin Astlar Tarafından Algılanmasının Astların Performansı Üzerindeki Etkileri ve Bir Araştırma, Marmara Üniversitesi Sos.Bil.Ens. Doktora Tezi, İstanbul.
- Yükçü, S. ve Atağan, G. (2009). Etkinlik, Etkililik ve Verimlilik Kavramlarının Yarattığı Karışıklık, *Atatürk Üniversitesi İİBF Dergisi*, 23(4), s.1-13.
- Yükçü, S. ve Yüksel, İ., (2015). Hastane İşletmelerinde Kısıtlar Teorisi Yaklaşımı ve Örnek Bir Uygulama, *İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, Cilt:29, Sayı:3, s.557-578.
- Watzlawick, P. (1984). Self-Fulfilling Prophecies, In *The Production of Reality: Essays and Readings on Social Interaction* by O'Brien, J., 5th Edition, California: Pine Forge Press.
- Weigert, L. (2012). Performance, *Studies in Iconography*, Vol.33, s.61-72.
- White, S.S. ve Locke, E.A. (2000). Problems with The Pygmalion Effect and Some Proposed Solutions, *Leadership Quarterly*, 11(3), s.389-415.
- World Health Organization (1981). "Global Strategy for Health All By the Year 2000", <http://whqlibdoc.who.int/publications/9241800038.pdf>, (Erişim Tarihi: 15.10.2017).
- <http://www.bilgimanya.com/sagligi-etkileyen-etmenler-nelerdir/>, erişim tarihi 11.10.2017).
- www.saglik.gov.tr, erişim tarihi 02.12.2017.
- <http://goztepenakliyat.com.tr/hizmet-sektorunde-lojistik-tanimi>, Hizmet Sektöründe Lojistiğin Tanımı, erişim tarihi 05/01/2018.
- <http://www.artfulliving.com.tr/kultur-ve-yasam/pygmalion-bir-kadin-yaratmak-ve-onunla-aska-dusmek-i-6059>, erişim tarihi: 23.12.2017.
- <http://www.internethaber.com/thomas-edisonun-kahraman-annesi-eger-mektubu-foto-galerisi-1725079.htm?page=7>, erişim tarihi: 29/01/2018.
- <http://w3.balikesir.edu.tr/~bsentuna/wp-content/uploads/2013/03/Regresyon-Analizi.pdf> erişim tarihi: 05/06/2018.
- <http://www.uludagtezmerkezi.com/hipotez-ve-degisken/>, erişim tarihi: 24/02/2018.

0EKLER

Ek 1: Orjinallik Belgesi



SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
DOKTORA TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU

ÖĞRENCİ BİLGİLERİ	
Adı-Soyadı	ERAY EKİN SEZGİN
Öğrenci Numarası	141214205
Enstitü Anabilim Dalı	SAĞLIK YÖNETİMİ
Programı	SAĞLIK YÖNETİMİ
Danışmanın Unvanı, Adı-Soyadı	DR.ÖĞR.ÜYESİ MUHAMMET DÜŞÜKCAN
Tez Başlığı (Türkçe)	SAĞLIK KURUMLARINDA YÖNETİCİ VE SAĞLIK ÇALIŞANLARI ETKİLEŞİMİNDE PYGMALİON ETKİSİ: TRB1 BÖLGESİ KAMU-ÖZEL HASTANELER ÖRNEĞİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ'NE

Yukarıda başlığı belirtilen tez çalışmamın a) Kapak sayfası, b) Giriş, c) Ana bölümler ve d) Sonuç kısımlarından oluşan toplam 173 sayfalık kısmına ilişkin, 26/09/2018 tarihinde Sosyal Bilimler Enstitüsü tarafından Turnitin adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezin benzerlik oranı % 20'dir

Uygulanan filtrelemeler;

- 1- Kabul/Onay ve Bildirim sayfaları hariç,
- 2- Kaynakça hariç
- 3- Alıntılar hariç/dâhil
- 4- 5 kelimeden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

Yukarıda bilgileri verilen öğrencinin doktora tezi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yönetim Kurulu tarafından belirlenen azami benzerlik oranlarını aşmadığını ve tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Gereğini saygılarımla arz ederim.


Dr. Öğr. Üyesi Muhammet DÜŞÜKCAN
 Danışmanın Adı-Soyadı


Doç. Dr. Erkan Turan DEMİREL
 Anabilim Dalı Başkanı

Lisansüstü tezler, savunma öncesinde **intihal programı raporu** ile birlikte enstitüye teslim edilir.

İntihal raporu ile ilgili olarak etik kurallar dâhilindeki benzerlik oranları ilgili Enstitü Yönetim Kurulu tarafından belirlenir. (Enstitü Yönetim Kurulu tarafından tezin, intihal kapsamı dışında değerlendirilmesi için TURNITIN'den alınan raporda "benzerlik oranı"nın, "alıntılar hariç" en fazla %10, "alıntılar dâhil" % 30'u geçmemesi şeklinde kabul edilmiştir).

Ek 2: Anket Formu

Sayın Katılımcı;

Bu anket, ‘‘Çalışanların Pygmalion Algısının Motivasyon Üzerindeki Etkisinde Özyeterlilik ve Liderliğin Aracı Rolü: TRB1 Bölgesi Sağlık Çalışanları Araştırması’’ başlıklı Doktora Tezi’ne veri toplama aracı olarak hazırlanmıştır. Bu ankete katılarak, bilimsel bir çalışmaya katkı sağlamış olacaksınız. Vereceğiniz yanıtlar size herhangi bir yükümlülük getirmeyecektir. Lütfen ifadeleri dikkatlice okuyup size uygun ifadeyi (X) ile işaretleyiniz. Yardımlarınız ve katkılarınız için teşekkür ederim.

Lütfen aşağıdaki ifadelere katılım durumunuza göre Kesinlikle Katılmıyorum; Katılmıyorum; Kararsızım; Katılıyorum ve Kesinlikle Katılıyorum olarak işaretleyiniz.	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
Çalışanın Algısı					
1. Yöneticim, hastanemizin çalışma birimindeki işlerin mevcut çalışanlarla daha iyi olacağını düşünmektedir.					
2. Yöneticim, bir sağlık çalışanının kendini geliştirmediği durumda başarısız olacağını düşünmektedir.					
3. Yöneticim, bazı sağlık çalışanları için yatırım yapılmasının gerekli olduğunu düşünmektedir.					
4. Yöneticim, en kötü sağlık çalışanlarından bile başarılı bir sonuç beklemenin daima mümkün olabileceğini düşünmektedir.					
5. Yöneticim, eğer sağlık çalışanlarına daha iyi araçlar ve yöntemler sağlarsa, daha iyisini başarabileceklerini düşünmektedir.					
6. Yöneticim, tipik bir sağlık çalışanının potansiyelini her zaman en üst seviyeye çıkaramayacağını düşünmektedir.					
7. Yöneticim, sağlık çalışanının performansının gelecekte şimdiye göre daha iyi olacağını düşünmektedir.					
8. Yöneticim, başarısız sağlık çalışanlarına açıklama yapmanın ve geri bildirim vermenin zaman kaybı olmadığını düşünmektedir.					
9. Yöneticim, düşük performanslı sağlık çalışanlarına kendilerini geliştirmeleri için fırsat verilmesi gerektiğini düşünmektedir.					
10. Yöneticim, herhangi bir sağlık çalışanının çok başarılı olmasının genellikle şans meselesi olmadığını düşünmektedir.					
Çalışan Özyeterliliği					
1. Kendim için belirlediğim hedeflerin çoğunu gerçekleştirebilirim.					
2. Zor görevlerle karşılaştığımda onların üstesinden gelebilirim.					
3. Genel olarak yaptığım işlerde önemli sonuçlar elde ederim.					
4. Zihnimde kurduğum herhangi bir çalışmayı başarılı bir şekilde tamamlayabilirim.					
5. Zorlukların üstesinden başarıyla gelebilirim.					
6. Birçok farklı görevi etkili bir şekilde yerine getirebilirim.					
7. Diğer insanlarla karşılaştırıldığında, görevlerimi iyi bir şekilde yaptığımı düşünürüm.					
8. Bazı işler zor bile olsa, bu işleri oldukça iyi yapabilirim.					

Lütfen aşağıdaki ifadelere katılım durumunuza göre Kesinlikle Katılmıyorum; Katılmıyorum; Kararsızım; Katılıyorum ve Kesinlikle Katılıyorum olarak işaretleyiniz.	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
Çalışan Motivasyonu					
1. Kendimi geliştirmek için elimden geleni yaparım.					
2. İşte oluşabilecek yeni durum ve görevlerden korkmuyorum.					
3. Terfi edildiğim durumda işe karşı motivasyonum yükselecektir.					
4. İşimi yaparken sorumluluk almaktan kaçınmam.					
5. Başarısızlığı gelecek başarılar için bir atlama tahtası olarak görürüm					
Liderlik Ölçeği					
1. Yöneticim, önem verdiği değerleri ve ilkeleri açıklar					
2. Yöneticim, gelecek hakkında iyimser konuşur					
3. Yöneticim, değişen koşullara göre süreçleri iyileştirir.					
4. Yöneticim, bizlerin öğrenmesi, gelişmesi ve yetişmesi için zaman harcar.					
5. Yöneticim önemli konularda risk alır.					

Cinsiyetiniz: Erkek () Kadın ()

Medeni Durumunuz: Evli () Bekar () Diğer ()

Yaşınız: 29 yaş ve altı () 30-39 yaş () 40-49 yaş () 50 ve üzeri ()

Eğitim Düzeyiniz: İlkokul () Ortaokul () Lise () Ön lisans () Lisans () Lisansüstü ()

Göreviniz: Doktor () Hemşire/Ebe () Sağlık Memuru () Sağlık Teknikeri () Diğer ()

Meslekteki Tecrübeniz: 1-5 yıl () 6-10 yıl () 11-15 yıl () 16-20 yıl () 21 yıl ve üzeri ()

Mevcut Hastanedeki Görev Süreniz: 1-5 yıl () 6-10 yıl () 11-15 yıl () 16-20 yıl () 21 yıl ve üzeri ()

ÖZGEÇMİŞ

Eray Ekin SEZGİN, 27.08.1989 tarihinde Elazığ'da doğdu. İlkokul, ortaokul ve lise eğitimini Elazığ'da tamamladı. 2008 Eğitim-Öğretim yılında K.T.Ü İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi İşletme Bölümünde lisans eğitimine başladı. 2012 yılında lisans eğitimini bitirdi. Aynı yıl Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı İşletme Yüksek Lisans programına başlamıştır. 2014 yılında "Küçük ve Orta Boy İşletmelerde Kurumsal Yönetim Farkındalığı: Elazığ İlinde Bir Uygulama" adlı yüksek lisans tezini yayımlayarak mezun olmuştur. 2014 eylül ayında Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Yönetimi doktora programına başlamış olup 2018 yılında mezun olmuştur.