



T.C.  
KASTAMONU ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
İŞLETME ANABİLİM DALI

**ÖRGÜT YAPISI VE DUYGUSAL ZEKANIN  
SAĞLIK HİZMET KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİ:  
LİBYA TRABLUS HASTANESİNDE BİR  
ARAŞTIRMA  
(DOKTORA TEZİ)**

OSAMA MOHAMED MESBAH BEN RAJAB

DOKTORA TEZİ

DANIŞMAN

PROF. DR. YAVUZ DEMİREL

KASTAMONU 2019

**T.C.  
KASTAMONU ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
İŞLETME ANABİLİM DALI**

**DOKTORA TEZİ**

**ÖRGÜT YAPISI VE DUYGUSAL ZEKANIN SAĞLIK HİZMET  
KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİ: LİBYA TRABLUS  
HASTANESİNDE BİR ARAŞTIRMA**

**Osame Mohamed BEN RAJAB**

**Danışman  
Jüri Üyesi  
Jüri Üyesi  
Jüri Üyesi  
Jüri Üyesi**

**Prof. Dr. Yavuz DEMİREL  
Prof. Fatma Zehra TAN  
Doç. Dr. Aysun KANBUR  
Dr. Öğr. Üyesi Canan YILDIRAN  
Dr. Öğr. Üyesi Erol TEKİN**

## TEZ ONAYI

**Osama Mohamed Mesbah BEN RAJAB** tarafından hazırlanan " **Örgüt Yapısı ve Duygusal Zekanın Sağlık Hizmet Kalitesi Üzerine Etkisi: Libya Trablus Hastanesinde Bir Araştırma**" adlı tez çalışması aşağıdaki jüri üyeleri önünde savunulmuş ve **oy birliği** ile Kastamonu **Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı**'nda **DOKTORA TEZİ** olarak kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı Prof. Fatma Zehra TAN  
Karabük Üniversitesi

Jüri Üyesi Prof. Dr. Yavuz DEMİREL  
(Danışman) Kastamonu Üniversitesi

Jüri Üyesi Doç. Dr. Aysun KANBUR  
Kastamonu Üniversitesi

Jüri Üyesi Dr. Öğr. Üyesi Canan YILDIRAN  
Karabük Üniversitesi

Jüri Üyesi Dr. Öğr. Üyesi Erol TEKİN  
Kastamonu Üniversitesi

.....  
.....

.....  
.....

.....  
.....

.....  
.....

...../...../20.....

Enstitü Müdürü Doç. Dr. İbrahim YENEN

.....  
.....

## TAAHÜTNAME

Tez içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu, ayrıca tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada bana ait olmayan her türlü ifade ve bilginin kaynağına eksiksiz atıf yapıldığını bildirir ve taahhüt ederim.

İmza

Osame Mohamed BEN RAJAB



## ÖZET

Doktora Tezi

### ÖRGÜT YAPISI VE DUYGUSAL ZEKANIN SAĞLIK HİZMET KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİ: LİBYA TRABLUS HASTANESİNDE BİR ARAŞTIRMA

Osame Mohamed BEN RAJAB  
Kastamonu Üniversitesi  
Sosyal Bilimler Enstitüsü  
İşletme Anabilim Dalı

Danışman: Prof. Dr. Yavuz DEMİREL

Bu çalışmanın amacı, örgüt yapısı ve duygusal zeka ile sağlık hizmet kalitesi arasındaki ilişkiyi tespit ederek örgütsel yapı ve duygusal zekanın sağlık hizmet kalitesi üzerine olan etkisini belirlemektir. Tez, örgüt yapısı, duygusal zeka ve sağlık hizmet kalitesi üçgeninde şekillenmiştir. Örgüt yapısı, örgütlerde faaliyetlerin sistematik bir biçimde yürütülmesi için kararların açıkça belirlenmesi, bu kurallar çerçevesinde çalışanların görev ve sorumluluklarının belirlenmesi, işbölümü ve uzmanlaşma alanlarının ortaya konulması ve ast-üst ilişkilerinin nasıl yürütüleceğine ilişkin özelliklerin toplamıdır. Çalışmada örgüt yapısı, biçimsel ve merkezileşme olmak üzere iki temel boyutta incelenmiştir. Biçimsel yapı, örgütteki faaliyetlerin belirli ölçü veya standartlarla yapılmasıdır. Merkezileşmiş yapı ise örgüt düzeyinde alınan kararların kimler tarafından alındığını ortaya koyan bir yapıdır. Duygusal zeka, bireyin hem kendi duygularının hem de başkalarının duygularının farkına varması, duygular arasındaki farkı belirleyebilme ve duygularını ifade ederek davranışa dönüştürme yeteneğidir. Sağlık hizmet kalitesi ise sunulan sağlık hizmetlerinin bu hizmeti alanların beklentilerini karşılama düzeyidir.

Bu bağlamda Libya'da Trablus Sağlık Merkezi (hastanesi) çalışanlarına yönelik bir araştırma gerçekleştirilmiştir. Dolayısıyla araştırmanın evrenini ve örneklemini de bu merkezdeki çalışanlar oluşturmaktadır. Araştırma örneklemine dâhil edilen çalışan sayısı ise 300'dür. Anket tekniği ile konuya ilişkin veriler toplanmıştır. Toplanan veriler SPSS paket programı ile değerlendirilmiştir. Değerlendirmede, katılımcılara ilişkin sosyo-demografik sonuçlar, ölçeklere ilişkin geçerlilik ve güvenilirlik analizi yapıldıktan sonra örgüt yapısı ve duygusal zeka ile sağlık hizmet kalitesi arasındaki ilişkiyi ve etki düzeyini ortaya koymak için korelasyon ve regresyon analizi yapılmıştır. Çalışmada ayrıca duygusal zeka ve sağlık hizmet algısının katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre farklılık gösterip göstermediğini saptamak için ise T-Testi ve ANOVA analizi yapılmıştır.

Yapılan analizler sonucunda örgüt yapısı ile duygusal zeka arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu, duygusal zeka ile sağlık hizmet kalitesi arasında ise pozitif yönlü bir ilişkinin olduğu ve genel olarak duygusal zekanın sağlık hizmet kalitesini olumlu etkilediği görülmüştür. Çalışanların sosyo-demografik özelliklerine göre ise duygusal

zeka ve sağlık hizmet kalitesi algı düzeyi ise kısmen farklılık gösterdiği belirlenmiştir.Sonuç olarak, çalışmanın sonuçlarının, başta araştırmanın gerçekleştirildiği Trablus Hastanesi (Sağlık Merkezi'ndeki) yönetici ve çalışanlarına olmak üzere, diğer sağlık sektörü çalışan ve yöneticilerine de önemli ipuçları sağlayacağı düşünülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Örgüt yapısı, duygusal zeka, sağlık hizmetleri kalitesi

**2019, 150 Sayfa**

## ABSTRACT

Ph.D. Thesis

### THE EFFECT OF ORGANIZATIONAL STRUCTURE AND EMOTIONAL INTELLIGENCE ON HEALTH SERVICE QUALITY: A RESEARCH IN TRIPOLI MEDICAL CENTER

Osame Mohamed BEN RAJAB  
Kastamonu University  
Institute of Social Sciences  
Department of Business

Supervisor: Prof. Dr. Yavuz DEMİREL

The aim of this study to determine the relationship between organizational structure, health service quality and emotional intelligence and determine the organizational and emotional intelligence effects on health service quality. The thesis has been shaped in the triangle of organizational structure, emotional intelligence and health service quality. The organizational structure is the sum of the features related to clearly determining the rules for the systematic activities of the organizations, and determining the duties and responsibilities of the employees within the framework of these rules, revealing the areas of division of labor and specialization, and how to conduct subordinate-parent relations. In this study, the organizational structure is examined in two basic dimensions as formalization and centralization. Formalization structure is the organization of activities to certain standards or standards. A centralized structure is a structure that is revealing who the decision taken at the organization level. Emotional intelligence is the individual ability to perceive his feelings and the emotions of others, And determine the difference between emotions, and to express their emotions into behavior. The health services quality is the level of health services provided to meet Expectations of those receiving services.

In this context, a study was conducted for the employees in Tripoli medical center (hospital), Libya. Therefore, the sample community and consists of the staff of this center. the number of employees included in the research sample is 300. Data were collecting by questionnaire technique. The collected data were evaluated with SPSS program. In the evaluation, socio-demographic results of the participants, validity and reliability analysis of the scales were performed, and correlation and regression analysis were performed to reveal the relationship between organizational structure and emotional intelligence and health service quality. In addition, T-Test and ANOVA analysis were used to determine whether emotional intelligence and health service perception differ according to the socio-demographic characteristics of the participants.

As a result of the analyzes, a negative relationship was observed between the organizational structure and emotional intelligence, and there is a positive relationship between emotional intelligence, health service quality and emotional

intelligence in general has a positive effect on the health service quality. According to the social and demographic characteristics of the staff, it was determined that the level of perception of intelligence and the health service quality in partially differed. As a result, the results of this study are believed to provide important evidence for managers and staff of the Tripoli Hospital (Tripoli Medical Center) and other health sector staff and managers.

**Key Words:** Organizational structure, emotional intelligence, health services quality.

**2019, 150 Sayfa**

## ÖNSÖZ

Bu çalışmada, örgüt yapısı, duygusal zeka ve sağlık hizmet kalitesi arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu kapsamda Libya'nın Trablus şehrinde hizmet veren Trablus Hastanesinde bir araştırma gerçekleştirilmiştir. Sağlık çalışanlarının konuya ilişkin görüşleri anket yöntemi ile alınmıştır. Örgüt yapısının, kısmen duygusal zekayı etkilediği belirlenmiştir. Çalışmada sağlık çalışanlarının duygusal zeka algı düzeyleri ile sundukları hizmet kalitesi arasında ise pozitif yönlü bir ilişkin olduğu görülmüştür.

Tez konusunun hazırlanma sürecinde bilgi ve deneyimlerini paylaşan, beni motive eden danışmanım; Prof. Dr. Yavuz DEMİREL'e teşekkür ederim.

OSAMA MOHAMED MESBAH BEN RAJAB

Kastamonu, Kasım, 2019

## İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI.....	ii
TAAHÜTNAME .....	iii
ÖZET.....	iv
ABSTRACT.....	v
ÖNSÖZ .....	viii
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	xiii
TABLolar DİZİNİ .....	xiv
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ .....	xv
1. GİRİŞ .....	1
1.1. Giriş.....	1
1.2. Araştırma Probleminin Açıklanması.....	2
1.3. Araştırmanın Önemi.....	3
1.4. Araştırmanın Amacı.....	3
1.5. Çalışmanın Temel Varsayımı.....	4
1.6. Çalışmanın Hipotezleri.....	4
1.7. Araştırmanın Kapsamı .....	5
1.8. Araştırmanın Sınırlılıkları .....	5
2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE .....	6
2.1. Örgüt Yapısı .....	6
2.1.1. Örgüt Yapısının Önemi ve Amaçları .....	7
2.1.2. Örgüt Yapısı Karakteristiği .....	8
2.1.3. Örgüt Yapısı İlkeleri .....	10
2.1.4. Örgüt Yapısının Elemanları .....	11
2.1.5. Örgüt Yapısı Örüntüleri .....	12

2.1.6. Faktörlerin Örgüt Yapısı Seçimine Etkisi .....	16
2.1.7. Yöneticilerin İdari Felsefesi (Merkezi Yapı/Adem-i Merkeziyet).....	17
2.1.8. Yapılan Faaliyetler .....	18
2.1.9. Görev Sorumluluklarının Örgütsel Olarak Belirlenmesi .....	19
2.1.10. İnsan Kaynaklarını Belirleme ve Planlama.....	19
2.1.11. Örgüt Yapısı Hazırlama .....	19
2.1.12. Örgüt Yapısı Şeması .....	20
2.1.13. Örgüt Yapısının Etkililiği.....	20
2.1.14. Sosyal Kuramlarda Örgüt Yapısı .....	25
2.1.14.1. Örgüt Yapısına Yönelik Araştırmalarda Klasik Modeller .....	25
2.1.14.2. Örgüt Yapısına Yönelik Modern Kuramlar .....	31
2.2. Duygusal Zeka .....	38
2.2.1. Duygusal Zekanın (EI) Tarihsel Gelişimi .....	43
2.2.2. Duygusal Zeka Modelleri.....	45
2.2.3. İşyerinde Duygusal Zekanın Önemi .....	46
2.2.4. Duygusal Zeka ve Cinsiyet .....	50
2.2.5. Duygusal Zeka ve Yaş .....	51
2.2.6. Duygusal Zeka ve Eğitimsel Nitelikler .....	52
2.2.7. Duygusal Zeka ve Çalışma Süresi .....	52
2.2.8. Duygusal Zekanın Gelişimi ve Ölçümü.....	53
2.2.9. Duygusal Zeka ve Liderlik.....	56
2.2.10. Duygusal Zeka ve Özyönetim .....	58
2.2.11. Duygusal Zeka ve Özveri Etiği .....	59
2.2.12. Duygusal Zeka ve Kişilerarası Yetkinlik .....	59
2.3. Sağlık Hizmetleri .....	60
2.3.1. Libya ve Küresel Açından Sağlık .....	61
2.3.2. Libya'nın Sağlık Sistemi.....	63

2.3.3. Libya’da Sağlık Bilgisi ve Eğitimi.....	64
2.3.4. Sağlık Politikaları ve Büyüme .....	64
2.3.5. Sağlık Sisteminin Özelleştirilmesinde Mevcut Eğilimlere Küresel Bakış .....	67
2.3.6. Hizmet ve Hizmet Kalitesi Boyutları.....	72
2.3.7. Beklenen ve Algılanan Hizmet Kalitesi .....	74
2.3.8. Sağlık Hizmetlerinin Kalitesi.....	76
2.4. Örgüt Yapısı ve Duygusal Zekanın Hizmet Kalitesi İle İlişkisi .....	77
3. YÖNTEM.....	85
3.1. Araştırmanın Amacı .....	85
3.2. Araştırmanın Modeli ve Değişkenleri .....	85
3.2.1. Araştırma Modeli .....	85
3.2.2. Çalışmanın Hipotezleri ve Hipotez Testleri için Yapılan Analizler .....	86
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi .....	89
3.4. Veri Toplama Süreci .....	89
4. BULGULAR VE VERİLERİN ANALİZİ .....	90
4.1. Sosyo-Demografik Bulgular .....	90
4.2. Ölçeklere İlişkin Güvenilirlik ve Geçerlilik Analizleri.....	92
4.2.1. Ölçeklere İlişkin Güvenilirlik Analizi.....	92
4.2.2. Ölçeklere İlişkin Geçerlilik (Faktör) Analizi .....	93
4.2.3. Örgüt Yapısı, Duygusal Zeka ve Sağlık Hizmet Kalitesi İlişkisi.....	99
4.2.4. Örgüt Yapısı Boyutlarının Duygusal Zeka Üzerine Etkisi .....	101
4.2.5. Örgüt Yapısı Boyutlarının Hizmet Kalitesi Boyutları Üzerine Etkisi ...	104
4.2.6. Duygusal Zeka Boyutlarının Hizmet Kalitesi Boyutları Üzerine Etkisi	106
4.2.7. Örgüt Yapısı, Duygusal Zeka ve Hizmet Kalitesinin Çalışanların Sosyo- Demografik Özelliklerine Göre Farklılıkları .....	110
<u>4.2.8. Araştırma Hipotezlerine İlişkin Özet Sunum.....</u>	123

5. TARTIŞMA, KATKI VE ÖNERİLER.....	124
5.1. Bulguların Tartışılması.....	124
5.2. Çalışmanın Katkıları .....	127
5.3. Araştırmanın Gerçekleştirildiği Hastane Çalışan ve Yöneticilerine Öneriler	127
5.4. Gelecekte Yapılacak Çalışmalar İçin Öneriler.....	128
KAYNAKLAR .....	129
EKLER.....	138
Ek 1. Anket (İngilizce).....	138
Ek 2. Anket (Arapça) .....	141
Ek 3. Anket (Türkçe).....	145
ÖZGEÇMİŞ .....	150

**ŞEKİLLER DİZİNİ**

	<b>Sayfa</b>
Şekil 3.1. Araştırma Modeli .....	86

## TABLOLAR DİZİNİ

	Sayfa
Tablo 3.1. Çalışmanın hipotezleri ve hipotez testleri için yapılan analizler .....	86
Tablo 4.1. Katılımcıların cinsiyet dağılımı .....	90
Tablo 4.2. Katılımcıların yaş dağılımı .....	91
Tablo 4.3. Katılımcıların eğitim durumları .....	91
Tablo 4.4. Katılımcıların görevleri.....	92
Tablo 4.5. Katılımcıların kurum içindeki çalışma sürelerinin dağılımı .....	92
Tablo 4.6. Ölçeklere ilişkin güvenilirlik analiz sonuçları .....	93
Tablo 4.7. Örgüt yapısı ölçeğine ilişkin faktör analizi.....	94
Tablo 4.8. Duygusal zeka ölçeğine ilişkin faktör analizi .....	96
Tablo 4.9. Hizmet kalitesi ölçeğine ilişkin faktör analizi .....	98
Tablo 4.10. Faktörlere ilişkin ortalama ve standart sapma değerleri .....	99
Tablo 4.11. Örgüt yapısı, duygusal zeka ve hizmet kalitesi arasındaki ilişki .....	100
Tablo 4.12. Örgüt yapısı boyutlarının kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkına varma boyutu üzerine etkisi .....	101
Tablo 4.13. Örgüt yapısı boyutlarının duyguların kullanımı boyutu üzerine etkisi .....	102
Tablo 4.14. Örgüt yapısı boyutlarının duyguların düzenlenmesi boyutu üzerine etkisi .....	103
Tablo 4.15. Örgüt yapısı boyutlarının güvence, empati ve heveslilik boyutu üzerine etkisi .....	104
Tablo 4.16. Örgüt yapısı boyutlarının güvenilirlik boyutu üzerine etkisi.....	105
Tablo 4.17. Örgüt yapısı boyutlarının fiziksel koşullar boyutu üzerine etkisi....	105
Tablo 4.18. Duygusal zeka boyutlarının güvence, empati ve heveslilik boyutu üzerine etkisi .....	106
Tablo 4.19. Duygusal zeka boyutlarının güvenilirlik boyutu üzerine etkisi .....	107
Tablo 4.20. Duygusal zeka boyutlarının fiziksel koşullar boyutu üzerine etkisi .....	108
Tablo 4.21. Örgüt yapısı ve duygusal zekanın sağlık hizmet kalitesi üzerine olan etkisi .....	109
Tablo 4.22. Cinsiyete göre t-testi .....	110
Tablo 4.23. Yaşa göre ANOVA tablosu .....	111
Tablo 4.24. Eğitim durumuna göre ANOVA tablosu .....	114
Tablo 4.25. Göreve göre ANOVA tablosu.....	117
Tablo 4.26. Kurum içindeki çalışma süresine göre ANOVA tablosu.....	120
Tablo 4.27. Araştırma hipotezlerine ilişkin özet sonuçları .....	123

**SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ**

ANOVA	İstatistiksel varyans testi
EQ-I	Duygusal Zeka Katsayısı.
FE	Ön Saf Çalışan.
ECGN	duygusal açıdan yetkin grup normları
HALE	Sağlık Düzeltmeli Yaşam Beklentisi.
HIV	İmmün Yetmezlik Virüsü.
IEC	kurumsal etik kurul.
IRB	Kurumsal inceleme kurulları.
KMO	Kaiser-Meyer-Olkin Analizi.
LNHS	Libya Ulusal Sağlık Hizmetleri.
MSCEIT	Mayer Salovey Caruso Duygusal Zekâ Testi.
PCA	Temel bileşenler Analizi.
SPSS	Sosyal Bilimler için İstatistik Paketi.
TMC	Tripoli Tıp Merkezi.
VIF	Varyans enflasyon faktörü.

## 1. GİRİŞ

### 1.1. Giriş

Günümüzde örgütlerin faaliyet alanları ve bunlara bağlı olarak geliştirdikleri hizmet çeşitliliği her geçen gün farklılaşmaktadır. Bu farklılaşmaya bağlı olarak örgütler de yeniden yapılandırılmaktadır. Yapılandırma sürecinde esneklik, hız, kalite, insan odaklılık gibi unsurların ön plana çıktığını görüyoruz. Örgüt yapılarını bu özelliklere göre yeniden tasarlayan kurum ve kuruluşlar tercih edilme konusunda daha avantajlı duruma geçmişlerdir. Örgüt yapısı hem örgüt içi hem de örgüt dışı çevre koşullarına daha hızlı uyum sağlayarak örgütün belirlemiş olduğu amaç ve hedefleri gerçekleştirmede etkin rol oynamaktadır. Örgüt yapısı, örgütün amaçlarına ulaşmak için örgüt içi faaliyetlerin nasıl yönlendireceğini belirleyen bir sistemdir. Özellikle çalışan ve yöneticilerin rol ve sorumluluklarını belirleyerek onların hizmet süreçlerindeki yerini belirlemektedir. Rol ve sorumluluklar çerçevesinde bilginin elde edilmesi ve paylaşımı sağlanarak hizmet kalitesinin gelişimine katkının sağlanması hedeflenmektedir. Dolayısıyla örgüt yapısının dikey veya merkezi olarak değil daha yatay bir yapı olarak tasarlanması büyük önem taşımaktadır. Dikey örgüt yapılarında veya merkezi örgüt yapılarında alınan kararlar yukarıdan aşağıya doğru verilmektedir ve çalışanların alınan kararlarda payı bulunmaktadır. Yatay yapılarda ise merkezi olmayan bir karar alma süreci vardır. Bu tür yapılarda kararlar örgütün çeşitli kademelerine dağıtılarak alınmaktadır.

Tüm sektörlerde olduğu gibi sağlık sektöründe de örgüt yapısı ile hizmet kalitesinin geliştirilmesi arasında doğrusal bir ilişkinin olduğu bilinen bir gerçektir. Örgüt yapısının hizmet odaklı olması çalışan ve yöneticilerin tutum ve davranışlarını yakından ilgilendirmektedir. Müşteri tatmin ve sadakatine odaklanmış bireyler daha tutarlı ve kalıcı ilişkiler kuracaklardır. Duygusal zeka ise bu ilişkilerin geliştirilmesinde anahtar bir rol oynamaktadır. Çalışanların hem kendi duygularının, hem de başkalarının duygularının farkına varmaları sağlık hizmetlerinin sunumu açısından büyük önem taşımaktadır. Bu nedenle, sağlık hizmetlerinin geliştirilmesinde duygusal zeka becerilerinin gerekli olduğu söylenebilir. Duygusal zeka becerilerinin uygulanabilmesi için ise uygun ortamın veya örgüt yapısının

olması gerekir. Bu bağlamda tezde konu örgüt yapısı, duygusal zeka ve sağlık hizmet kalitesi boyutuyla ele alınarak Libya'da Trablus Hastanesinde bir araştırma gerçekleştirilmiştir.

### ***1.2. Araştırma Probleminin Açıklanması***

Sağlık hizmet kalitesi seviyesinin iyileştirilmesinde örgüt yapısı ve duygusal zekaya ihtiyaç olduğuna dair yaygın bir inanış vardır (Reger vd., 1994). Aslında, araştırmacılar etkili örgüt yapısının duygusal zekayı iyileştirerek sağlık hizmetlerini başarıyla etkileyebileceğini iddia etmişlerdir (Hearld vd., 2008). Örgüt yapısı ile hizmet kalitesi arasındaki ilişkinin sağlık bakım ortamları arasında farklılık gösterdiğine dair teorik ve ampirik nedenlerin olduğunu göstermektedir. Örneğin, organizasyon yapısının gerekli olduğu, ancak sağlık hizmetlerinin sunumu için yeterli bir unsur olmadığı ve dolaylı kalite ölçütleri arasında sayıldığı gösterilmiştir. Diğer bir deyişle, örgüt yapısı kaliteli sağlık hizmetlerinin sağlanmasını mümkün kılar, ancak bunu garanti etmez; oysa örgüt yapısının olmaması kaliteli sonuç alınma olasılığını azaltır (Hearld vd., 2008). Bu nedenle örgüt yapısı, kaliteli çıktı elde etme olasılığını artırmada rol oynamaktadır.

Öte yandan, araştırmacılar duygusal zeka ve hizmet kalitesi arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırmacılar arasında, Cranny, Smith ve Stone (1992) ve Rao (2006) duygusal zekanın sağlık hizmet kalitesi ile pozitif bir ilişki içinde olduğunu ve genel üretkenliği, performansı artırmayı, müşterileri cezbetmeyi ve korumayı sürdürmede önemli bir rol oynadığını göstermiştir. Araştırmacılar ayrıca duygusal zekanın bir kalite kültürü yaratılması ve sürdürülmesi, hizmetle ilgili becerilerin öğrenilmesi, iş başarısı ve hasta memnuniyetini etkileyebileceğini keşfetmiştir. Örgüt yapısı ve duygusal zekanın sağlık hizmetleri kalitesi üzerindeki etkisine ilişkin literatür gözden geçirildiğinde (Cranny ve ark. 1992; Ezzatabadi ve ark. 2012; Hearld ve ark. 2008; Rao, 2006) örgüt yapısı, duygusal zeka ve sağlık hizmetleri kalitesi arasındaki ilişki konusunda halen belirsizliklerin olduğu ortaya konulmuştur. Bu nedenle, bu çalışmada da örgüt yapısının ve duygusal zekanın sağlık hizmet kalitesi düzeyine etkisi nedir? araştırma sorusuna cevap vermeye çalışılmaktadır.

### ***1.3. Araştırmanın Önemi***

Bu çalışma bazı teorik ve pratik katkılar sunmaktadır. Bu katkılar çalışmanın önemini gösterebilir. İlk katkı, örgüt yapısı, duygusal zeka ve sağlık hizmet kalitesi düzeyi arasındaki ilişkiyi anlama girişimi ile ilişkili teorik katkıdır. Böylece bu çalışma üç alanda teorik katkı sağlayacaktır. Bunlar: (1) örgütsel davranış, (2) duygusal zeka ve (3) sağlık hizmet kalitesidir. Kesin belirtmek gerekirse, bu çalışma, (Ezzatabadi vd., 2012) tarafından ana hatlarıyla belirtilen örgüt yapısı, duygusal zeka ve sağlık hizmeti kalitesi arasındaki ilişki hakkında gelecekteki araştırma çağrısına cevap vermektedir. Ardından, bu çalışma örgüt yapısı, duygusal zeka ve sağlık hizmet kalitesi arasındaki ilişkinin nasıl olacağını yeni bir anlayışla sunarak örgütsel davranış literatürüne katkıda bulunmaktadır.

İkinci katkı, pratik bir katkıdır. Aslında, pratik açıdan bu çalışmanın bulgularının hem Trablus Hastanesindeki üst yönetim, hem de hizmet kalitesi uygulayıcıları ve politika yapıcılarını ilgilendirmesi beklenmektedir. Spesifik olarak bu çalışma, Trablus Hastanesi insan kaynakları departmanındaki yöneticiler de dâhil olmak üzere, ana paydaşlara etkide bulunma potansiyeline sahiptir. Bulgularımız, hastalar için sağlık kalitesi hizmet seviyesinin nasıl geliştirileceğini göstermede rol oynayabilecek bir grup öneri sunarak, Trablus Hastanesindeki politika belirleyicilerine destek olabilir.

### ***1.4. Araştırmanın Amacı***

Araştırma sorusuna dayanarak çalışmanın temel amaçlarını aşağıdaki gibi belirtebiliriz:

- Örgüt yapısı, duygusal zeka ve sağlık hizmeti kalitesi arasındaki kavramsal ilişkiyi ortaya koymak.
- Sağlık hizmeti kalite kaynaklarının doğası ve en iyi sağlık hizmetlerini sağlamada başarılı olmak için nelerin gerektiği hakkında bir algı sağlamak.
- Örgüt yapısı ve duygusal zekanın sağlık hizmet kalitesi üzerinde nasıl bir etkisi olduğunu saptamak.

- Çalışanların sosyo-demografik özelliklerine göre duygusal zeka ve sağlık hizmet kalitesi algısını ortaya koymak.
- Çalışmadan elde edilecek sonuçlara göre hizmet kalitesinin geliştirilmesi için gerekli önerilere yer vermek.

### ***1.5. Çalışmanın Temel Varsayımı***

Çalışma, araştırma sorusuna dayanarak, hem örgüt yapısı hem de duygusal zekanın, sağlık hizmeti kalitesi uygulamalarını geliştirmede önemli bir rol oynadığı varsayımını esas almaktadır (Ezzatabadi, vd., 2012) ve (Hearld, vd., 2008).

### ***1.6. Çalışmanın Hipotezleri***

Araştırma hipotezi, araştırma problemi, amacı ve varsayımına göre belirlenmiştir. Araştırmacılar örgüt yapısı açısından, etkili örgüt yapısının duygusal zekayı iyileştirerek sağlık hizmetlerini başarıyla etkileyebileceğini iddia etmişlerdir (Hearld vd., 2008). Aslında ilgili literatür, örgüt yapısı ile hizmet kalitesi arasındaki ilişkinin sağlık hizmet ortamları arasında farklılık gösterdiğine inanmak için teorik ve ampirik nedenlerin olduğunu göstermektedir. Örneğin, örgüt yapısının gerekli olduğu, ancak sağlık hizmetlerinin sunumunda yeterli unsur olmadığı ve dolaylı bir kalite ölçütü olarak kabul edildiği gösterilmiştir. Diğer bir deyişle, örgüt yapısı kaliteli sağlık hizmetlerinin sağlanmasını mümkün kılar, ancak bunu garanti etmez. Oysa örgüt yapısının olmaması, kaliteli sonuç alma olasılığını azaltır (Hearld vd., 2008). Yukarıdaki tartışmalara dayanarak, araştırma hipotezleri aşağıdaki gibi oluşturulmuştur:

H1: Örgüt yapısı boyutları ile duygusal zeka boyutları arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H2: Örgüt yapısı boyutları ile hizmet kalitesi boyutları arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H3: Duygusal zeka boyutları ile iç hizmet kalitesi boyutları arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H4: Örgüt yapısının boyutları duygusal zekayı etkilemektedir.

H5: Örgüt yapısının boyutları hizmet kalitesini etkilemektedir.

H6: Duygusal zeka hizmet kalitesini etkilemektedir.

H7: Çalışanların sosyo-demografik özelliklerine göre duygusal zeka düzeyleri farklılık göstermektedir.

H8: Çalışanların sosyo-demografik özelliklerine göre hizmet kalitesi düzeyi farklılık göstermektedir.

H9: Çalışanların sosyo-demografik özelliklerine göre hizmet kalitesine yönelik algıları farklılık gösterir.

### ***1.7. Araştırmanın Kapsamı***

Çalışmanın kapsamına Libya'nın Trablus şehrinde faaliyet gösteren Trablus Hastanesi çalışan ve yöneticileri dahil edilmiştir. Bu nedenle, çalışmanın sonuçları Libya'nın diğer kentlerinde ve ortadoğu'daki diğer hastane çalışan ve yöneticileri için uygun olmayabilir.

### ***1.8. Araştırmanın Sınırlılıkları***

Çalışmada beklenen amaç ve hedefler gerçekleştirilmiş olsa da çalışmanın bazı sınırlılıkları olduğunu söylemek mümkündür. Özellikle çalışmanın Libya'da bir şehirde ve tek hastane çalışanları üzerine yapılmış olması en önemli sınırlılıktır. Ayrıca çalışmanın sadece sağlık sektörü üzerine gerçekleştirilmiş ve sınırlı sayıda çalışan üzerinde yapılmış olması da bir başka kısıtlılığı ortaya koymaktadır. Çalışmada zaman, maliyet, uygun ortam gibi durumların olmasıyla sebebi ile nitel araştırma yöntemlerinden yeterince faydalanılmamıştır. Sonuç olarak tezin gerçekleştirildiği dönemde Libya'daki iç karışıklığın olması ve otorite boşluğunun bulunması çalışmanın kapsamını önemli ölçüde etkilemiştir.

## 2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

### 2.1. Örgüt Yapısı

Bir kurumun örgüt yapısı, hedeflere etkili bir şekilde ulaşılmasına yardımcı olan bir araçtır. Bu, plan oluşturma ve uygulamadaki, karar verme, bireylerin rollerini tanımlama, farklı birimler ve faaliyetler arasında uyum oluşturma ve hem görev kesişimlerinden hem de meslekî ikilemlerden kaçınma rolüyle başarılıdır (Jensen ve Kim, 2009). Organizasyon yapısı ayrıca organizasyon içindeki resmi ilişkiler çerçevesini de temsil eder ve kurumun genel amacını etkileyen çalışma grubu ilişkilerini oluşturur (Durand vd., 2012). Bu nedenle, bir firmanın örgüt yapısının asıl amacı, kuruluşun hedeflerine uygun olarak bu çabalar arasında tutarlılık oluşturacak şekilde kurum içindeki işleyişin kontrol edilmesine ve yönlendirilmesine yardımcı olmaktır (Wilson, 2015). Örgüt yapısının, kurum içindeki personelin resmi ilişkilerini, süreçleri, onların ilişkilerini ve seviyelerini tanımladığı birçok araştırmacı tarafından belirtilmiştir (Mayer, 2010). Bu iş ilişkilerinin ve seviyelerinin bir çerçeve dâhilinde olmayışı, örgütlenme hedeflerine ulaşmak için işbirliği, koordinasyon ve karar vermeyi gerektiren birçok soruna yol açar (Locke ve Latham, 2012).

Örgüt yapısı aynı zamanda yetki ve sorumluluk dağılımını, faaliyet ilişkilerini tarif eden ve sorumlulukların yönünü ve boyutunu tanımlayan bir model olarak tanımlanmaktadır (Yavuz vd., 2018). Örgüt yapısının, organizasyon ve bölümleri arasındaki, yani faaliyetler ve bireyler arasındaki ilişkileri düzenleyen ve organize eden genel bir çerçeve olduğu anlamına gelir. Bir tarafta personel ve organizasyon bölümleri arasındaki görev ve sorumlulukların tanımlanması, diğer tarafta iletişim kanallarını ve bu bölümler arasındaki ilişkilerin yönünü yansıtmaları söz konusudur. Örgüt yapısı; işleri ve uzmanlıkları bölme, bölüm ve/veya birimler oluşturma, görevler tanımlama ve yetkilendirme anlamına gelmektedir. Bu özelliklerin her birinin, insanlar ve çalışma gruplarının davranışları üzerinde etkisi vardır (Hari vd., 2015). Başarılı bir örgüt yapısı oluşturmak, organizasyonun uygun bir çalışma ortamı oluşturma becerisine ve yapı ile hedefleri arasında yüksek düzeyde bir adaptasyon ve tutarlılık elde etmesine bağlıdır. Başarılı bir örgüt yapısına sahip olmak aynı zamanda personelin yeterliliği ve kaynakların verimliliğine bağlıdır.

Bir kurumun örgüt yapısının ve kavramlarının önemi, faaliyet ve birimleri tanımlayan çerçeve olduğu için, açıkça fark edilebilir (Hsieh, 2010). Örgüt yapısı olmadan, örgütsel işlemler kaotik ve bilim dışı temeller üzerine kurulu olacaktır. Bunun sonucunda, organizasyon rastgele yönetilir, hedeflerinden uzaklaşır, faydasız hale gelir, performansı kötüleşir ve kaynaklarını boşa harcar. Uygun olmayan bir organizasyon yapısının kurum üzerinde; çalışanlarda moral ve üretkenlikte düşüş, yanlış kararlar, yüksek örgütsel iş çatışmaları, üretkenlik ve kararlılıkta düşüş ve harcamalarda artış gibi olumsuz etkileri vardır. Trablus Hastanesi'nin örgüt yapısı üzerinde nelerin etkili olduğunun anlaşılmasını sağlamak için örgüt yapılarına ilişkin önemli sorunları ele almak gereklidir (Kozlowski vd., 2010).

### **2.1.1. Örgüt Yapısının Önemi ve Amaçları**

Örgüt yapısı, tüm örgütsel yönlerin, özellikle de sorumlulukların ve iş unvanlarının belirlenmesine odaklanan yönlerin, kurumsal operasyonların eksikliğini ve bu operasyonların birbirleriyle ilişkilerini tanımlayan yönlerin esas temelidir (Jackson ve Joshi, 2011). John'a göre, örgüt yapısı, kurumun sonuçlarına/ürünlerine ve organizasyon amaçlarına ulaşmadaki rolü nedeniyle oldukça önemlidir (Bosua ve Scheepers, 2010). Örgüt yapıları, bireylerin kuruluşun gerekliliklerine bağlılığını ve uyumu sağlamak için tasarlandıkları için bireyler arasındaki farklılıkları azaltır. Ayrıca, örgüt yapıları otorite ve gücün uygulandığı çerçevelerdir. Çünkü kurumlar içindeki güçlü ve etkili konumları tanımlarlar. Bu çerçeveler içerisinde kararlar verilir. Başka bir deyişle, örgüt yapısı organizasyon çalışmaları ve faaliyetleri alanıdır (Wilson, 2015). Ropert Drucker organizasyon yapısının önemini, planların uygulanmasına, gerekli faaliyetlerin/işin tanımlanmasına, bireylerin kurum içindeki rollerini belirlemedeki yeri ve karar vermedeki rolü açısından ele almaktadır (Foruhi, 2014).

Örgüt yapısı aynı zamanda, üst yönetimin seçilen yapıyı belirlemede önemli bir rol oynadığı siyasi müzakere ve çatışmalardan kaynaklanan bir karar olarak kabul edilir. Yöneticiler, yapı seçim sürecini etkilemek için güçlerini ve yetkilerini uygularlar ve güçlerini, etkilerini ve ilgi alanlarını artıran yapıyı seçerler. Yöneticilerin etkisi, merkezi yapı/adem-i merkeziyetçilik ve teknolojiye yönelik eğilimlerinin kurumsal

yapı tipini nasıl büyük ölçüde etkilediği konusunda açıkça görülebilir (Miles vd., 2011).

### 2.1.2. Örgüt Yapısı Karakteristiği

Örgüt yapısının çeşitli değişkenleri ve yönleri vardır ve birçok farklı örgüt yapısı biçimleri bulunmaktadır. Her kurum, çalışmalarının bölünmesi ve koordine edilmesi açısından farklılık gösterir. Örgütsel yapıları yatay ve dikey iş bölümü ve koordinasyon örüntüsü etkiler. Örgüt yapısının aşağıdaki özellikleri birçok araştırmacı tarafından belirtilmiştir (Oliveira ve Takahashi, 2012).

*Kontrolün kapsamı:* Bir üst denetçi altındaki astların sayısını ifade eder. Karmaşıklığın boyutu, kuruluşun çalışmalarını yatay, dikey veya coğrafi olarak bölme derecesini yansıtır. Bir organizasyon daha az yönetim kademesi veya bölümü içerdiğinde “basit” olarak kabul edilir. Bu bölümler karmaşıklık seviyesini oluşturur ve farklı karmaşıklık türleri vardır (Bosua ve Scheepers, 2010). Yatay bölünme ve uzmanlaşma, kuruluşun faaliyetleri, uzmanlık işleri ve uzmanlık çeşitliliğini ifade etmektedir. Bir firma ne kadar fazla organizasyon birimine sahip olursa, o kadar profesyonel işlere ve uzmanlığa ihtiyaç duyulur ve organizasyon yapısı o kadar karmaşık olur (Bosua ve Scheepers, 2010). Dikey bölünme ise, birçok yönetsel seviye ile ifade edilen, örgüt yapısının derinliklerini gösterir. Daha fazla örgütsel seviyelere sahip olan kurumlar daha karmaşık örgütsel yapılara sahiptir ve bunun tersi de geçerlidir (Wilson, 2015).

*Coğrafi bölünme:* Faaliyet ve işlerin coğrafi yayılımı ve dağılımını ifade eder. Bir firmanın örgütsel yapısı, bu firmanın farklı alanlara yayılmış örgüt birimlerine ve bu birimlerde çok sayıda çalışanı olan yerlere sahip olması durumunda daha karmaşık olacaktır (Hsieh, 2010).

*Uygunluk:* Bu özellik kuruluşun, bireylerin çalışma sırasındaki davranışlarını koordine etmek ve kontrol etmek için kuralları, kanunları, prosedürleri, talimatları ve ayrıntılı standartları nasıl kullandığını gösterir. Bu talimatlar, bireyler onların farkında olduğu sürece yazılı olmak zorunda değildir (Goleman, 2009).

*Uzmanlık:* Kurumsal işleri benzer ve özelleşmiş alt görevlere ayırmayı ifade eder. Bu durumda, uzmanlık derecesi ne kadar yüksek olursa, bireylerin o kadar çok işi yapması gerekir. Uzmanlık ayrıca iş bölümü olarak da bilinir (Pincus, 2014).

*Standardizasyon:* Departmanlar ve birimlerde yapılan benzer faaliyetler ve görevlerin benzer ilke ve kurallarla yönetildiğini gösterir.

*Güç hiyerarşisi:* Bu özellik, sorumluluğun yönünü açıkça gösterir (kim kime bildirim verir). Ayrıca, daha önce tek bir denetim altındaki ast sayısı olarak tanımlanmış olan kontrol kapsamını da gösterir (Pincus, 2014).

*Merkezi yapı:* Bu terim karar verme yetkisine sahip olan örgütsel seviyeyi ifade eder. Otorite yetkisi daha düşük seviyelere verildiğinde, organizasyonun merkezi olmadığı kabul edilir. Öte yandan, otorite kurumun tepesi ile sınırlı kaldığında, aşırı merkezci olarak kabul edilir (Nelson ve Quick, 2011).

*Profesyonellik:* Profesyonellik, bir çalışanın meslek davranışına referans olarak profesyonel bir organizasyona nasıl bağlı olduğu anlamına gelir. Ayrıca çalışanların resmi eğitim ve öğretim seviyelerini de ifade eder. Birey, kuruluşta belirli bir işe girebilmek için uzun süreli ve özelleşmiş uzmanlık eğitim programlarına ihtiyaç duyuyorsa profesyonellik yüksek olacaktır (Demirel vd., 2011).

*Bireylerin görevlere atanması:* Bu özellik, çalışanların organizasyondaki farklı işlere ve idari bölümlere atanmasını ifade eder. Bu, idari çalışanların, memurların veya yöneticilerin toplam çalışan sayısına oranı gibi çeşitli oranlarla ölçülebilir (Miles vd., 2011).

*Şeffaflık:* Bu son karakteristik, farklı örgütsel seviyeler arasındaki ilişkilerin ve iletişim kanallarının açık olduğu anlamına gelir. Bir örgütsel yapının, verimli ve etkili bir şekilde başarılı olabilmesi, yeterince şeffaf olmasına bağlıdır. Ek olarak, önerilen örgütsel birimlerin görev tanımları açık olmalı, temel gereksinimlerini karşılamalı ve farklı birimlerle tekrarlama veya kesişme olmadan etkili bir şekilde görevleri yerine getirilebilmelidir (Foruhi, 2014).

### 2.1.3. Örgüt Yapısı İlkeleri

John'a göre, örgüt yapısı araştırılırken göz önünde bulundurulması gereken çok sayıda ilke vardır. Bunlar:

*Hedef birliği:* Örgüt yapısı, çalışanların katılımlarını teşvik etmenin, desteklemenin ve koordine etmenin yanı sıra, bu hedeflere ulaşmadaki katkısı ile organizasyon amaçlarını birleştirir.

*Yeterlilik ve etkinlik prensibi:* Örgüt yapısı, özellikleri sayesinde düşük maliyet, yüksek düzeyde verimlilik ve düşük düzeyde risk içeren hedeflere ulaşılmasını sağlar.

*Kontrolün yayılma prensibi (denetimin yayılımı):* Bu ilke, bir denetim otoritesinin etkili bir şekilde yönetebileceği azami ast sayısını tanımlar (Felsoni, 2016).

*Güç hiyerarşisi ilkesi:* Karar vermeyi ve örgütsel iletişim etkinliğini geliştirmek için, otorite çizgileri ve kanalları, en yüksek otoriteden astlara doğru tanımlanmalıdır (Foruhi, 2014). Demirel'in işaret ettiği gibi, çalışanlar yöneticilere öneride bulunabilir, ancak talimat veya emir verme hakları yoktur. Yöneticilerin bağımsızlığı ve entegrasyonu ihlal edilmemelidir. Bununla birlikte, insan kaynakları müdürü bir süpervizöre özel önerilerde bulunursa, süpervizörün bunları göz önünde bulundurup bulundurmaması kendi kararıdır.

*Çalışanların kullanımının sınırlandırılması prensibi:* Bu prensip işler ve çalışanlar arasındaki ilişkiye odaklanır. Denetim otoritesinin/yöneticisinin maliyetleri azaltmak için mümkün olduğunca etkili çalışması gerektiğini belirtir. Bu nedenle, bazen çalışanların yöneticilerini desteklemeleri gerektiği farz edildiği için düşük maliyetle çalışmak bazen gerekli olabilir (Yavuz, vd., 2018).

*İş danışmanlığı gerekliliği ilkesi:* Bu prensibe dayanarak, yöneticilerin/denetçilerin, çalışanlardan/astlardan danışmanlık almaları zorunludur, ancak önerileri dikkate almak zorunda değillerdir. Bununla birlikte, çalışanların, konularında uzman olmaları nedeniyle kararı etkileme ihtimalleri yüksektir (Yavuz vd., 2018).

*Çalışanların bağımsızlık ilkesi:* Bu ilke, çalışanların işten atılmaktan korkmadan yöneticiye tavsiyede bulunabilmeleri için yeterli güvence almaları gerektiğini belirtir (Van , 2010).

*Tutarlılık ilkesi:* Bu ilke, belirli bir yapının seçiminin açıkça gerekçelendirilmesi gerektiği anlamına gelir. Bu gerekçeler, hükümetin genel politikalarına ve eğilimlerine uygun olmalıdır.

*Uyum ilkesi:* Bir devlet biriminde, önerilen bir organizasyon yapısı içinde organizasyon birimlerinin uzmanlıkları, o devlet biriminin mevzuatı ve genel stratejileri ile uyumlu olmalıdır. Başka bir devlet biriminin uzmanlıklarıyla çelişmemeli ya da kesişmemelidir. Ayrıca, bu uzmanlıklar, hükümet biriminin tüm örgütsel seviyelerini kesin olarak tanımlar ve yansıtır.

#### **2.1.4. Örgüt Yapısının Elemanları**

Michael'a göre organizasyon yapısı, birçok bölümden oluşur (Yukl, 2010). Bunlar, konseyler, (varsa) ana ve ikincil faaliyetler, örgütsel/idari kademeler kontrol kapsamında yetkilendirme kanalları (hatlar), (örgütsel ilişkiler) örgütsel birimler, organizasyon şemalarıdır.

*Organizasyon bölümü çalışması:* Stephen Barley'nin araştırmasına göre kurumlar, bir dizi ihtisas işi yapan bireylerden oluşmaktadır ve bu belki de örgütsel şemaların en belirgin özelliğidir. Mesleki uzmanlık derecesi, büyük ölçüde organizasyon boyutundan etkilenir. Başka bir deyişle, daha büyük kuruluşların daha fazla özel işi vardır, bu nedenle birçok faaliyet özel işlere ayrılmıştır. Bu prosedürler, kesinlikle daha özelleşmiş mesleklere götüren iş bölümü olarak bilinir. İş uzmanlığı azaltılmış ve iyi tanımlanmış iş gereksinimlerine yol açar ve bu da işlerin daha etkin bir şekilde başarılmasını sağlar (Sjölund ve Gustafsson, 2011).

*Kontrol ve sorumluluk kapsamı:* Kontrol, organizasyon yapısının en önemli unsurlarından biridir ve bir yöneticiye rapor veren astların sayısını açıkça göstermektedir. Bu sayı, bu yöneticinin kontrol aralığını temsil eder. Çok sayıda astı kontrol eden yöneticiler, geniş kontrol alanlarına sahip yöneticiler iken birkaç astı

kontrol edenler ise dar kontrol alanlarına sahip yöneticilerdir. Örgüt yapısı, belirli bir yönetici için kontrol altındaki gerçek ast sayısını tam olarak yansıtmayabilir, çünkü yapıda doğrudan yansımayan çeşitli faktörler vardır. Örneğin, bir yöneticinin, komite üyelikleri gibi, yapıda görünmeyen ek sorumlulukları da bulunabilir. Ayrıca yeni çalışanlar gibi bazı astlar ekstra iş gücü gerektirebilir. Ayrıca, bazı durumlarda kontrol derecesi artabilir (örneğin pozisyon değişikliği yaparken) ve diğer bazı durumlarda (örneğin astların yetkinliği olduğunda) kontrol derecesi azalabilir. Aslında, optimum kontrol aralığını belirlemek kolay değildir, aksine kuruluşlar hedeflerine ulaşmak için mümkün olan en iyi yapıyı aramalıdır (McGregor, 2014).

*Yönetici ve danışmanlık pozisyonları:* Örgüt yapısı yönetici ve danışmanlık işlerini belirler ve her işin uzmanlıklarını birbirinden ayırır. Başkan yardımcısı ve diğer yöneticiler gibi yönetici çalışanlar karar verme yetkisine sahipken, diğerleri (danışmanlar) yalnızca öneri ve tavsiyeler sunar. Örneğin, bir avukat (hukuk danışmanı) karar vermez, fakat üst düzey yöneticilere önerilerde bulunur.

### **2.1.5. Örgüt Yapısı Örüntüleri**

Örgüt yapısı, birçok farklı örgüt yapısı biçimi ile sonuçlanabilen etkenler ve durumlar ile ilişkilidir. Aşağıdakiler, bu örgüt yapısı formlarından en önemlileridir (Mintzberg, 2012):

*Resmi organizasyon yapıları:* Biçimsel organizasyon yapıları işleri, faaliyetleri, bölünmeleri, otorite/güç ve çalışma ilişkilerini belirleyen resmi yapılardır (Mintzberg, 2012). Bu tip bir yapı tasarlanmış ve planlanmış çalışmalara dayanarak oluşturulmuştur. Kişisel ilişkiler, kurumun bireyleri üzerinde, kurumun örgüt yapısının kurallarına ve standartlarına aykırı olabilecek tutumları benimseme konusunda baskı yapar. Resmi organizasyon yapısı klasik yapı, organik yapı, ağ yapısı ve ekip organizasyonu olmak üzere dört türe ayrılabilir. Klasik organizasyon yapısı ise yürütme teşkilatı, işlevsel organizasyon ve yönetici danışmanlık organizasyonu olmak üzere üç ana tipte sınıflandırılabilir.

*Yürütme teşkilatı:* Modern askeri yönetimden esinlenilerek oluşturulan ve kurumun tepesindeki merkezi otoriteye dayanan örgütsel bir kalıptır (Mazzei, 2010). Bu

formda, kararları alan ve altındakileri yönlendirmek için emir veren bir başkan vardır, daha sonra güç hiyerarşisi sistematik bir şekilde alt katmanlara doğru iner. Bu tip sadeliği, netliği ve basit otorite hatları (yukarı ve aşağı) ile karakterizedir. Bununla birlikte, teknik ve idari işleri ayırmadığı için uzmanlık ilkesini görmezden gelir. Ayrıca, farklı konularla ilgili kararlar alma konusunda tam yetki vererek, idari pozisyonların önemini de abartır.

*İşlevsel organizasyon:* Bu kalıp ilk olarak, Frederick Taylor tarafından, bilimsel yönetimin ilkelerini belirlerken ortaya atılmıştır. Ona göre, iş uzmanlığı ve bölünmesi olmalıdır (Nelson ve Low, 2011). İşleri; manüel işler, zihinsel işler, yürütme işleri, teknik işler, danışmanlık işleri ve lider işleri olarak sınıflandırır. Bu işin uzmanlar tarafından yapılması gerektiği anlamına gelir ve uzmanlık, iş elde etmenin temel dayanağıdır. Bu tür organizasyonlar, eksperler ve uzmanlar atayarak bölümlerde ve fonksiyonel idari bölümlerde uzmanlıklardan yararlanır. Aynı zamanda, iyi eğitilmiş çalışanlara sahip olma fırsatı yaratır (Nelson ve Low, 2011). Diğer taraftan, bu organizasyon yapısı ile sistemi ve kuralları daha aşağı kademelerde zordur, bu da idari kaosa ve sorumluluktan kaçınma eğilimine yol açar. Sorumluluktan kaçınma, teknik elemanlar ve yöneticilerin alanlarının kesişmesinin yanı sıra, güç ve sorumluluk arasındaki ayrımın belirsiz olmasının sonucudur.

*Yönetici danışmanlık organizasyonu:* Bu organizasyon, doğrudan sorumluluk çizgileri ve tek bir otorite olduğu için yürütme teşkilatının avantajlarını ve uzmanlıklardan yararlandığı için işlevsel organizasyonun avantajlarını birleştirir ve danışmanlık gerektiren teknik konularda yöneticilere destek vermek için teknik uzmanlar görevlendirir.

*Teknik organizasyon yapısı:* Bu form aynı zamanda matris organizasyonu olarak da bilinir. Bu tipe göre, kuruluşlar ana işleri yansıtan bölümlere ayrılır. Üst yönetim, kuruluşun yürüttüğü proje sayısına bağlı olarak bir dizi başka idari kademeler oluşturur. Her bir projenin, diğer ana bölümlerden bireyleri ve eksper uzmanları kullanabilecek bir yöneticisi vardır (Mayer vd., 2010). Sonuç olarak, her bir ekip üyesi, hem asıl bölümünün yöneticisini, hem de proje yöneticisinin emir ve talimatlarını takip eder. Bu model, çalışma ortamındaki değişikliklere hızlı cevap

vermesi, mevcut insan kaynağının en uygun şekilde kullanımı ve çeşitli projelere katkılarından dolayı çalışanların deneyimlerinin çeşitlendirilmesi ile karakterizedir (Martínez,L ve Martínez,G , 2011).

Bununla birlikte, bireyler hem proje yöneticileri hem de bölüm yöneticilerinden talimatlar aldıkları için çalışanlar arasında çelişki olasılığı yüksektir. Bu, alt çalışanlarda işlerin aksamasına ve hayal kırıklıklarına neden olabilir (Mazzei, 2010).

*Örgüt yapısı ağı:* Bu yapıda, merkezi bir organizasyon vardır ve bu organizasyon araştırma, üretim, pazarlama, dağıtım ve ulaşım gibi bazı faaliyetleri sözleşmeye bağlı olarak yürütmek için yüklenici diğer organizasyonlara güvenir. Bu organizasyonun çekirdeği, işi örgütün içindeki işin başarısını denetlemek olan küçük bir yürütme görevlisi grubudur. Ayrıca, örgütsel ilişkileri, nakliye ve üretim gibi yüklenici olarak iş sağlayan diğer kuruluşlarla organizasyonun ilişkilerini koordine ederler (Mazzei, 2010).

Bu örgüt yapısı, organizasyonun dış kaynak kullanımından gereği gibi yararlanmasını sağlar. Bu yapı ile kuruluş, hammadde ve düşük emek gibi ülke dışındaki dış kaynakları da kullanabilir. Ayrıca, kaliteli teknik uzmanları kiralarak üretim kalitesini artırabilir. Buna karşılık, temel zayıflıklarından biri doğrudan kontrolün olmamasıdır. Kuruluş dış sözleşmelere bel bağlayabilir ve bu da onun içindeki tüm işlemler üzerinde doğrudan kontrol sahibi olmadığı anlamına gelir. Bu yapı, organizasyonun iş riskini artırır, çünkü dış yükleniciler sözleşmeli çalışmayı başarmaya kendini adamayabilir (Clark ve Mills, 2014).

*Gayri resmi örgüt yapıları:* Gayri resmi örgüt yapıları, kurum içindeki bireyler arasındaki doğal etkileşimler sonucunda kendiliğinden var olan gerçek olmayan örgütsel şemalardır (Hall ve Tolbert, 2009). Başka bir deyişle, bu tür örgütlenmemiş yapılar, kuruluş içinde belirli bir yerde kendiliğinden buluşan bireylerden oluşmaktadır. Yazılı standartlara dayanan resmî kurumların aksine, bu gayri resmi organizasyonların esas temeli kişisel ilişkilerdir. Bireylerin bu organizasyonda yer alması için temel teşvik sosyal ve psikolojik ihtiyaçlarının karşılanmasıdır. Resmi örgütlerde ise bireylerin amacı görevlerini yerine getirmektir (Hall ve Tolbert, 2009).

Önceki sınıflandırmaya ek olarak, Mintzber Modelinde aşağıdaki kalıplar önerilmiştir:

*Basit yapı:* Bu, yalnızca bir kişinin karar alma hakkına sahip olduğu gayri resmi bir yapıdır. Bu durumda kuruluşun sınırlı uzmanlığı ve resmi ilişkileri vardır. Ayrıca, genel yapıda, organizasyon yüzeysel yapıya sahip organik ve otorite/güç yalnızca kişiyle sınırlıdır.

*Mekanik-bürokrasiye dayalı organizasyon yapısı:* Bu, işin oldukça özelleştiği bir organizasyondur (örneğin bir kişi kontrol eder, başka biri kayıt gereksinimlerini tamamlar). Karar verme yetkisi kuruluşun tepesindedir ve herhangi beklenmedik bir iş için yönetici izni bulunmalıdır. Bu organizasyondaki güç, bir grup uzmandadır (bürokratlar). Bu bürokratlar, işçiler tarafından sıkıcı ve insan ilişkilerinden yoksun olarak görülmelerine rağmen rutin işlerde yüksek derecede yetkin olmalıdır (Martínez,L,Lve Martínez,G , 2011).

*Uzmanlık bürokrasisine dayalı organizasyon yapısı:* Rugh'a göre bu yapı, liderin ihtiyaç duyulduğunda karar almak için izin almak zorunda olmadığı, aynı zamanda çalışma ortamının oldukça resmi olduğu ve uyulması gereken birçok kural ve talimatın bulunduğu bir şekilde tasarlanmıştır. Bu kalıpla karakterize olan organizasyonlar, muhtemelen işçilerin deneyimlerini diğerleriyle paylaşmalarına izin verdiği için, etkili olacaktır. Bununla birlikte, uzmanlar teknik alanlarıyla sınırlı kaldıklarında, genel çerçeveyi algılamakta başarısız olurlar, bu da işçilerde hatalara ve çatışmalara neden olur (Clark ve Mills, 2014).

*Stratejik birime dayalı organizasyon yapısı:* Bu organizasyon, çalışmalarını koordine eden merkezi bir otoriteye sahip bağımsız birimlere dayanmaktadır (yapı, ürünlere dayanır). Bağımsız oldukları için, bu birimlerin yöneticileri birimleri üzerinde yüksek kontrol düzeylerine sahiptir. Bu organizasyonda yöneticilerin rutin kararlara dâhil olmalarına izin verilmez ve sonuçta yöneticiler stratejik kararlara odaklanırlar. Bu organizasyonu benimseyen şirketler çalışmalarının tekrarı ile karakterizedirler (örneğin, satış ve satın alma siparişlerini takip etmek ve denetlemek için her birimde bir bölüm vardır) (Demirel vd., 2011).

*Özel durumlara dayalı organizasyon yapısı:* Bu yapı tasarımında çalışma kuralları ve zaman çizelgeleri yoktur. Tüm çalışanlar açıkça ayırt edilemeyen veya tanınmayan resmi bir ekip lideriyle takım çalışması yaparlar. Mentzer'in çerçevesine göre, çalışanlar için bu yapı, daha iyi koşullar için yeterli tasarıma sahip bir kuruluş için çalışmak anlamına gelir. Bu, işçilerin (emek) destekçi ve güç kaynağı oldukları bir organizasyon için çalışmaları demektir. Başka bir deyişle bu, hayati (organik) organizasyonların küçük bir modelidir. Uzmanların çalışmalarının koordinasyonu, aynı işleri yaptıkları temel alınarak yapılmaz (örneğin, üretim departmanı) ve bunun yerine, belirli bir işe atanan ekip olarak koordine edilirler (Mayer vd., 2010).

### **2.1.6. Faktörlerin Örgüt Yapısı Seçimine Etkisi**

Örgüt yapısı seçiminde etkili olan faktörler kurumların organizasyon yapı seçmelerini etkileyen en önemli faktörlerdir (Mazzei, 2010). Bunlar:

*Organizasyon ömrü (süre):* Bir organizasyon kısa (geçici) bir süre için kurulmuşsa, basit bir yapı gerektirir. Kısa süreliğine bir işi yürütmek için bir grup uzman kullanmak yerine, bu kısa zaman aralığında dış uzmanlara sözleşmeli olarak görev verilebilir.

*İş yeri:* İş yeri, organizasyonlar tarafından kabul edilen yapı tipini etkiler. Çalışmaları geniş ve farklı alanlara dağıtılmış bir organizasyon, çalışmaları tek bir yerde yoğunlaşanlardan farklı bir yapıya ihtiyaç duyar.

*Uzmanlık:* Seçilecek yapının tipi, iş için gereken uzmanlık derecesinden büyük ölçüde etkilenir. Uzmanlık derecesi ne kadar yüksekse, organizasyon yapısı o kadar basittir ve tersi de geçerlidir. Aynı zamanda benzer ürünler üreten organizasyonlar, çeşitli ürünler üreten organizasyonlardan farklı yapılar gerektirir.

*Yetenekler:* Örgüt yapısı tipi, organizasyonun ihtiyaç duyduğu insani yetenek seviyelerinden ve türlerinden etkilenir. İnsan yetenekleri ve uzmanlıkları düşükse, firma bu yetenekler arasındaki ilişkileri düzenlemek için basit bir yapı benimseme eğiliminde olacaktır. Buna karşılık, eğer yetenek çeşitliliği artarsa yapı, güç

düzenlemelerini ve çeşitli yetenekler arasındaki esnek ilişkileri yansıtmak için daha karmaşık olacaktır.

*Teknoloji:* Teknoloji yeterli yapının seçiminde çok önemli bir rol oynamaktadır, çünkü işin doğasını, organizasyon araçlarını, mesleklerin türünü ve bu mesleklerin arasındaki iş ilişkilerini teknoloji belirler. Daha karmaşık teknolojiye güvenmek daha karmaşık yapılara yol açar.

*Örgütsel çevre:* İstikrarlı bir ortamda çalışan bir firmanın örgüt yapısı, ortamı dengesiz olan organizasyonlardan farklıdır. Genel olarak, daha istikrarlı ve homojen bir çevre daha az karmaşık (daha basit) bir yapıya neden olurken, daha değişken faktörler (ekonomik, sosyal ve kültürel faktörler) örgüt yapılarının karmaşıklığını arttırır.

*Kontrolün açıklığı:* Daha önce açıklandığı gibi, kontrolün açıklığı, bir denetim otoritesinin kontrol edebileceği astların sayısını ifade eder. Çok geniş bir kontrol alanı düz bir örgüt yapısına ve sınırlı idari seviyelere, dar bir kontrol alanı ise yüksek bir yapıya ve daha fazla idari kademelere neden olur.

### **2.1.7. Yöneticilerin İdari Felsefesi (Merkezi Yapı/Adem-i Merkeziyet)**

Merkezi yapı, karar alma otoritesinin yüksek yönetimle sınırlı olduğu anlamına gelirken, adem-i merkeziyetçilik bu yetkiyi daha düşük kademelere devretme düzeyi anlamına gelir. Merkezi yapı ve ademi merkeziyetçiliği benimsemek, yapının tasarımını etkiler, adem-i merkeziyetçiliğe doğru ilerlemek, örgüt yapısı karmaşıklığını arttıracaktır ve bunun tersi de geçerlidir. John Child'a göre, örgüt yapısı tasarlanırken önce şu soruların cevaplanması gerekir (Mazzei, 2010): İş bölümünün kapsamı nedir? İş ve uzmanlık alanlarına göre belirlenmiş mi? İş birleştirmenin esası ne olacak? Ürün mü, işlev mi, yoksa coğrafi alan mı? Farklı birimler arasında üst düzeyde tutarlılık ve koordinasyon tesis etmek gerekli mi? Bu düzeyi başarmanın gereklilikleri nelerdir? İşin kontrolü için yönetim tarafından benimsenen yaklaşım ne olacaktır? Bütün kararlar ya da bazıları için merkezi yapı veya yetkilendirme olacak mı? Bu kararlar nedir? (Gottfredson, 2011).

Demirel'e göre, planda belirtilen hedeflere ulaşmak için gereken faaliyet yönlerini belirlemek için, firmanın örgütsel yapısını hazırlarken, sorumlu kişiler (yöneticiler) organizasyondaki farklı bölümler ve birimler tarafından hazırlanan hedef programları kullanılmalıdır. Ayrıca, hedeflere pratik olarak ulaşılmasını sağlamak için organizasyondaki farklı çalışmalardan sorumlu kişilerden destek arayabilirler çünkü sorumlu kişiler çalışma koşullarının ve işi başarmak için neyin gerekli olduğunun farkındadırlar (Demirel vd., 2011).

### **2.1.8. Yapılan Faaliyetler**

Faaliyetlerin belirlenmesi, bir biriminin organizasyon yapısının biçim ve bileşenlerinin belirlendiği ana aşamadır (Grunig, 2012). Bu aşama, bölümün büyüklüğüne bağlı olarak her bölümün koşullarına (kaynak ve çevre ortamı) dayanmaktadır. İş birleştirme, operasyonel modelde tanımlanan aktivitelerin örgütsel birimler halinde toplanması yolu ile yapılır (iş dizaynı aktivitelerinin tek bir örgütsel birimde toplanması). Bu aşamada, ayrıca ana örgütsel faaliyet birimlerinin veya teknik işlemlerin tek bir yönetim sektörüne (örneğin, operasyon sektörü ve hizmet sektörü) toplanmasını da içerir (Grunig, 2012). Faaliyetleri birleştirmek için çeşitli organizasyonlar vardır (örgütsel birimlerin formatlanması), ancak her birinin avantajları ve dezavantajları vardır. Her hükümet dairesi, iş büyüklüğü ve şartları için yeterli olacak toplama stilini seçer. Bununla birlikte, çoğu birimi iş uzmanlığına dayalı birleştirme uygulama eğilimindedir (Bazen uzmanlık yapısı olarak bilinir). Bu yapıya dayanarak, birim ismi, isimleri seçmede abartı yapmaktan kaçınıldığı takdirde iş/ana görevlerini yansıtır. Yapılarda toplama faaliyetlerinin farklı tipleri vardır ve bu tipler aşağıdakileri içerir:

*Uzmanlık yapısı:* Fonksiyon uzmanlıklarına göre toplama (fonksiyonel yapı), ürün/hizmet yapısı, işlem yapısı, matris yapı/proje bazlı yapı, hibrit yapı, müşteri yapısı.

*Örgütsel ilişkilerin açıklanması:* Hareem'e göre birimlerin birbirine bağlanması, aralarındaki koordinasyonun sağlanması için önemlidir. Bu bağlantı, bilgileri sorunsuz ve kolay bir şekilde paylaşmalarını sağlamak için üniteler arasında resmi bir iletişim ağı oluşturarak sağlanır. Bu aşama aynı zamanda yöneticiler ve astlar

arasındaki dikey yönetimsel alt yönetim ilişkilerini belirlemeyi de içerir. Bu ilişkiler, dikey ilişkilere ek olarak, sorguların, danışmanlıkların ve astlardan yöneticilere kadar gelen başarı raporlarının yönünü de belirleyen otorite çizgisini yansıtır (Gottfredson, 2011).

### **2.1.9. Görev Sorumluluklarının Örgütsel Olarak Belirlenmesi**

Bir organizasyon biriminin görev ve sorumlulukları, bu birimde çalışanların görevleridir. Bu açıklama, birimin görevlerinden ve sorumluluklarından oluşturulduğu için, çalışanların veya sorumlu kişilerin mesleki tanımlarına bağlı değildir.

### **2.1.10. İnsan Kaynaklarını Belirleme ve Planlama**

İnsan gücü planlaması, birim görevlerini ve sorumluluklarını uygulamak için, her birim yöneticisinin birim insan kaynaklarını planlaması önemlidir. Bir kurumun stratejik ve kurumsal hedeflerine ulaşması için, yöneticiler her iş için en uygun çalışan sayısını belirlemelidir. Bu, işin büyüklüğü ve doğasını, iş tekrarı oranını ve insan kaynaklarının en uygun kullanımını dikkate almalarını gerektirir. Ayrıca gelişmelere ve gayelere ayak uydurabilecek esnekliğe ve yeteneğe sahip olmak gereklidir (Clark ve Mills, 2014).

### **2.1.11. Örgüt Yapısı Hazırlama**

Faaliyetler belirlendikten sonra, bu yapı her örgütsel birimin görev ve sorumluluklarını yerine getirmesinde amacı yansıtan iş unvanlarının tanımlanması yoluyla iş yapısına aktarılır (işe alma). Bundan sonra, birim görev ve sorumluluklar, uzmanlıklara göre mesleki unvanlarının belirlenmesi ile dağıtılır. İş unvanları (pozisyon unvanları), muhasebeci, mühendis, danışman vb. gibi her unvanın niteliğini ve sorumluluklarını yansıtmalıdır. İşleri iş hiyerarşisinde daha yüksek iş seviyeleri ile bağlamak önemlidir (Yeni çalışanlar için geçerli değildir) (Herschel ve Jones, 2015).

Bir sonraki aşama, organizasyon yapısında kabul edilen işlere ilişkin görev ve sorumlulukları tanımlamaktır. Bunu takiben devlet dairesindeki her örgütsel bölümün yönetimi bir çalışana devredilir ve görevlendirilmiş oldukları sorumlulukları yerine getirmelerini sağlayan yetkiler kendilerine verilir. Otorite delegasyonlarının resmi olarak yönetsel kararlar veya onaylanmış iş tanımları olarak yazılması önerilir (Kim ve Jensen, 2010).

### **2.1.12. Örgüt Yapısı Şeması**

Herhangi bir kişinin, bir firmanın organizasyon yapısını rasyonel bir organizasyon olarak görmesi mümkün olmasa da, farklı örgütsel topluluklar arasındaki ilişkiler organizasyon şeması olarak bilinen bir grafiği yansıtabilir. Diğer bir deyişle, bir firmanın organizasyon şeması, iç yapısının grafik bir yansımasıdır. Ayrıca, bu işlere atanan çalışanlara dağıtılan bir kuponda iş görevlerini ve iş ilişkilerini yazmak için de bir yöntemdir. İlk tanımlamaya dayanarak bu, organizasyon şeması olarak isimlendirilir, ikinci tanımlamaya göre ise yönetim organizasyon rehberi olarak isimlendirilir (Clark ve Mills, 2014).

Örgütsel şemaların önemi şu noktalarda özetlenebilir; örgütsel hedeflerin ve bu hedeflerin gerçekleştirilmesinde kullanılan araçların netleştirilmesine yardımcı olur. Kuruluşun üretim yapan bir kuruluş mu, hizmete mi dayalı, yoksa başka tür mü olduğunu gösterir. Organizasyon için esneklik sağlayarak dış çevre veya yönetim politikası/strateji değişiklikleri sonucu dayatılan, uygulamaya konulan değişiklikleri sindirir (Kozlowski ve Klein, 2010). Organizasyon şemaları, bölümlerin, yönetimlerin ve işlerin birbirleriyle olan ilişkilerini gösterdikleri için iletişimi kolaylaştırır. Ayrıca, sorumluluk sistemini de gösterirler. Organizasyon şemaları, organizasyonun farklı aktiviteleri hakkında bilgi verir ve herhangi bir şema, sorumlu kişiler arasındaki otorite çizgilerini de grafiksel olarak gösteren kurumun farklı fonksiyonlarını açıklar.

### **2.1.13. Örgüt Yapısının Etkililiği**

*Örgüt yapısı oluşturulmasında kültürel etki:* Kurum kültürü, modern kurumlarda temel bir mekanizmadır ve bir toplumun kültürel düzeyi yönetsel kalkınma

süreçlerini olumlu/olumsuz yönde etkilediğinden, yönetsel kalkınmayı etkilemede bütüncü bir rol oynar (Jensen ve Kim, 2009). Bu, yöneticileri ve liderleri, yönlerini ve unsurlarını anlamak için kurumsal kültür üzerinde yoğunlaşmaya yönlendirmiştir. Kurum kültürü üzerinde yoğunlaşmalarının nedeni, organizasyonun farklı somut yönlerini ve bireysel davranışları etkileyen sorumlu kişilerin (karar vericilerin) değerlerini yansıttığıdır. Ayrıca, sorumlu kişinin karar alma ve organizasyonları ile alt düzeylerini yönetme şeklini de belirler. Kurum kültürü, organizasyonların değişme ve çevredeki gelişmelere ayak uydurma yeteneklerini etkileyen önemli bir unsurdur. Daha esnek ve daha ileriye dönük değerlere sahip kuruluşlar, değişiklikleri kabul etmekte ve bu değişikliklerden yararlanabilmektedir. Buna karşılık, daha sabit ve dikkatli değerlere sahip kuruluşlar gelişmelere ayak uydurmak için daha az yetenekli ve hazırlıklıdır. Yöneticiler, çoğu araştırmacının kabul ettiği gibi organizasyon başarısını önemli ölçüde belirlemesi nedeniyle, temel organizasyon bileşenlerinden biri olarak gördükleri için örgüt kültürüne odaklanmaya öncelik vermektedirler. Kurum kültürü ayrıca çalışanlara durmaması, düşünmesi ve kurum kültürüyle tutarlı olması için baskı uygular. Aynı zamanda organizasyon üyesinde aidiyet duygusunu oluşturur, çalışanların uygun davranışlarına rehberlik etme taahhüdünde bulunmaya yardımcı olur ve organizasyonun istikrarını sosyal bir sistem olarak artırır. Yönetim ve çalışanların faaliyetleri için bir rehber olarak kabul edildiği için, davranışlarında veya ilişkilerinde izlemeleri gereken modelleri sağlayan referans bir çerçevedir. Ayrıca, kurum kültürü hem kurum hem de çalışanlar için elzem ve etkili bir süreç olarak kabul edilir (Gottfredson, 2011).

Bu nedenle, birçok kişi kurumsal yapıyı değiştirmenin çok zor olduğunu düşünür. Bunun nedeni, kültürel ilkeler bir kez yerleşince, dış ortamda önemli değişiklikler olmadıkça, onları değiştirmenin zor olmasıdır. Kültürel ilkeler iş etiğini, kurumsal değerleri ve çalışanların genel eğilimlerini, davranış kalıplarını ve üyelerin beklentilerini yansıtır (Kozlowski ve Klein, 2010). Demirel'in çalışmasına göre, kurum kültürünün örgüt yapısının inşasını farklı yönlerden etkilediği çok açıktır. Kurum kültüründen etkilenen en önemli hususlar işçi aktiviteleri, gerekli bireysel eğitim, bireylerin çabaları, bir bireyin meslektaşları ve yöneticileriyle nasıl bir iletişim içinde olduğu ve işteki insan ilişkileridir. Kurum kültürü ayrıca örgüt

kimliğinin varlığını korumada ve desteklemede önemli bir rol oynar. İşçi faaliyetlerini, organizasyonun ve onun yapısının oluşturulmasında temel bir belirleyici oluşturan birçok kurumsal değer aracılığıyla etkilemektedir. Ayrıca, hem devlet hem de özel kuruluşlar için örgüt yapılarının yeniden yapılandırılmasında temel bir esas olarak kabul edilir (Demirel vd., 2011). Hage'e göre sonuç yöneticileri, yönetim organizasyonlarının amaçlarına ulaşmak için örgütsel değerlerin geliştirilmesine ve netleştirilmesine özen gösterir. Bu değerler: özgürlük, eşitlik, güvenlik, güç, ödüller, etkinlik, verimlilik, takım çalışması ve sistemdir (Kumar ve Ganesh, 2011).

*Örgüt yapısının etkileri (özellikleri ve önemli belirteçleri):* Örgüt yapısının organizasyon başarısında ve verimliliğinde önemli bir rol oynadığı anlaşılmıştır. Bu konuda, koşulların oluşturulması ve gerekliliklerin sağlanması yoluyla yardımcı olur. Örgüt yapıları organizasyon başarısı ve etkinliği için standartların belirlenmesini teşvik eder ve destekler (Kuprenas, 2013). Bu teşvik, iş tasarımı, örgütsel birimler oluşturma, yetki dağılımı ve bireyler ve gruplar arasında uygun bağlantı ve koordinasyonu sağlama şeklinde gerçekleştirilir. Uygun iş tasarımı, daha fazla bağımsızlık, inisiyatif ve üretkenlik sağlayarak bireysel ihtiyaçları karşılayabilir. Yetki dağılımı, hedeflere ve başarıya ulaşmaya daha fazla katkı sağlayabilir. Bireyler ve gruplar arasındaki koordinasyon ve bağlantı, bilgi akışını sağlayarak uyum ve tutarlılık oluşturmaya ve çatışmaları ve ikilemleri azaltmaya yardımcı olur (Yavuz vd., 2018). Örgüt yapısının kurum üzerindeki olumlu etkileri çok açıkken, kötü yapıların da kurumlar ve çalışanları üzerinde olumsuz etkileri vardır. Yapılar belirsiz olduğunda, rollerin belirsizliğine, aynı anda çoklu ve çelişkili görevlerin yerine getirilmesine ve çalışanlar üzerinde yüksek baskıya neden olurlar. Bir örgüt yapısı, birçok nedenlerden dolayı yetersiz sayılabilir. Çalışanlarda moral ve motivasyon düşüklüğünün ortaya çıkabileceği belirli durumlar vardır. Bunlar, standartların ve kuralların bulunmamasına bağlı çelişkili ve gerçekçi olmayan kararlar sonucunda, yetki dağılımının yetersizliği durumunda (Demirel vd., 2011), bireylerin rollerinde belirsizlik ve net olmayan performans ölçüm yöntemleri durumunda, ki bunun nedeni, uygun olmayan iş tanımlarının olması veya iş tanımlarının hiç bulunmamasıdır. Kurumdaki farklı bölümlerden bireyler ve gereksinimler üzerinde yüksek baskıdır. Bu, öncelik hiyerarşisinin ya da karar verme

kurallarının bulunmamasına bağlanmaktadır. Bazı bireyler birçok görev sorumluluğu ile karşı karşıya kalabilir, çünkü destek birimleri uygun yapıda değildir. Yavaş veya yanlış kararların nedeni, kurumdaki karar vericiler arasında eşgüdüm bulunmamasıdır. Eski çelişkiler, çakışmalar ve çelişkili hedeflere bağlı koordinasyon eksikliklerini değerlendirecek uygun prosedürlerin olmayışından da kaynaklanmaktadır. Çalışmaları uygulayan bireylerin planlamaya katkıda bulunma hakkına sahip olmaması nedeniyle planlama ve uygulama arasında ayırım olmasıdır. Kuruluş güncellemelere yaratıcı bir şekilde cevap vermeyebilir, çünkü örgüt yapısı öngörmeye, gözlemlere ve çevre koşullarını izlemeye adanmış pozisyonlar içermez. Harcamalarda artış, özellikle hiyerarşi süresi ve yazılı işlem prosedürlerinde abartı nedeniyle idari harcamalarda etkili olmaktadır. Etkin olmayan örgütsel yapıların sorunlarına genel bakış, etkin bir örgüt yapısına sahip olmanın önemini ortaya koymaktadır. Etkili bir yapının belirleyicileri ve özellikleri aşağıdaki gibi özetlenebilir:

*Kişisel belirleyiciler (bireysel seviye belirleyicileri):* Uygun örgüt yapısına ek olarak, bireylerin performansının seviyesini ve etkinliğini etkileyen başka faktörler de vardır. Bunlar: yetenekleri, becerileri, eğilimleri, denetçilerinin yetenekleri ve becerileri ve kuruluşun genel ortamıdır.

*Organizasyon seviyesi belirleyicileri (kurumsal belirleyiciler):* Bu belirleyiciler güç ve etkiyi içerir. Yapının güçlü ve etkili olmaması durumunda, kurum içindeki ve dışındaki hedefler üzerinde görünür ve görünmez siyasi çatışmalar gibi sorunları çözmeye başarılı olması beklenmez. Bazı durumlarda örgüt yapısı, bazı yöneticilerin güç ve etkiye sahip olmaları durumunda sistemleri ve prosedürleri görmezden gelmesi nedeniyle, politik çatışmaların kurbanı olmaktadır.

Örgüt yapısı etkinliği açısından ele alındığında da denge ve örgütsel elastisite (esneklik) olarak özetlenebilir. Bireylerin verimliliğini artırmak için tasarlanan müdahaleler, grup ve ekip çalışması verimliliğini artırmak için tasarlanan müdahaleler, gruplar arası ilişkileri geliştirmek için tasarlanan müdahaleler ve organizasyon verimliliğini artırmak için tasarlanan müdahaleler şeklinde de açıklanabilir (Ledingham, 2015).

*Örgüt yapısının yeniden yapılanması:* Yeniden yapılanma, bir hükümet biriminin idari yapısında seçkin bir örgütsel birim tarafından öncelikleri ortaya koymayı amaçlamaktadır (Lee, 2016). Ayrıca, çatışan/rekabet edici çıkarları olan devlet dairesi/idarelerini birleştirerek genel politikaları birleştirmeyi amaçlar. Bu, aralarındaki koordinasyon ve iş birliğini artırır, programın etkinliğini iyileştirir, hükümet departmanının çalışma prosedürlerini kolaylaştırır. Bu fikre dayanarak, organizasyon planlanan her bir işlemi bağımsız veya yarı bağımsız bir proje olarak belirler (Ledingham, 2015). Kurumdan veya kurum dışından bir yönetmen ve eksper uzman yardım direktörü atanır. Projeye genellikle belirli bir ad, numara veya kod verilir. Proje tamamlandığında, direktör, asistan ve diğer personelin görevine son verilir veya başka bir projeye aktarılır.

*Organizasyonun yeniden yapılanma yöntemi:* Pennings'e göre, birçok kuruluş insan gücü ile doğrudan iletişime geçerek insan gücünü yeniden yapılandırdı. Kurumların reorganize olmak istediklerinde, en uygun büyüklüğe ulaşmak için boyutlarını küçültmek istediklerinde ya da yapılarındaki bazı faaliyetlerden ya da yönetim seviyelerinden kurtulmak istediklerinde yaptıklarının özü budur. Organizasyon yeniden yapılandırması için farklı araçlar vardır (Levy, 2011). Bunlar, dışarıdan satın alma politikasını benimseme, ana faaliyetler için çabalar, kalıcı işgücünü geçici (sözleşmeli) işçilerle sağlama ve kurumsal kiralama.

Reorganizasyon (yeniden yapılanma metodolojisi iki şekilde sınıflandırılabilir. Bunlar, bir hükümet departmanının geçerli örgütsel yapısında belirgin değişiklikler yapılması veya geçerli örgütsel yapıda küçük değişiklikler yapılmasıdır. Bir hükümet bölümünün mevcut yapısında önemli değişiklikler yapma modeli ise mevcut durumun incelenmesi ve sorunların belirlenmesi, kuruluş kanunu, kuruluş yasaları ve kararları, stratejik plan ve mevcut geçerli organizasyon yapısı gibi ilgili devlet dairesinde bulunan güvenilir verilerin toplanması ve görüşme, toplantı ve çalıştaylarla veya anket yoluyla veri toplama adımlarına dayanmaktadır (Lind vd., 2009).

### 2.1.14. Sosyal Kuramlarda Örgüt Yapısı

Sosyal kuramlarda örgüt yapıları, örgüt araştırmalarında klasik kuramlar; Marx Modeli, Max Weber'in İdeal Modeli ve Robert Michels Modeli ve kurum araştırmalarında modern kuramlar; Parsons ve organizasyon araştırması, Merton ve yönetmelik araştırması, Robert Merton, Phillip Selznick ve organizasyon dinamikleri, Alvin Gouldner ve bürokratik kuralların işlevi, Sosyo-teknik Kalıp Modeli, Çatışma Modeli Sosyo-Psikolojik Trend Modeli olarak sınıflandırılmaktadır.

#### 2.1.14. 1.Örgüt Yapısına Yönelik Araştırmalarda Klasik Modeller

Klasik teoriler organizasyona kavramsal olarak çeşitli yaklaşımlarla hitap eder. Bu teorilerin bazıları doğrudan örgüt yapısı ile ilgilenirken, bazıları da dolaylı olarak ele almaktadır. Bürokratik organizasyonun en önemli klasik teorileri şunlardır: Marx'ın Modeli, Weber'in İdeal Modeli ve Michels'ın Modeli'dir (bürokrasi sorunu) (Lomax, 2017).

*Marx modeli:* Marx'ın bürokrasi konusundaki algıları fazla dikkat çekmemiştir. Bununla birlikte, toplumdaki iktidar ve bürokratik örgütlenme arasındaki ilişkiye dair algılar, çelişkili bürokratik ideolojileri anlamak açısından önemlidir (Rezayian, 2015). Marx düşüncesini, derinden etkilenen Max Weber ve Michels gibi diğer bürokrasi araştırmacıları tarafından, marksist teoriyi çürütme girişimlerine rağmen, Marx'ın düşüncesinin referans niteliğindeki bir çerçeve olarak kabul edilmesi önemlidir (Lomax, 2017). Bürokrasi kavramı, Marx tarafından sınırlı bir bağlamda kullanılmaktadır. Marx'ın bürokrasi hakkındaki düşünceleri, sınıf mücadelesi teorisi ve kapitalizm krizi teorisi ve komünist toplumun kaçınılmazlığı göz önünde bulundurulmadan anlaşılabilir. Elbette Marx, bürokratik örgütlenme konusundaki algısını, Hegel'in, genel yönetimi devlet ile sivil toplum arasında bir bağlantı olarak algılayan devlet felsefesi araştırması ve değerlendirmesi yoluyla ortaya koymuştur (Rhee ve Haunschild, 2016). Marx, bu üçlü görünüş formunu kabulüyle birlikte, içeriğini önemli ölçüde değiştirmiştir. Marx'a göre, yasal ve resmi örgütlenme biçimleri, niteliklerini ve gerçekliklerini kapsamlı şekilde yansıtmamaktadır. Bürokratik organizasyonlar, mevzuat ve yönetmeliklerden çıkarılan sahte bir formu benimsemiştir. Bürokrasinin temel işlevi, çatışmalarına rağmen kamu çıkarlarını özel

çıkarlarla ilişkilendirmektir. Marx'ın düşüncesine göre, bu çelişki ortadan kalkar, çünkü devlet, hem mülkiyet sınıfının, hem de sömürücü sınıf olan egemen sınıfın çıkarlarını yansıtan bir sınıf sistemidir. Bu nedenle, Marx'ın bürokrasi anlayışı, sınıf mücadelesi teorisinden kaynaklanmaktadır. Ona göre bu, bürokrasinin baskıcı sömürü gücüne dönüşmesi iddiasına bir örnektir. Marx'a göre yaklaşım, bürokratik işçiler arasındaki ilişkiyle sınırlı değil, aynı zamanda organizasyonların içinde de bulunmaktadır (Rezayian, 2015). Marx, bürokrasinin bireylerin yetkinliğini göz ardı ettiğini, üretkenlik ve sorumluluk alma yeteneklerinin üstesinden geldiğini iddia etmektedir. Ancak bu, rasyonel organizasyonun tüm görevlerini yerine getirme yeteneklerine inanan bürokratik insanları etkilemez. Görevlerini ve ayrıcalıklarını desteklemek için görev ve sorumluluklarının kapsamını sürekli genişletmeye çalışırlar. Bu, Marx'ın “Sordid (kirli, iğrenç) Materyalizm” olarak adlandırdığı, bireylerin terfi, iş geleceği, yüksek mevkiler ve saygı gibi kişisel faydalar elde etmeleri için çatışmalarının yansımasıdır. Bu, örgütsel yapıyı çatışmalar, şiddet (görünür/görünmez) ve organizasyon içindeki bireylerle toplum arasındaki ilişkiler açısından zayıflatır (Rezayian, 2015).

Dolayısıyla bürokratik organizasyonlar Marx tarafından kapitalist sınıf için bir araç olarak görülmektedir. Proletarya ve sınıfsız toplumun ortaya çıkmasıyla, devlet ve örgütleri, toplumun bu örgütleri söndürmesiyle yavaş yavaş tırpanlanır. Ayrıca, sosyal yapılar toplumdaki ayrışmamakta veya düşmanlık göstermemekte ve tüm toplum üyeleri kuruluşların görevlerini yerine getirmelerine katkıda bulunacaktır. Sonuç olarak, yönetici pozisyonları sömürücü niteliklerini yitirir (Robert ve Stanley, 2009). Bu, kişilerin yönetimi yerine nesnelere yönetiminin ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Marx'ın sınıf mücadelesi teorisini bürokrasi sorununa uyguladığı çok açıktır. Bürokrasi, Marks'ın düşüncesinde baskın bir kavram olup, onu bir tür yabancılaşma olarak belirtmiştir. Bu kavram, sosyal gücün insan kontrolünden salıverilip insandan bağımsız olarak var olacağını belirtmektedir. Bu kavrama göre, bürokratik örgütler bir kez bağımsız ve güçlü olduklarında, insanlar bu kuruluşların büyülü gücünü başlatacak ve hissedeceklerdir. Kuruluşların toplumdaki örgütsel rolüne rağmen, insanlar kuruluşların insanların kontrolü ve anlayışı dışına çıktığını anlayacaklardır. Dahası, insanlar yaratıcılık, inisiyatif, sorumluluk ve ahlaki değerleri kaybetme eğilimindedir. Ayrıca, promosyonlar, yüksek pozisyonlar ve saygı gibi

yüksek kişisel çıkarlar için çatışmalar olacaktır (Rosenblatt, 2011). Marx, bürokrasinin bireylerin yetkinliğini göz ardı ettiğini ve sorumluluk oluşturma ve sorumluluk alma yeteneklerinin üstesinden geldiğini doğrulamaktadır. Ancak bu, rasyonel organizasyonun tüm görevlerini yerine getirme yeteneklerine inanan bürokratik insanları etkilemez. Bu kişiler, görevlerini ve ayrıcalıklarını desteklemek için görev ve sorumluluklarının kapsamını sürekli genişletmeye çalışırlar. Bu, Marx'a göre bireylerin terfi, iş geleceği, yüksek mevkiler ve saygı gibi kişisel faydalar elde etme konusundaki çatışmaları anlamına gelmektedir. Bu ise örgütsel yapıyı çatışmalar, şiddet (görünebilir/görünmez) ve kurum içindeki bireylerle toplum arasındaki ilişkiler açısından zayıflatır (Rezayian, 2015).

*Max Weber modeli ve örgüt yapısı:* Max Weber'in ideal modeli, uzmanlık kazandıran idari ve teknik personel arasındaki ihtilafları önleyen idari bölüme ek olarak ofis işlerine, iş uzmanlığına, hiyerarşik liderler arasındaki resmi ilişkilere, belgelerin kullanılmasına, saygıya ve genel kurallara (Selznick, 2011) dayanmaktadır. Bu bölüm, birbiriyle ilişkili olmayan çok sayıda uzmanlık olması durumunda ve teknik konular ile yönetim deneyimi arasında koordinasyon sağlayan daha yüksek bir otoritenin varlığında daha etkili olacaktır.

Weber, ana hatlarıyla otoriteyi, yasal otorite, geleneksel otorite ve karizmatik otorite olmak üzere üç meşru otorite olarak açıklamıştır. Her ne kadar ideal model genel olarak eleştirilmiş olsa da, birçok araştırmaya ilham verdiği için gerçeği anlamaya yardımcı olan önemli bir araçtır. Martindale'e göre, Max Weber ideal fenomenle gerçek fenomenleri, aralarındaki mesafeyi ortaya çıkarmak için karşılaştırmıyordu. Weber'in bürokratik örgütlerde otoriteye mantıklı bir kavram vermede öncülerden biri olduğu inkâr edilemez. Weber, "Bir kişinin otoritesi, başkalarının itaat derecesine dayanır ve bu itaat, bir kişiden diğerine farklılık gösterir, hatta aynı kişi için de zaman zaman farklılık gösterir" demektedir (Kim ve Jensen, 2010).

Weber'in bürokratik yönetim algısı diğer çalışmalar için bir köşe taşı olduğundan, bu bölüm onun resmi örgütlenme ve bürokrasi görüşlerine odaklanacaktır. Weber'in çalışmaları ile ilgilenen çalışmalar genellikle, örgüt yapısı ve belirleyici kurallardan oluşan bürokrasiyle ilgilenen bir teori belirleyen ilk kişi olduğunu kabul

etmektedirler. Genel olarak Weber, bürokrasinin ve büyük organizasyonların modern ekonominin, sosyal ve politik yaşamın temel fenomenleri olduğunu tespit etmiştir. Bürokrasi, karmaşık yönetsel ve örgütsel problemlerle nitelendirilen büyük organizasyonlarla bağlantılıdır. Bir tarafta işler daha küçük parçalara bölünerek bir grup birey tarafından yürütülür, diğer tarafta ise organizasyon birçok yönetim seviyesinden oluşur ve bu da dikey ve yatay temas kurmayı son derece zorlaştırır. Üçüncü açıdan bakıldığında, yöneticiler ve astlar arasındaki ilişki dolaylı olarak gerçekleşir, bu da astları ve yeterliliklerini değerlendirmeyi zorlaştırır (Lau vd., 2013).

Bu karmaşık örgütsel ortam, örgütsel birimler arasındaki çatışmaları ve çelişkileri önlemek için uzmanlıklar arasındaki sınır çizgilerini belirlemek amacıyla, düzenlemelerin ve sistemlerin gerekliliğine yol açmaktadır. Ayrıca, üst yönetimin resmi iletişim kanallarını açıkça belirlemesi de önemlidir. Sonuç olarak, işler performansı etkileyebilecek herhangi bir kişisel belirteçten çıkarılır. Weber, manevi otorite (ilham verici), rasyonel yasal otorite ve geleneksel otorite olmak üzere üç tür otorite ayırt etmiştir. İlham verici (manevi) otorite, lider olmasını sağlayan özel karakteristiklere sahip bir liderin varlığına dayanır. Onun karakterine inanan, talimatlarını takip eden ve halkla aralarında arabulucu olarak çalışan astları da olabilir (Selznick, 2011). Bu kategoride, meşruiyet değerler tarafından eklenir ve bu değerler liderin ilham verici olduğunu düşündürür. Lider özellikleri, otorite uygulama yetkisinin temelidir. Geleneksel otorite mevcut sosyal sistemi benimsemeye ve korumaya çalışır. Bu nedenle, bazı sosyal değişiklikleri kabul etmeye zorlandığı zaman zorluklarla karşılaşmaktadır. Geleneksel otorite meşruiyetini, kendisini yücelten gelenek ve göreneklerden almaktadır. Lider kişiliğinin değil, rolünün bir parçası olan kalıtsal otoritesini uygular. Bu konudaki otorite seviyesi geleneklere göre belirlenir (Miles vd., 2011). Bu model iki biçimde olabilir. Birinci form kalıtsaldır ve akrabalık temellidir, ikinci form ise sınırlı bir kişisel bağımsızlık seviyesini arşivleyen feodal uygulamaya dayanır çünkü feodal sadakat ve kişisel ilişkiler yönetim sisteminin temelini oluşturur. Rasyonel yasal otorite, hukuk üstünlüğüne inanmaya dayanır. Bu model, belirli hedeflere ulaşmak için davranışı rasyonel bir şekilde organize eden sabit bir resmi sosyal standartlar grubunun olduğunu varsayar. Bu düzendeki itaat, belirli bir kişiye değil, kişiliğinden

bağımsız olarak başkanın talimatlarını izlemeyi empoze eden bir ilkeler grubuna bağlıdır. Bir liderin sosyal pozisyonunu nasıl işgal ettiğini açık bir şekilde belirten, atama ve seçimler gibi prosedürler de vardır.

Weber, yasal otoritenin modern bürokratik örgütlerde en yaygın model olduğunu savunmaktadır. Bürokrasi terimini bu kuruluşlardaki yönetim sistemine atıfta bulunmak için kullanmaktadır. Rasyonel olarak başkanlık hiyerarşisini, haklarını ve görevlerini belirleyen açıkça objektif kurallar olarak nitelendirildiklerini ekler. Dolayısıyla bürokratik yönetim liderlerin, kuruluşların ve üyelerin kaderini belirlemedeki mutlak gücünü ortadan kaldırır. Aynı zamanda geleneklerin ve göreneklerin otorite belirleyici etkilerini de ortadan kaldırır. Bu mantıksal yasal kalıp batı toplumlarında en yaygın kalıptır. Yasal otoritenin idari sistemine, bürokrasi denir. Bürokrasi, kurallara ve resmi sisteme olan inanç ile karakterizedir. Bu resmi sistem, tanıtım ve atama prosedürlerinin yanı sıra tüm merkezlerin başkanlık hiyerarşisini, haklarını ve görevlerini tasvir eder (Miles vd., 2011).

Bazı yetkililer hem geleneksel hem de ilham veren otorite unsurlarını birleştirebileceğinden, Weber'in ideal modelleri birbirinden bağımsız olarak var olmak zorunda değildir. Gerçekten de bazı otoritelerin, Weber'in üç stiline unsurlarını da içerdiğini görebiliriz (Sjölund ve Gustafsson, 2011). Weber'in ideal modelinin özelliği, rasyonel kararlar alma olasılığını ve bürokratik örgütlenmelerin nihai hedefi olan yönetimsel verimliliğini artırmasıdır (Selznick, 2011). Aslında, rasyonel kurallara dayanan bir disiplin modeli olan bu özellikler arasında ortak bir unsur gözlemleyebiliriz. Bu kurallar, bürokratik örgütlerin yönlerini belirlemeye çalışır ve etkinliklerini mümkün olan en yüksek verime çıkarmak için teknik bilgilere dayanarak düzenler. Meşruiyet otoritesinin bürokratik örgütlerinin belirli özellikleri vardır. Bunlar, resmi işlerin kurallarla belirlendiği sürekli organizasyon ve açıkça belirlenmiş uzmanlık alanı. Pozisyonun organizasyonu hiyerarşiktir, yani her pozisyon doğrudan kontrol altındadır. Pozisyon davranışını düzenleyen kurallar teknik kurallardır ve pozisyonlarda bulunanlar işlerinin bilincindedir, o işi iyi gerçekleştirmek için eğitilmişlerdir. İşçiler kendi üretim araçlarına sahip değildir ve kuruluş ile çalışanların mülkleri arasında tam bir ayrım vardır. Resmi bir pozisyonu elinde tutma veya sahip olma hakkı yoktur. Tüm yönetim prosedürleri, kuralları ve

kararları sözlü tartışmalarda bile yazılır. Hızlı ve kesindirler ve modern iletişim araçları bu özelliği desteklemiştir.

Weber, bu bürokratik modelin, modern toplumların farklı şekilde bağlı olduğu büyük organizasyonları yönetmek için daha etkili ve rasyonel bir araç olduğu sonucuna varıyor. Özet olarak, ideal bürokrasi modeli, yüksek bir uzmanlık derecesi, belirlenmiş sorumluluklara sahip başkanlık makamı yapısı, üyeler arasındaki kişisel olmayan ilişkiler, yetenekler ve üyeliğin teknik deneyime dayalı olarak belirlenmesi gibi çeşitli hususlara dayanmaktadır. Weber'in İdeal Modelinin eleştirilerinden biri de bürokrasi terimini kullanmanın çok fazla kafa karışıklığına neden olmasıdır. Weber, “bürokrasi” ve “bürokratik” terimlerini, modern yönetimin doğal inşasına atıfta bulunmak için kullanır (Groth, 2013). Bu, rutin kontrol, prosedür komplikasyonları ve diğer sorunlu fenomenlerle bağlantılı olan bu iki terimin yaygın kullanımı ile çelişmektedir. Dolayısıyla bürokratik fenomenleri ifade etmek için bu terimi kullanarak hata yapmıştır. Weber'in, çelişkili anlamına rağmen bu terimi kullanmak zorunda olduğu açıktır. Bu alanda kullanılabilir olan standart, “rasyonel ve bürokrasi” olan kavramıdır. Weber'in Modelini eleştiren iki ekol vardır. Gorikner, Carrier ve esas olarak ticari kuruluşlara odaklanan Gareth gibi. Bunlar bürokratik karakteristikleri açısından organizasyonları araştırırlar ve Weber'in modelinden farklı ideal modeller belirlerler. Diğer grup Merton, Bendix ve Blaw'ı içerir. Organizasyon işlevlerini Weber'in bürokrasinin tanımı ile karşılaştırırlar ve bunun tam olmadığını bulurlar (Miles vd., 2011).

*Michels'in modeli (organizasyonda demokrasi sorunu):* Robert Michels, büyük kuruluşlar tarafından benimsenen iç politikaların ilginç bir analizini yapmıştır. Michels özellikle Machiavellian konularından, özellikle de elitlerin kontrolü ile ilgili olanlardan etkilenmiştir (Masterson, 2013). Demokrasi sorununun yönlerini ortaya koymak için, İkinci Dünya Savaşı'ndan önce Avrupa'daki birçok sosyalist parti ve işçi sendikası üzerinde çalışmış ve daha sonra “Oligarşi Demir Kanunu” başlıklı oldukça tanınmış kanununu çıkarmıştır. Bu konuyu netleştirmek için Michels, o zamanlar demokratik değerlere en yakın olan Alman Sosyalist Partisi'nin iç yapısını incelemiştir. Büyük örgütlerde gerçek demokrasiyi başarmanın zor olduğunu dile getirmiştir. Michels ayrıca seçkin ve sıradan insanlar arasındaki ilişkinin

dinamiklerini analiz etmek için demokrasiyi de ele almıştır. Ona göre, liderler güç pozisyonlarına ulaştığında, seçkinlerin tamamlayıcı bir parçası olurlar. Sonuç olarak, çıkarları insanların çıkarlarıyla çelişir, çünkü kişisel hedefleri organizasyonun çıkarlarına aykırı olsa bile kişisel hedeflerine ulaşmak için çalışırlar. Klasik yönetim ekolüne tabi olanlar, bilginleri, optimum verimlilik ve örgütsel etkinlik seviyesine ulaşmak için birçok öneride bulunmuştur. Klasik ekol temel olarak uzmanlık, örgütsel otorite hiyerarşisi, yetki dağılımı, kontrol alanı ve ikincil organizasyon birimlerini organize etmeye odaklanmaktadır. Buna rağmen klasik ekol, çok fazla eleştiri almıştır (Lau vd., 2013). Bunlardan bazıları, dış ortamda örgütsel insan gücünün mevcudiyeti gibi, etkinliği ve verimliliği etkileyen dış faktörleri göz ardı etmek, mevzuatın getirdiği kısıtlamalar ve işçi sendikası ittifaklarıdır. Uzmanlık, çevredeki genel organizasyon kültüründen etkilenir ve bu, klasik ekol tarafından göz ardı edilmiştir. Resmi yetki hiyerarşisi modeli, işçi/grup liderliklerinin gayri resmi gücünü görmezden gelmektedir. Klasik ekole göre insanlar çalıştırdıkları makinenin bir parçası olarak görüldükleri için, örgütsel insan gücünün her kademesindeki kişisel güdülerini inkâr etmekte, teoriler kurumlarla kapalı bir yapı olarak ilgilenmekte ve bu tekdüze yapı, diğer herhangi bir kapalı yapı gibi, birçok zayıflıkları içinde barındırmaktadır.

#### ***2.1.14.2. Örgüt Yapısına Yönelik Modern Kuramlar***

Klasik organizasyon teorilerine bir tepki olarak, farklı alanlarda (örneğin yönetim, politika ve ekonomi) birçok bilim adamı organizasyonu ele almıştır. Bu modern eğilimler, klasik analizlerde yer alan genellemeleri ve genel sorunları doğrulamaya çalışmıştır. Bunun sonucunda, işlevsel sosyo-teknik yapı modeli, sosyo-psikolojik eğilim modeli ve çatışma modeli doğmuştur (Masterson, 2013).

*Parsons ve organizasyon araştırması:* Parsons, sosyal alan teorisi ile bu alana önemli ölçüde katkıda bulunan bilim adamlarından biridir. Sosyal yaşamdaki değerler gibi standart fonksiyonları vurguladığı için ağırlıklı olarak Durkheim ve Weber'den etkilenmiştir (Masterson, 2013). Parsons'un algısına dayanarak, bir organizasyon diğer farklı ikincil modellerden oluşan bir sosyal modeldir ve aynı zamanda bu organizasyonun kendisi de kapsamlı bir düzen olan toplum içinde de ikincil bir

model olarak kabul edilmektedir (Jacobides, 2012). Parsons, sosyal modeller arasındaki ilişki fikrine dayanmaktadır. Bu fikre dayanarak gerçeklik, birbiriyle ilişkili sosyal kalıplardan oluşmaktadır. Parsons, organizasyonların toplumlarla aynı olduğunu iddia etmese de, organizasyonların görece daha net hedefleri olduğunu belirtmektedir. Kurumun hayatta kalabilmek için yüzleşmesi gereken dört işlevsel ihtiyaç olduğu belirtilmektedir. Bu gereksinimlerden ikisi, yani “adaptasyon” ve “objektif başarı” mekaniktir ve çevresel düzen ile ilgilidir. Diğer iki şart ise entegredir ve iç koşulları yansıtma potansiyelindedir.

*Merton ve yönetmelik araştırması:* Merton, teorisini Weber'in organizasyonların rasyonel yönlerini öne süren bürokratik organizasyon teorisine bir tepki olarak geliştirmiştir. Merton'un katkısı, diğer işlevsel yapısalcılık katkılarından farklıdır, çünkü sosyal bilimlerde birçok işlevsel yapısalcılık destekçisi tarafından benimsenen organik benzerlik fikrine dayanmamaktadır. Merton'un teorisi, belirli pozisyonlardaki uygun eylemlerin, uygulanabilir olmasa bile, tüm pozisyonlara genelleştirmeyi amaçlayan bireysel eğilimler olarak örgütsel eğitimin olumsuz etkilerine odaklanmaktadır (Johatch, 2014). Makine modelinin bireylerin davranış tahmini ve hesap verebilirliği için daha yüksek yönetim tarafından kullanılması üyeler arasında zayıf bireysel ilişkilere yol açmaktadır. Sonuç olarak, bazı firmalar çökmekte ve resmi prosedür ve kurallar bireylerin davranışları için normal bir temel haline gelmekte ve bu da davranışların esnekliğini kaybetmesine yol açmaktadır. Bu, kontrolle ilgili olarak yönetimin ihtiyaçlarını karşılar, ancak aynı zamanda bireylerin kurum dışındaki müşterilere karşı davranışlarını savunmaları ve haklı çıkarmaları için de bir temel oluşturmaktadır (Johatch, 2014). Robert Merton, bürokratik organizasyonlarda davranışların mantıksız yönlerini ele alan en önde gelen sosyal bilimcilerden biri olarak kabul edilmekte ve muhtemelen bu alanda öncüdür. Bürokrasinin işlevsel engellerini modelleyen Merton, ayrıca bürokratik yapıların özelliklerini de dile getirmiştir (Herschel ve Jones, 2015). Bir çalışanın hayatı organize bir şekilde planlanmıştır ve çalışanlar bir ortak değerler grubu içinde çalışmaktadır. Çalışanlar, genellikle değişiklikler konusunda (özellikle de başkaları tarafından empoze edilen değişiklikler konusunda) isteksizdir. Kurum içi ilişkiler kurallar ve genel konular üzerinde yoğunlaşır ve kişisel değildir. Örgütsel gerginlik derecesi, çalışanların kullanımını vurgulayan eğilim nedeniyle artar.

*Phillip selznick ve organizasyon dinamikleri:* Phillip Selznick, otorite delegasyonu fikrine ve beklenmeyen sonuçlarına vurgu yapar. Organizasyondaki en yüksek başkanlık seviyelerinin uyguladığı kontrol gerekliliği sorunuyla yola çıkmıştır (Selznick, 2011). Bu kontrol, sürekli ve organize yetki dağılımını gerektirir. Yetki dağılımını doğrudan sonuçlara yol açar. Özel alanlarda uzmanlaşma konusunda eğitimde belli alanlarda uzmanlaşma fırsatlarını artırır ve bu da kişilerin problemlerle yüzleşmelerini ve sorunlarla baş etmelerini sağlar. Aynı zamanda, yardımcı bölümlerin büyümesine yol açar ve bu da yardımcı bölümlerin ilgi alanlarının çeşitliliğine neden olur. Organizasyonun fonksiyonlarını yerine getirebilmesi için, yardımcı bölümlerin hedeflerini yerine getirmeleri gerekir. Bu pozisyonun işlevselliğine rağmen, yardımcı bölümler arasındaki çatışmalar için bir atmosfer sağlar. Bu nedenle, karar alırken kuruluşun stratejiyi ve bölümleri dikkate alması gerekir ve daha sonra, resmi hedeflerle gerçek başarı arasında farklılıklar olabilir ve bu da başka bir yetki dağılımını gerektirir. Selznick'in en önemli meselesi, örgütlerin soruna verdikleri doğal tepki ve kültürel olarak kabul edilebilecek şekilde karşılanamayan ihtiyaçlardır. Ayrıca, yetki dağılımını bazı bireyleri ve grupları, dağılım için tehdit stratejisini kullanmaya teşvik eder ve bu kişi ya da gruplara yetki verilmesi de organizasyonun resmi ve meşru tepkiler oluşturamayacağı başka sorunlara yol açmaktadır (Miles vd., 2011).

*Alvin Gouldner ve bürokratik kuralların işlevi:* Alvin Gouldner, açık bürokratik organizasyon kurallarının işlevsel sonuçlara (özellikle yöneticiler ve astlar arasındaki güç ilişkisini anlamada zorluklara) yol açtığını belirtmektedir. Bu ilişkileri yasallaştırmak ve meşrulaştırmak kişisel çatışmaları azaltacak ve iş birliğini artıracaktır. Gouldner, endüstriyel bürokratik yapı hakkında yaptığı araştırmada, açıkça belirtilen resmi kuralların, kademeler arasında belirsiz ast-üst ilişkilerine yol açtığını, bunun da bireyler arasındaki gerilimi ve kişisel çatışmaları azalttığını ve işbirliğini artırdığını ifade etmektedir (Gerwin ve Kolodny, 2012). Gouldner, net kuralların ve prosedürlerin işlevsel olmayan sonuçlarını daha ileri düzeyde ortaya koymuştur. Bu kurallarda bulunan kabul edilebilir davranış seviyeleri, bireyleri minimum düzeyde kabul edilebilir davranış düzeyine aşına hale getirir. Bu, bireylerin ve grupların performansını daima asgari performansla ilişkilendirerek, üretkenliği olumsuz yönde etkiler. Bu pozisyon daha fazla kontrol ve denetim

gerektirir, bu da gerilimleri ve çatışmaları artırır. Gouldner, kuralların tarafsızlığının sadece şimdiki dönüşüm sorununa bir tepki olduğu sonucuna varmıştır. Modern organizasyonlar da bu sorunla karşılaşmaktadır ama bunların işlevsel sonuçları önemli boyutta farklılık göstermektedir.

*Örgütsel çalışmalarda sosyo-teknik örüntü:* Bu eğilimin ortaya çıkışının ilk belirtileri, bilimsel yönetim eğilimine bir tepki olarak 1920'lere dayanır. Bu, değişken kavramsal hareketi temsil eden bir eğilimdir. Bu eğilim çeşitli çalışmaları içerir, ancak bu araştırmaların ortak yanı, araştırma kuruluşlarında sosyal psikoloji kavramına bağlılıklarıdır (Johatch, 2014). Sosyal psikoloji yaklaşımı psikoloji ve sosyoloji arasında ortadadır ve insan davranışını ortaya çıkarmak için, her iki bilimden de, kolektif sosyal olayları araştırmak için gerekli olan temel kavramları alır. Bu eğilimin en önemli örnekleri Chapple ve Arnsberg'in araştırmaları, Homan'ın araştırması, Alton Mayo ekolü ve 1927-1937'de reaksiyon kavramını kullanan Hawthorn üreticilerinin araştırmasıdır. Bu çalışmaların tümü dengeli desen kavramını temel bir itici güç olarak benimsemiştir. Bu eğilim duygular, etkinlikler ve tepkiler olmak üzere üç ana unsurdan oluşur. Bu eğilimin en zayıf yönünün uyum ve örüntü entegrasyonuna mutlak vurgu yapmasının olduğu söylenebilir. Başka bir deyişle, motivasyon ve iyi iletişim ile düzeltilebilen, genellikle anormal bir durum olarak kabul edilen organizasyon çatışmasını açıkça görmezden gelmektedir (Zhuang ve Peng, 2011).

Yavuz'a göre, çoğu kuram teorisinde, ele alınan analiz ünitesinin kapsayıcı bir bakış açısıyla yönetim organizasyonu olduğunu fark edebiliriz. Örgüt yapısı ve büyüklüğü, görev tipi, kullanılan teknolojiler, çevre ve örgütsel tasarımı etkileyen farklı ilkeler gibi belirleyicileri üzerinde yoğunlaşmaktadırlar. Ayrıca, bu teoriler, kuruluşları belirli bir algıyla inceleyen örgütsel davranışı görmezden gelmezler. Bu, bireysel ve grup davranışları ve dinamikleri üzerinde yoğunlaşmaktadır. Ayrıca motivasyonlar, trendler, değerler, anlama süreçleri, öğrenme, liderlik örüntüleri, kişilik örüntüleri, bireysel üretkenlik, işe gelmeme yönleri, çeşitli durumlarla başa çıkma ve çatışmanın iş üzerindeki etkisi gibi davranış belirleyicileri üzerinde durmaktadır (Yavuz vd., 2018). Tredgold'a göre, insan ilişkileri terimi, II. Dünya Savaşı'nın sonundan bu yana, siyasetçi, iş adamları ve sosyal bilimciler, özellikle sanayi kuruluşlarında iş

alanındaki insan ilişkilerine büyük önem vermeye başladıkları için teknik bir anlam kazanmıştır. Dahası, Hawthorn'un çalışmaları fabrikanın gayri resmi grupların hayati bir rol oynadığı bir sistem olduğuna dair kanıt sağlamıştır. Hawthorn'un sonuçları, çalışanların, kendi ihtiyaçları, arzuları, eğilimleri, duyguları ve bağlılıkları olan ve bütün bunların performansını de etkilediği sosyal insanlar olarak dikkate alınması gerektiğini vurgulamaktadır. Yücel'e göre, insan ilişkileri yaklaşımı, gelişiminde psikolojiye büyük ölçüde bağlıdır. Çalışma grubuna bağlı olan sosyal insan şeklinde basmakalıp bir araç kullanır. Bu yaklaşımın problemlerinden biri, çalışma grupları arasındaki, yönetsel hedeflere ulaşma konusundaki memnuniyet derecesidir. Bu yaklaşım tüm problemleri iletişim sorunlarına bağlamaktadır.

İnsan ilişkileri yaklaşımının destekçileri, organizasyonu kendi içerisinde boşluk bulunan kapalı bir sistem olarak algılar. Çalışmaları, kurum içindeki farklı grup üyeleri arasındaki sosyal ilişkileri analiz etmeye odaklanmaktadır. Bu yaklaşıma dayanarak, araştırmacılar bu grupların temellerini araştırmanın yanı sıra, küçük gruplar arasındaki baskın sosyal ilişki ağlarını da araştırmaya çalışırlar. Bu yaklaşımın en önemli eleştirilerinden biri bireycilik ve rasyonalizme karşı ön yargıdır. Ayrıca, bireylere duyguların egemen olduğunu savunur. Ayrıca, bu yaklaşım tüm problemleri iletişim problemi olarak görmeye, güç problemlerini ve ekonomik ve dışsal sosyal faktörlerin örgütlerin sosyal düzenine etkisini görmezden gelmeye eğilimlidir (Yukl, 2010). Sosyo-teknik sistem, işlevsel yapısalcılık örüntüsünün bir uzantısıdır ancak, kendi bakış açısına katı bir şekilde yapışmaz. Sosyo-teknik sistem, işlevsel yapısalcılık sisteminde göz ardı edilen hususları ekleme yönünde ilerlemektedir. Bu, aynı zamanda bağlamını bazı durumlarda pratik çalışmalara uyacak şekilde azaltır, çünkü fonksiyonel yapısalcılık trendine bağlıdır ve bir sosyal sistem olarak organizasyonun prensipleri üzerine bina edilmiştir. Eklenen diğer yönlerine bağlı olarak, bu model, organizasyonu bir sistem toplumu, insanlarla başa çıkma etkinliği ve iyi sonuçlar elde etme gibi algılar. William Whyte'in teknoloji, çevre, kişilerin duyguları ve örgüt yapısı arasında karşılıklı ilişkilerin egemen olduğu insan ilişkileri ile teknoloji arasında bağlantı kurmaya çalıştığı kavramsal bir çerçeve ortaya koyduğu 1959'a kadar dayanır. Bu ilişkiler, hayatta kalabilmek bağlamında firmaların organizasyon yapısını etkilemektedir. Whyte Modeli, Homans'ın tepki, etkinlikler ve duygular. Whyte, araştırma

kurumlarında teknolojiye özel önem vermiş ve kuruluşlardaki bireysel davranışlar üzerindeki etkilerini açıklığa kavuşturmuştur.

Ek olarak, Blauner (2011)'in girişimi, teknolojinin organizasyonlar üzerindeki etkilerini inceleyen en önemli katkılardan biridir. Blauner yabancılaşma üzerine, farklı teknoloji örüntüleri ile sonuçlanan, kapsamlı bir araştırma yapmıştır. Ona göre, yabancılaşmaya katkıda bulunan özel modern teknoloji örüntüleri vardır. Mesleki çalışmalarla ilgili olarak, çalışanların ihtiyaçlarını daha iyi karşılamayı başarmakta ve kuruluşların içindeki çalışanlar ile ilişkilerini güçlendirmekte, bu da kuruluşların dışındaki insanlarla ilişkilerinde davranışlarını etkilemektedir.

Öte yandan, modern teknolojiler makinelerle çalışanlar arasındaki bağlantıyı arttırmakta, bu da çalışanların insan davranışlarını zayıflatmaktadır. Blauner, teknoloji yabancılaşmasına yoğunlaşmasına rağmen, yabancılaşmaya katkıda bulunan sosyal faktörleri görmezden gelmez. Sosyo-teknik yönleri açıklığa kavuşturmak için en önemli adım, Burns ve Stalker'in katkıları olmuştur. Yirmi İngiliz üreticisinin çevre ile örgüt yapısı arasındaki ilişkiye ve bunların birbirleri üzerindeki etkilerine odaklanarak bir araştırma yapmışlardır. Sonuçta, organizasyon (kurum) yönetimi için iki fikir modeli bulmuşlardır. İlk model, Weber'in modeline benzeyen mekanik modeldir. Belli bir uzmanlık derecesini yansıtacak şekilde net bir başkanlık hiyerarşisinin varlığını baz almaktadır (Jacobides, 2012). Ayrıca, her başkanın uzmanların organizasyon etkinliğinden ve hedeflerine uygunluğundan doğrudan sorumlu olması nedeniyle, başkanlık seviyeleri arasındaki iletişimi de temel almaktadır. İkinci model, başkanlık hiyerarşisinin bulunmadığı organik modeldir. Bunun yerine, yönetici toplantılarında sürekli rollerin belirlenmesini gerektirmektedir. Bu modeldeki iletişim sözlüdür. Burns ve Stalker, hangi modelin daha etkili olduğuna dair bir yargıda bulunmamakta, ancak her iki modelin etkinliğinin de organizasyonun faaliyetleri ortamına bağlı olduğunu iddia etmektedirler. Bu, organizasyonun dış etkenlere açık ve etkilenmesini sağlayan dış çevrenin rolüne önem verdikleri anlamına gelir. Sosyo-teknik sisteme bir başka katkı ise, Hawthorn fabrikası araştırmacılarının psikolojik algılarını reddeden Katz ve Kahn'ın araştırmasıdır. Bu araştırmacılar ayrıca fonksiyonel eğilim destekçileri tarafından anlaşıldığı şekliyle örüntü kavramından da uzaklaşmıştır. Açık örüntü

kavramının, bir firmanın çevreyi mal ve hizmet biçiminde girdiler kullanarak istikrar sağladığını gösterdiğini iddia etmişlerdir. İnsan motivasyonunun, onuz hiçbir sosyal sistemin çalışmadığı ilave bir enerji olduğunu açıklamışlardır. Ayrıca bir kuruluşun diğer sistemler için gerçekleştirdiği işlevleri de göstermişlerdir. Katz ve Kahn, açık örüntülerin avantajlarını biyolojik benzerliklerin tamamen kabul edilmelerini yansıtabilecek şekilde tanıtmaktadır ancak, organizasyonlar ve organizmalar arasındaki farklılıkların da tamamen farkındadırlar (Miles vd., 2011).

*Çatışma modeli:* Bir çatışma, çıkar çatışmasından doğan toplumsal bir tepki modelidir. Her yarışmacının rakibini tanıdığı ve kendi çıkarları ile rakibin çıkarları arasında bir tutarlılık bulunmadığına inanan, bu yarışma ortamında herkesin diğerini yok edip ortadan kaldırdığı bir çatışma haline geldiğine inanan rekabetçi bir yaklaşımdır (Schminke vd., 2012). Sosyal bilimlerde çatışma literatürünü incelerken, Amerika Birleşik Devletleri'nden Bergius gibi kavram, kalıp ve kapsam asistanları hakkında farklı görüşler ortaya koyan farklı ekoller bulunabilmektedir (Schminke vd., 2012). Rekabet aynı zamanda bir tepki şekli olarak kabul edilir ancak çatışmadan biraz farklıdır. Çatışmayı savunan bilim adamları organizasyonu birçok kaynak ve örüntü çatışmaları olan bir çevre olarak incelemektedir. Çatışma, sadece bireyler arasındaki gerilim ve düşmanlığın egemen olduğu basit bir ilişki olarak görülemez, aksine kuruluşlar içinde farklı seviyelerde ve hatta iki birey arasındaki kişisel ilişkilere bağlı olarak farklı seviyelerdedir. Çatışmaların araştırılması, kişisel ilişkilerin karmaşıklığı nedeniyle zor görünmektedir. Örgütler içindeki bu çatışma organizasyon üyelerini ve organizasyonlarla ilgilenen, ticaret yapan insanlara karşı fonksiyonel performansını etkilemektedir. Örneğin bu okullardan biri, parkın katkılarıyla Georg Simmel'in geliştirdiği okuldur.

Dahası Raouf, teorik çalışmalarından birinde, bireyin organizasyon içindeki yönü ile bu kuruluşların amaçları arasında bir tutarlılık olmadığını iddia etmektedir. Bu durum, kurum üyeleri ile kuruluşların resmi gereklilikleri arasında bir uyum eksikliği olduğu ve herhangi bir gerginliğin hedeflere ulaşmada başarısızlığa neden olabileceği anlamına gelmektedir. Sonuç olarak, bir çatışma ortaya çıkmakta ve maddi ve ahlaki şiddete dönüşebilmektedir. Raouf, bireysel bakış açısı ve

organizasyon amaçları arasındaki tutarsızlık sorununun kalıcı ve sürekli olduğunu iddia etmektedir.

## **2.2. Duygusal Zeka**

Zeka kavramı 20. yüzyıl boyunca sürekli tartışılmıştır. 20. yüzyılın ilk yarısında (Lomax, 2017) teorisyenler kişinin zekasının tek bir faktör ile belirlenebileceği konusunda anlaşmışlardır (Mandell ve Pherwani, 2013). Genel zekanın veya “g” faktörünün insanların öğrenme, düşünme ve problem çözme becerileri tarafından ölçülebilen evrensel bir özellik olduğunu öne sürmüştür. Bu “g” faktörünü ölçmek için birkaç IQ testi (Mandell ve Pherwani, 2013) geliştirilmiş ve kuruluşlar tarafından işe alım ve terfi sırasında adayları seçmek veya elemek için kullanılmaya başlanmıştır. Aynı dönemde farklı zeka teorileri ortaya çıkmış ve bunların kişinin zekasını ölçerken göz önüne alacak tek bir faktör değil, çok sayıda zeka faktörü olduğunu öne sürmüşlerdir (Lomax, 2017). Mandell ve Pherwani (2013) insan zekasının yalnızca bir faktör tarafından belirlenmek için aşırı fazla karmaşık olduğunu öne süren ilk kişiydi. Onun teorisine göre konuşma becerisi, çıkarımsal düşünce, mekânsal beceri ve algısal hız gibi faktörler, birleşik bir zeka teorisi için olmazsa olmazdı. Çoklu zeka yaklaşımlarından bir diğeri ise Portre (2016)’nın çoklu zeka teorisidir. Porter, 1) mantıksal matematiksel, 2) dilsel, 3) bedensel kinestetik, 4) sosyal, 5) içsel, 6) müziksel, 7) uzamsal ve 8) doğasal olmak üzere sekiz farklı zeka öne sürmüştür. Bunlara ek olarak varoluşsal ve ahlaki zeka olarak iki diğer potansiyel zekayı da düşünmüştür.

İnsanları, kültürel veya toplumsal değerler tarafından etkilendiğinde belirli zeka kategorilerinde başarı veya zayıflık gösteren bir dizi temel zekaya sahip varlıklar olarak tanımlamıştır. Belirlediği sekiz zekadan sosyal ve içsel zeka kişisel zekalardır. (Porter,2016) sosyal zekayı diğer insanların duygu, inanç ve amaçlarını anlama, takdir etme ve onlarla mücadele etme becerisi olarak tanımlamıştır. İçsel zeka ise kişinin kendi duygularını, arzularını, güçlü yönlerini ve zayıf noktalarını anlama ve bu bilgileri hayatını düzenlemede kullanma becerisi olarak tanımlanmıştır (Goleman, 2009). Portre’in çoklu zeka modeline inanmış, entelektüel ve duygusal beceriler arasındaki ayrımı dikkat çekmiştir. Duygusal zeka yapısı için (Mayer vd., 2010) ve

(Goleman vd., 2002) çalışmalarından oldukça ilham almıştır. Bu yapı, duyguları anlama ve düşünmeyi güçlendirmek için duyguları kullanmak gibi birkaç duygusal beceriyi kapsamaktadır. Mayer - Salovey modeli duygular ve düşünce etkileşimleri üzerine odaklanan bir zihinsel beceri taslağıdır (Mayer vd., 2010). Bunlar duygusal zekayı kişinin “aralarında ayırım yapmak ve bu bilgiyi düşüncelerine ve eylemlerine rehber olarak kullanmak için kendisinin ve diğerlerinin duygularını ve hislerini gözlemlene becerisi” olarak tanımlamışlardır. Bu zihinsel beceri taslağı duygusal zekanın dört yetkinlik alanına ayrılmıştır ve bunlar; 1) duyguları kavrama, 2) duyguları kullanma, 3) duyguları analiz etme ve 4) duyguları yönetmedir.(Mayer vd., 2010) ve (Goleman vd., 2002) modeli de 1) öz farkındalık, 2) özyönetim, 3) sosyal fa ilişki yönetimi olarak dört yetkinlik alanına ayrılmıştır. (Goleman 2009) duygusal zekayı “kendimizi motive etmek için veya içimizde ve ilişkilerimizde duygularımızı doğru yönetmek için kendimizin ve diğer bireylerin duygularını anlama becerisi” olarak tanımlamıştır.(Goleman vd., 2002) karışık modeli ve Mayer vd., 2010) zihinsel modelinden farklıdır, zira yetkinlik bölgeleri ile ilgili hayati liderlik becerilerini de belirlemiştir. Liderlik becerileri ise 1) duygusal öz farkındalık, 2) doğru öz değerlendirme, 3) özgüven, 4) öz kontrol, 5) saydamlık, 6) uyumluluk, 7) başarımlık, 8) girişkenlik, 9) iyimserlik, 10) empati, 11) örgütsel farkındalık, 12) hizmet, 13) ilham, 14) etki, 15) diğerlerini geliştirme, 16) değişimcilik, 17) çatışma yönetimi ve 18) takım çalışması ve iş birliğidir.(Mayer vd., 2010) ve (Goleman vd., 2002) duygusal zeka modelleri dört yetkinlik alanlarının birbirlerinin üzerine inşa edildiğini göstermektedir. İlerleme, duygusal zeka becerilerinin en basiti olan duyguların farkına varılması ile başlar ve gittikçe karmaşıklaşarak duygusal zekanın en yüksek becerisi olan duyguları kontrol etmeye kadar devam eder (Mayer vd., 2010). (Goleman vd., 2002) bu yetkinliklerin doğuştan gelen yetenekler değil, sonradan öğrenilen beceriler olduğunu ve her birinin liderleri daha yankı uyandırıcı ve böylece daha etkili kılmada kendine has bir katkısının olduğunu belirtmişlerdir. Bu iki duygusal zeka modeli bu alandaki sürekli çalışmaların temelini atmıştır. Bu teorik taslakların hedefi iş liderleri iken yakın zamanda eğitimde duygusal zeka yapısı, özellikle öğrencilerin, öğretmenlerin ve liderlerin duygusal zekaları birer araştırma konusu olmuşlardır. Eğitimde duygusal zeka üzerine teorik bir taslak(Nelson ve Low2011) tarafından sunulmuştur. Nelson ve Low’un (2011) duygusal zeka modeli bu kavrama eğitim ve beceri odaklı bir yaklaşımda

bulunmuştur. Taslakları duygusal zeka sahibi bireylerin yapıcı düşünme ve akıllıca davranma becerisine sahip oldukları ve kişisel, akademik ve kariyer başarılarını iyileştirmek için bu becerileri geliştirebilecekleri inancı üzerine kurulmuştur.

Oluşturdukları çatı, Seymour Portre'nin (2016) yapıcı düşüncenin duygusal zekanın anahtarı olduğu düşüncesinin üzerine inşa edilmiştir. Portre'nin (2016) yapıcı düşünme teorisi, insanların biri deneysel, biri rasyonel olmak üzere iki farklı zihne sahip oldukları varsayımına dayanır. Deneysel zihin, bilinçsiz şekilde faaliyetini sürdürür, tecrübelerden öğrenir ve duygularla ilişkilidir. Rasyonel zihin, bilinçli, ihtiyatlı, mantıklı ve kısmen duygusuzdur (Porter, 2016). Porter, IQ testlerinin yalnızca rasyonel zihnin zekasını ölçtüğünü ve bu zihnin niteliğinin soyut problemleri çözmek olduğunu söylemiştir. Deneysel zihnin zekası pratik zeka, sosyal zeka ve duygusal zekadan oluşmaktadır. Her zihnin kendi zeka formuna sahip olduğunu söylemek bunların ikisinin de bilişsel sistemler olduğunu ve ikisinin de problem çözmede kullanıldığını söylemektir.

Nelson ve Low 2011,bireyin bilinç öncesi düşünce farkındalığını artırarak daha yapıcı düşünmeyi öğrenebileceğine ve belirli duygusal yetkinliklerini geliştirebileceğine inanıyorlardı. Böylece duygusal zekanın; 1) sosyal, 2) liderlik, 3) özyönetim ve 4) içsel olmak üzere dört yetkinlik bölgesini belirlediler. Yetkinlik bölgeleri arasında 18 farklı liderlik becerisi belirleyen Goleman (2009) modelinden farklı olarak, Nelson ve Low dört yetkinlik bölgesine katkıda bulunan; 1) iddialılık, 2) sosyal farkındalık ve rahatlık, 3) empati, 4) karar verme, 5) liderlik, 6) azim gücü, 7) zaman yönetimi, 8) sadakat ahlakı, 9) özsaygı ve 10) stres yönetimi olarak 10 adet duygusal zeka ölçütü belirlediler. Duygusal zekanın yetkinliği insan ilişkilerinde akıllıca davranabilme becerisidir (Nelson ve Low, 2011).

Bu yetkinlikte belirlenen duygusal zeka ölçütü iddialılıktır ve etkili iletişim, duygusal öz kontrol ve diğer bireylerin farklılıklarını anlamak ve takdir etmek anlamına gelir. Porter'a göre öz kontrol sahibi olmak kişinin kendi duygularını anlama ve onlara karşılık vermesini içeren öz farkındalık yardımıyla belirlenen değerleri destekler. Öz kontrol ile ilgili önemli bir görüş ise liderlerin kendi duygularını kontrol altına almadan başkalarının duygularını yönetemeyeceği, bu

yüzden stres altındayken veya bir kriz sırasında sakin ve soğukkanlı kalmaları gerektiği görüşüdür (Goleman vd., 2012).

Goleman ve arkadaşları öz kontrol sahibi liderlerin güven, rahatlık ve adalet ortamlarını daha kolay oluşturabildiklerini “Düşüncelerinizi ve hislerinizi doğrudan, dürüst ve açık şekilde iletme yeteneği” olarak belirtmişlerdir (Nelson ve Low, 2011). Ayrıca, Nelson ve Low (2011) iddialı biri olmanın, kişinin öfke, korku ve üzüntü gibi yoğun duygularla etkin bir şekilde başa çıkmasını sağladığına inanıyordu. (McGregor, 2014) göre “Duyguların doğru bir şekilde ifade edilebilmesi, insanların ihtiyaçlarını karşılayabilmek ve amaçlarını veya hedeflerini gerçekleştirebilmek için başkalarıyla etkili bir şekilde iletişim kurmalarını sağlar”. Ayrıca, Nelson ve Low (2011) iddialı iletişim becerilerinin, ilişkilerde, özellikle de önemli olanlarında, gerekli olduğunu savunmuştur. Temelde, iddialı iletişim, hislerin yapıcı ve saygılı bir şekilde ifade edildiği güçlü, olumlu iletişim sağlar.

Morgan (2015), duyguların örgütsel yaşamın ayrılmaz bir parçası olduğunu ve çalışanların duygusal deneyimlerine daha fazla dikkat edilmesi gerektiğini savunmaktadır. Duygusal zeka örgütsel başarının çok önemli bir destekçisi olarak görülmüş (Morgan, 2015) ve birçok örgütsel davranışçı, çalışanların işteki performansını etkileyen faktörleri belirlemeye çalışarak duygusal zekanın artan önemine karşılık vermiştir. 1990'dan beri Peter Nelson ve Quick, duygusal zeka konusunda önde gelen araştırmacılar olmuşlardır. Tesirli olan “Duygusal Zeka” makalelerinde, duygusal zekayı “kişinin ve başkalarının duygularını izleme, aralarında ayrımcılık yapma ve bu bilgiyi düşünme ve eylemlerini yönlendirmede kullanma yeteneğini içeren sosyal zekanın alt kümesi” olarak tanımlamışlardır. Nelson ve Quick (2011), duygusal zekanın dört farklı faktörünü tanımlayan bir model önermiştir. Bu model; duygu algısı, duyguları kullanma yeteneği, duyguları anlama yeteneği ve duyguları yönetme yeteneğidir. Duygusal zeka, kişinin iş performansı konusundaki duygularını yönlendiren ve kontrol eden belli bir yetkinliktir. Yetkinlikler kümesi, bireyin durumsal sonuçların en iyisini sağlayan ruh hallerini ve dürtülerini kontrol etme ve yönetme yeteneğidir. Kişinin kendi ruh halini ve başkalarının ya da herhangi bir durumun dürtülerini anlamak, birinin diğerlerinin beklentilerine göre yanıt vermesine ve davranmasına yardımcı olur.

Bir işte işçilerin zamanla beceri ve bilgilerini etkin kullanmaları, işteki duyguların etkin bir şekilde düzenlenmesine ve hedef başarılarına en iyi şekilde katkıda bulunmaya hazır olmalarına bağlıdır. Kişinin duygularını bilmek ve kendini değişen duruma göre ayarlamak, değişen senaryolara uyum başarısını belirleyen duygusal yetkinlik, duygusal olgunluk ve duygusal hassasiyet gerektirir. Duygusal Yeterlilik “işyerinde üstün performansa yol açan duygusal zekaya dayanan öğrenilmiş bir yetenektir” (Morgan, 2015). Duygusal zeka ayrıca kuruluşlardaki performansı etkileyebilecek bir yapı olarak ileri sürülmüştür. (Morgan 2015), duygusal zekanın 4 ana boyutunu şu şekilde belirlemiştir:

- Öz-farkındalık: Güçlü, zayıf yönleri, değerleri ve motivasyonların yanı sıra, kişinin kendi duygularını derinlemesine anlayabilmesi anlamına gelir.
- Öz-yönetim: İçsel durumlarımızı, dürtülerini ve kaynaklarını ne kadar iyi kontrol ettiğimizi veya yönlendirdiğimizi gösterir.
- Sosyal farkındalık: Esas olarak empati, başkalarının duygularını, düşüncelerini ve durumlarını anlama ve duyarlılığa sahip olmakla ilgilidir.
- İlişki yönetimi: Başkalarının duygularını yönetmeyi ifade eder. Duygusal zeka, insanların işte olumlu ilişkiler kurmasını, ekiplerde etkin bir şekilde çalışmasını ve sosyal sermaye oluşturmasını sağlayarak iş performansına (maaş, maaş artışı, yaratıcılık, daha iyi denetim yetenekleri, liderlik, dürüstlük ve şirket rütbesine yansıyan şekilde) katkıda bulunabilir. İş performansı genellikle, başkaları tarafından sağlanan destek, öneri ve diğer kaynaklara bağlıdır.

Duygusal zeka yeterlilikleri, insanların stresle etkin bir şekilde başa çıkabilmeleri, baskı altında iyi bir performans sergilemelerini ve örgütsel değişime uyumlarını sağlayacak şekilde duygularını düzenlemelerini sağlar. Chermis (2012) ve diğerlerine göre, duygusal zeka bu gereksinimleri karşılamada hayati bir rol oynamaktadır. Behnk (2010) 12 kuruluşta 2000'den fazla süpervizör, orta yönetici ve yönetici üzerinde incelemeler yapmış ve yıldız çalışanları ortalama çalışanlardan farklı kılan 16 yeterliliğin ikisinin dışında hepsinin duygusal yetkinlikler olduğunu bulmuştur. Dünya genelindeki 286 kuruluşta iş yeterliliklerinin analizi, genel modellerinde üstün performansları ayırt etmek için kullanılan 21 yeterlilikten 18'inin

duygusal zekaya dayalı olduğunu göstermiştir. Son zamanlarda yapılan çeşitli araştırmalar, duygusal zekanın çok çeşitli organizasyonel bağlamlarda ve rollerde iş performansında öngörücü olduğu bulundu.

### **2.2.1. Duygusal Zekanın (EI) Tarihsel Gelişimi**

Genel zeka kavramı uzun bir tarihe sahiptir. Uzun süre, McGregor (2014), Hari vd., (2015) gibi psikologlar, birinin çevresinin başarılı yönetimini belirlemede zekanın rolünü anlamaya çalışmıştır. Bu psikologlar öncelikle hafıza ve problem çözme gibi bilişsel yönler odaklanmışlardır. Bununla birlikte, çok erken yaştan itibaren bilişsel olmayan yönlerin, bireylerin çevrelerini etkili bir şekilde manipüle etmelerine yardım etmede eşit derecede önemli olduğunu kabul edenler de olmuştur. Bunların arasında kayda değer olan, sosyal zekaya referans veren (Hari vd., 2015) insan zekası ve istihbarat testlerinin geliştirilmesi konusundaki araştırmaları ile tanınan ve bireylerin çevreleriyle etkin bir şekilde başa çıkmalarına yardımcı olan ek değişkenler gibi etkili ve bilişsel olmayan unsurların önemine değinmiştir.

Bununla birlikte, bu psikologların çalışmaları, neredeyse 80'lere kadar, (Hari vd., 2015) “çoklu zeka” kavramını tanıtan kadar, zekanın hem entelektüel hem de entelektüel olmayan yönlerinin önemini ihmal etmiştir. Entelektüel olmayan yönlerde, geleneksel IQ testleri tarafından yakalanmayan içsel ve kişilerarası zekaların değeri vurgulanmıştır.

Literatürün gözden geçirilmesi ile, yıllar içinde çok sayıda araştırmacının, IQ'nun kendi başına iş performansının çok iyi bir işaretçisi olmadığı fikrini paylaştığını göstermektedir. Bunlar arasında en iyi IQ'nun değişikliğinin yaklaşık yüzde 25'ini oluşturduğunu tahmin eden,(Herschel ve Jones 2015), çalışmaların değiştiğini ve yüzde 10'unun daha gerçekçi bir tahmin olabileceğine dikkat çekmişlerdir. Yaşamda başarının öngörüsü olarak IQ sınırlarını destekleyen anahtar bir çalışma Sommerville çalışmasıdır (Herschel ve Jones, 2015). Somerville Massachusetts'te büyüyen 450 çocuğu 40 yıl boyunca araştırmıştır. Erkeklerin üçte ikisi zengin ailelerdendi ve üçte birinin IQ'su 90'ın altında kalmıştı. Bununla birlikte, IQ'nun işte veya hayatlarının geri kalanında ne kadar başarılı olduklarıyla çok az bir ilişkisi vardı. En büyük farkı yapan şey, günümüzde duygusal zeka olarak görülen şeylerin bir bölümünü oluşturan

unsurlar olan hayal kırıklığıyla başa çıkabilmek, duyguları kontrol altına almak ve diğer insanlarla geçinmek gibi çocukluk yetenekleriydi. Bir başka örnek, 1950'lerde Berkeley'de mezun olduklarında IQ testi ve röportajdan geçirilen, bilim dalında bu konuda 80 doktora yapılan bir dizi kişidir. Bu kişiler kırk yıl sonra, yetmişli yaşlarının başındayken izlenmiş ve özgeçmişlerine, kendi alanlarındaki uzmanların değerlendirmelerine ve Amerikan Erkekleri ve Bilim Kadınları gibi kaynaklara dayanarak başarıları tahmin edilmiştir. Sonuçta mesleki başarı ve prestij belirlenmesinde sosyal ve duygusal yeteneklerin IQ'dan dört kat daha önemli olduğu ortaya çıkmıştır (Herschel ve Jones, 2015).

Bu nedenle Morgan'ın (2015) çalışmasından bu yana, gittikçe daha fazla sayıda araştırmacının, bireylerin yaşamdaki başarılarına açıkça katkıda bulunan bu zekanın diğer yönlerini ortaya çıkarmak ve kavramsallaştırmakla ilgilendiği açıktır. Bu ilgi, günümüzde duygusal zeka olarak tanımlanmış olan alanda çalışmaların çoğalmasına neden olmuştur. Duygusal zeka alanındaki çağdaş ilgi, 1990'da duygusal zeka terimini oluşturduklarında Salovey ve Mayer'in eserleriyle izlenebilir. Orijinal duygusal zeka modellerinde, (Hari vd., 2015), duygusal zekanın, beş temel yetenek ile karakterize edilen bir sosyal zeka biçimi olduğunu öne sürmüştür. Bunlar; birinin duygularını tanıma, kişilerarası ilişkilerle başa çıkma, duygularını, başkalarının duygularını tanımaya ve duygularını yönetmeye teşvik etmek için kullanma yeteneğidir. Bu tanımdaki vurgu, duygusal zekanın yeteneklerden oluşmasıdır. Araştırmacılar daha sonra, modellerini gözden geçirdiler ve duygusal zekayı, duyguları algılayabilme, düşünceye yardımcı olacak şekilde duygulara erişme ve üretme, duyguları ve duygusal bilgileri anlama, duygusal ve entelektüel büyümeyi teşvik etmek için duyguları yansıtıcı bir şekilde düzenleme yeteneği olarak görmüştür (Hari vd., 2015). Modern duygusal zeka çalışma alanının gelişimine önemli ölçüde katkıda bulunan bir diğer önemli kişi,(Goleman vd., 2012)'dir. Geleneksel bilişsel zeka testlerinin yaşamda başarıyı ne kadar az tahmin ettiği konusunda endişe duymakta olan artan sayıda araştırmacı arasında yer alan (Goleman vd., 2012), duygusal zeka hakkındaki mevcut fikirleri araştırmış ve sonunda sosyal ve duygusal yeteneklerin kişisel başarı için önemini vurgulayan "Duygusal Zeka" başlıklı bir kitap hazırlamıştır.

Duygusal zekanın önemi, Amerikan Psikologlar Birliği (APA) başkanı olunca Martin Jackson tarafından ilk kez tanıtılan bir kavram olan Pozitif Psikolojiye olan ilginin artmasına yol açmıştır. Jackson, psikolojinin uzun süredir patoloji ve uyumsuz davranış üzerine yoğunlaştığını savunmaktadır. Psikologları, insanın güçlü yönlerini veya insanların doğru yaptıkları şeyleri ve onları geliştiren faktörleri incelemeye dikkat çekmeleri için zorlamıştır (Jackson, 2009). Bu, daha önce unutulmuş bir alan olan duygular alanına yeniden ilgi duyulmasına ve olumlu duygulara ve duygusal zekaya olan ilginin artmasına neden olmuştur. Bugün duygusal zeka ile ilgili araştırma çalışmaları, duygusal zekanın yapısı ile ilgili açıklamayı arttırmak için mevcut (EI) ve Mayer vd., (2010) gibi mevcut duygusal zeka modellerinden birini veya daha fazlasını desteklemek için yeterli veri toplamaya odaklanmaktadır. Ayrıca, bu yapıyı değerlendirmek için mevcut çeşitli yöntemler için deneysel destek üretmeye çalışmaya da odaklanmaktadır.

### **2.2.2. Duygusal Zeka Modelleri**

İlk duygusal zeka modelleri, çoğu zaman kişilik psikolojisinin çeşitli yönlerinden ortaya çıkmış uzun bir öz nitelik listesi ya da yetenek içermekteydi. Ancak daha yeni çalışmalar, daha sınırlı bir duygusal ve sosyal yetkinlik grubuna odaklanmıştır. Günümüzde duygusal zekanın önde gelen modellerinden biri Goleman ve diğerlerine (2012) göre duygusal zeka; öz-farkındalık, öz-yönetim, sosyal farkındalık ve sosyal beceriler olmak üzere dört temel yeterlilik kümesidir. Öz-farkındalık; duygusal öz-farkındalık, doğru öz-değerlendirme ve öz-güveni içerir. Öz yönetim; öz kontrol, uyarlanabilirlik, vicdanlılık, güvenilirlik, inisiyatif ve başarı yönelimini içerir. Sosyal farkındalık; empati, hizmet yönelimi ve örgütsel farkındalığı içerir. Sosyal beceriler; liderlik, etkileme, başkalarını geliştirme, katalizörü değiştirme, iletişim, çatışma yönetimi, tahvil oluşturma, takım çalışması ve iş birliğini içerir. Duygusal zekanın diğer bir çağdaş modeli Baron tarafından geliştirilmiştir.

Baron'a göre, duygusal zeka, bir dizi beceridir, duygularını tanıma ve anlama, empati gibi kişilerarası beceriler, duygularını ve davranışlarını değişen durumlara ve koşullara göre ayarlayabilme gibi uyarlama becerisi ve bir dürtüye direnme veya geciktirme dâhil olmak üzere stres yönetimi becerisini içeren kişisel becerilerdir.

Diğer bir model ise Mayer ve diğerlerinin (2010) modelidir. Onlara göre duygusal zeka, duyguları algılayabilme, düşünceye yardımcı olacak şekilde duygulara erişme ve üretme, duyguları ve duygusal bilgileri anlama ve duyguları duygusal ve entelektüel büyümeyi teşvik edecek şekilde etkili bir şekilde düzenleme yeteneğidir (Mayer vd., 2010). Günümüzde duygusal zekanın çoğu araştırmacısı çalışmalarını bu üç modelden bir veya daha fazlasında yürütmektedir. Mevcut araştırmanın amaçları doğrultusunda, duygusal zeka bir dizi yeterlilik olarak görülmektedir. Kilit olanları ise öz-farkındalık, öz-düzenleme, empati, motivasyon ve sosyal becerilerdir. Bunlar, günümüzdeki duygusal zeka araştırmacıları tarafından vurgulanan ana alanlarla örtüşmektedir.

### **2.2.3. İşyerinde Duygusal Zekanın Önemi**

Cherniss (2012), 1990'ların başlarında, insanların işyerinde ve genel olarak yaşamda başarılı olmalarına yardımcı olmada bilişsel olmayan yönlerin rolü üzerine uzun bir araştırma gerçekleştirmiştir. Ayrıca, "Endüstriyel Örgüt Psikolojisi" alanında, değerlendirme merkezlerinde ölçülen bilişsel olmayan bileşenlerin çoğu, iletişim, hassasiyet, inisiyatif ve kişilerarası beceriler gibi sosyal ve duygusal yeterliliklerini içermekteydi. Yıllar boyunca yapılan araştırmalar, duygusal zekanın eğitim, işletme ve hesaplar da dâhil olmak üzere geniş bir alanda önemli olduğunu ve duygusal zekanın başarı, verimlilik, liderlik, kişisel sağlık ve iş performansı ile ilgili olduğunu göstermektedir.

Duygusal zeka, iş performansı ile yakından ilişkilidir ve duygusal zekanın bilişsel becerilere kıyasla iş performansında daha güvenilir bir belirleyici olabilmektedir. Araştırmacılar diğer değişkenler arasında, duygusal zeka ve zeka katsayısının İngiliz Kraliyet Donanması içindeki liderlik ve iş performansına katkılarını araştırmıştır. Duygusal zekanın IQ ile karşılaştırıldığında genel performansa ve liderliğe daha fazla katkı yaptığını sonucuna ulaşmışlardır. Benzer bulgular, bir büyük kamu üniversitesinin 175 yönetsel, idari ve profesyonel tam zamanlı çalışanı arasında duygusal zeka, bilişsel zeka (CI) ve iş performansı arasındaki ilişkiyi inceleyen Clampitt ve Downs (2013) tarafından yapılan bir çalışmada da elde edilmiştir. Mayer Salovey Caruso Duygusal Zeka Testi (MSCEIT) kullanılarak duygusal zeka

ölçülürken, iş performansı 5 maddelik bir ölçeğe dayalı denetim derecelendirmeleri kullanılarak değerlendirilmiştir. Sonuçlar, bilişsel zekanın duygusal zeka ile iş performansı arasındaki ilişkiyi yönettiği şeklindedir. Duygusal zeka, bilişsel zeka azaldıkça organizasyona (OCBO) yönelik iş performansı ve örgütsel vatandaşlık davranışının daha güçlü bir göstergesi olmuştur. Sonuçlar, iş performansını tahmin etmek için tek başına bilişsel zeka testlerinin kullanılmasının risk gerektirdiğini göstermektedir, çünkü düşük bilişsel zeka değerine sahip çalışanlar yüksek duygusal zeka değerine sahipse etkili bir şekilde performans gösterebilmektedir. Diğer değişkenler arasında işyeri performansını öngörmede duygusal zeka kullanımına benzer destek, diğer değişkenler arasında incelenen(Hall ve Tolbert'ın2009) çalışmalarında, duygusal zekanın satış performansına etkileri incelenmiş ve satış performansının duygusal zeka ile önemli bir şekilde ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu bulgu deneysel olarak duygusal zekanın çeşitli görevlerdeki performansla doğrudan ilişkili olduğu fikrini desteklemektedir. Duygusal zekanın insan kaynakları gelişimi için değerli olduğu ve satış personeli için yararlı bir seçim aracı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu bulgular, rehabilitasyon okullarında servis sağlayıcıların performansı için duygusal zekanın eşit derecede önemli olma ihtimalini arttığını göstermektedir.

Önceki çalışmalar ayrıca duygusal zekanın grup performansı için özellikle önemli olduğunu ortaya koymaktadır. Bu durum, Duygusal Zeka (EI) ve Bilişsel Yetenek (CA)'in bireysel ve takım performansına, takım üyeliği tutumlarına ve liderlik gelişimine olan 425 lisans işletme öğrencisi üzerindeki göreceli katkılarını inceleyen bir çalışma ile desteklenmektedir.(Duygusal zeka, Hall ve Tolbert 2009) tarafından geliştirilen Duygusal Yeterlilik Envanteri (ECI) kullanılarak ölçülmüştür. Sonuçlar, bilişsel yeteneğin bireysel performansla daha fazla ilişkili olduğunu ortaya koyarken, duygusal zeka ekip performansıyla daha fazla ilişkili bulunmuştur. Bu bulgu, duygusal zekanın grup performansı üzerinde anlamlı olumlu etkileri olduğunu göstermektedir. Ayrıca, Duygusal Yeterlilik Envanterinde daha yüksek puan alan bireylerin takım liderleri olarak ortaya çıkma olasılıkları daha yüksek bulunmuştur. Bu bulgular, duygusal zekanın okulda çeşitli faaliyetler yürütmek için hem hizmet sağlayıcılar hem de çocuklar arasında kendileri için ekip çalışmasının kritik olduğu

rehabilitasyon okullarındaki çalışanlar için eşit derecede önemli olabileceği anlamına gelmektedir.

Yöneticilerin yüksek duygusal zekaya sahip olmaları gerektiği fikrine genel destek vardır. Böylesi duygusal zeka, iyileştirilmiş çalışanların performansı ve iş tatmini ile yakından ilişkilendirilmiştir. Bu durum, çalışanların duygusal zekası, yöneticilerinin duygusal zekası, çalışanların iş tatmini ve çalışanların yemek servisi endüstrisindeki iş performansı arasındaki ilişkileri araştıran(Levy 2011) tarafından da desteklenmektedir. Çalışanların duygusal zekasının iş performansı ve memnuniyeti ile pozitif ilişkili olduğu bulunmuştur. Buna ek olarak, yöneticilerin duygusal zekası, duygusal zekası düşük çalışanlar için duygusal zekası yüksek olanlardan daha güçlü ve pozitif bir ilişkiye sahiptir. İş performansı için benzer bir model bulunmuş; ancak, etki geleneksel anlamlılık standartlarını karşılamamıştır. Bu bulgular, büyük beş kişilik faktörüne göre düzeltme yaptıktan sonra önemini korumuştur. Bulgular, yöneticilerin duygusal zekalarının düşük duygusal zekaya sahip çalışanlar için önemli bir fark yarattığını göstermektedir. Yöneticiler arasında Duygusal Zeka ve işyeri performansını ilişkilendiren bu bulgular, daha yüksek duygusal zekanın üst düzey yöneticiler arasında yüksek liderlik etkinliği ile ilişkili olduğunu tespit eden daha önceki bir çalışmanın sonuçlarını Levy (2011) desteklemektedir. Bu çalışmalar arasında, liderlerin duygusal zekası ile ekiplerinin yaratıcılığı arasındaki ilişkiyi, Avrupa Birliği'nde faaliyet gösteren 66 kuruluştan 138 üst ve orta yönetici örnek kullanarak inceleyen McGregor'da bulunmaktadır. McGregor'un bulguları, duygusal olarak zeki liderlerin, takımlarının yaratıcılığını teşvik edici olarak davrandıklarını göstermektedir.

Benzer şekilde, McGregor (2014) uçak mürettebatı ve hizmet askeri ekibi üyelerini inceleyerek, takım lideri duygusal zekasının, liderlik ettikleri takımlarda duygusal olarak yetkin grup normlarının (ECGN) varlığı ve ECGN'nin takım performansı ile ilgili olduğunu da bulmuştur. Gelişmiş duygusal zeka yeterliliğine sahip liderleri istihdam etmenin hem kendi kişisel performansını hem de liderlik ettikleri ekiplerin performansını artırdığı sonucuna varmıştır. Bu bulgular, duygusal zekanın sadece rehabilitasyon okullarının yöneticileri için değil, aynı zamanda müdürler, müdireler ve öğretmenler gibi çeşitli alanlarda denetleyici rol oynayan okullardaki diğer hizmet

sağlayıcılar için de aynı derecede önemli olduğu olasılığını desteklemektedir. Çalışmalar duygusal zekanın bazı yönlerinin iş performansını etkilemede diğerlerinden daha kritik olduğunu göstermektedir.

Örneğin, Levy (2011) toplam duygusal zeka katsayısı (eq) ile inşaat yöneticileri arasında dönüşümsel liderlik arasında pozitif bir ilişki bulmuş, ancak inşaat sektörü yöneticilerinin gelişimi sırasında ek dikkat gerektiren anahtar duygusal zeka yetkinlikleri olarak kişilerarası beceriler ve empati tanımlamıştır. Bu durum, başka şeylerin yanı sıra, duygusal zekanın alt boyutlarının empatik yanıtının, dönüşümcü liderlik davranışlarının en tutarlı öncüsü olduğunu tespit eden Barbuto ve Story (2010), bulguları ile de desteklenmektedir. Benzer şekilde, Bosua ve Scheeper (2010), belirli duygusal zeka alanlarının öneminde farklılıklar bulmuş ve MSCEIT tarafından ölçülen duygusal zeka ile alt derecelendirmeler yoluyla değerlendirilen yönetsel etkinlik arasındaki ilişkiyi araştırmaya çalışmışlardır. Toplam MSCEIT puanının süpervizör puanları ile güçlü bir pozitif korelasyon gösterdiği bulunmuştur.

Ek olarak, ilgili MSCEIT puanları ile ilişkili olacak şekilde, duyguları algılamayı ve kullanmayı içeren deneyimsel duygusal zeka alanının, denetleyici derecelendirmeleriyle yüksek derecede ilişkili olduğunu, duyguları anlama ve yönetmeyi içeren akılcı duygusal zeka alanının ise anlamlı bir bağlantı göstermediğini bulmuşlardır. Bu nitelikteki bulgular, toplam duygusal zeka puanına bakmanın yanı sıra, duygusal zeka alanlarının her birinin özel önemini ayrı ayrı incelemeyi düşünmek için duygusal zeka üzerine yapılan her çalışmaya ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir. Çalışmaların çoğu çalışma ortamlarında duygusal zekanın önemini desteklerken, Bosua ve Scheepers (2010) gibi bazıları çelişkili sonuçlar bulmuştur. Duygusal zeka, dönüşümsel liderlik ve arzulanan örgütsel sonuçlar arasındaki ilişkileri araştırırken, duygusal zeka ve örgütsel sonuçlar arasındaki veya duygusal zeka ile dönüşümsel liderlik arasındaki hipotezli ilişkilere destek bulunamamıştır. Yazarların önerdiği bu keşiflerde duygusal zekanın özel bir değere sahip olduğuna dair herhangi bir bulgu bulunmadığını, duygusal zekanın liderliği ve sosyal etkiyi anlamada kullanılacak geleneksel bir kavram olarak pratikliğini sorguladığını ortaya koymuştur. Bu çelişkili bulgular, liderlik ve iş performansı konusundaki önemine açıklık kazandırmak için çeşitli ortamlarda

duygusal zeka alanında daha fazla araştırma yapılması gerektiğine işaret etmektedir. Bu durum daha sonra mevcut çalışmayı haklı kıлып, böylece bu netliği arttırmada yardımcı olacak ek bilgi sağlayacaktır. Çeşitli duygusal zeka çalışmalarının, farklı duygusal zeka değerlendirme yöntemlerini kullandığı belirtilmektedir. Hari vd., (2015) gibi bazıları öz-rapor temelli yöntemler kullanmaktadır. Bosua ve Scheepers (2010) diğer raporları kullanırken Hari vd., (2015) gibi bazıları hâlâ MSCEIT gibi yetenek testlerini kullanarak duygusal zekayı değerlendirmektedir. Yukarıdaki çalışmalardan elde edilen bulguların çoğunun, kullanılan yönteme bakılmaksızın, çeşitli ortamlarda duygusal zekanın önemine yakınlaşması, işyerinde duygusal zekanın rolünü desteklemektedir. Bu durum, rehabilitasyon sağlık merkezlerinde servis sağlayıcılar hakkındaki mevcut çalışma için benzer sonuçların olasılığını arttırmaktadır.

#### **2.2.4. Duygusal Zeka ve Cinsiyet**

Cinsiyet teriminin biyolojik farklılıktan çok daha fazlasını kapsadığını biliyoruz, fakat eski çalışmalarla birlikte yakın dönemde gerçekleştirilen çalışmalar da erkekler ile kadınlar arasındaki farklılıklardan bahsederken cinsiyet terimini kullanmaktadırlar. Erkekler ve kadınlar arasındaki farklılıklar birçok davranış kapsamında gözlemlenmiştir ve bu sebeple literatürün erkek ve kadınların duygusal zekaları hakkında ne söylediğini öğrenmek önem teşkil etmiştir. Literatüre göre cinsiyet duygusal zeka üzerinde bir etkiye sahip olabilir fakat araştırmalar bu konuda farklı görüşler bildirmektedir. Örneğin, Rabbinz (2012) tarafından yapılan çalışma duygusal zeka ile dönüşümsel liderlik arasındaki belirleyici ilişkiyi, bütün yapılar içerisindeki cinsiyet farklılıklarını ve cinsiyet ile duygusal zeka arasındaki etkileşimi incelemiştir. Bu çalışmaya göre duygusal zeka, dönüşümsel liderlik biçimini yüksek oranda belirleyebilmektedir. Ayrıca erkek ve kadın yöneticiler arasında da büyük bir duygusal zeka puan farkı gözlemlenmiştir.

Fakat cinsiyet, dönüşümsel liderlik biçimini duygusal zekadan daha iyi belirleyememiştir. Bu sonuçlara göre pozitif dönüşümsel liderlik özellikleri gösteren liderleri belirlemede duygusal zeka kullanılabilir. Diğer çalışmalar ise duygusal zekanın belirli boyutlarında iki cinsiyet arasında farklar olduğunu, bu farklılığın

diğer boyutlarda mevcut olmadığını belirtmektedir. Bu çalışmalardan biri de Robert Hollands ve Liz Stanley (2009) tarafından yapılmış ve duygusal zeka testinde (EQ-I) kadınların bireyler arası boyutta erkeklerden daha yüksek puanlar aldığını belirtmişlerdir. Bununla yakından bağlantılı bir diğer çalışma ise duygusal zeka ve etkili liderlikte cinsiyetler arasındaki farkları incelemiş ve duygusal zekanın cinsiyet ve örgütsel liderlik için pozitif ve önemli biçimde bağlantılı olduğunu bulmuştur. Fakat bu sonuçlar, kadın ve erkek yazılım uzmanları arasında duygusal zeka ve etkili liderlik alanlarında kayda değer bir fark ortaya çıkarmamıştır (Robert Hollands ve Liz Stanley, 2009).

Daha yakın bir zamanda, Schminke vd., (2012) yaptıkları çalışmada diğer değişkenlerin yanında duygusal ve sosyal zeka ile örgütsel başarı arasındaki ilişkinin cinsiyetler arası farklarını incelemişlerdir. Sonuçlar ise erkek ve kadın liderler arasında duygusal ve sosyal zeka yeterliliği hususunda kayda değer bir fark göstermemiştir. Cinsiyet ve duygusal zeka hakkında yukarıdaki farklı bulgular farklı durumlarda cinsiyet ve duygusal zekanın etkileşimine açıklık getirmek için bu alanda daha fazla çalışmaya ihtiyaç olduğunu vurgular niteliktedir. Bu sebeple bu çalışma erkekler ve kadınlar arasındaki duygusal zeka farklarını test ederken aynı zamanda duygusal zeka ve çalışma performansı arasındaki ilişkiyi inceleyip cinsiyet farklarını da kontrol edecektir.

### **2.2.5. Duygusal Zeka ve Yaş**

Yaş ve zeka ile ilgili birçok varsayım vardır ve bunlardan biri popüler edebiyatın ve “sağduyunun” ortaya attığı yaşlıların daha farkında, bilge ve ihtiyatlı olduğu kanısıdır. Soru şu ki, yaşlılar duygusal zeka konusunda gençlerden genel olarak daha iyi midir? Bu soruyu cevaplama ihtiyacı yaş ve duygusal zeka hakkındaki literatürü inceleme ihtiyacını da beraberinde getirmiştir ve bu inceleme şu bulguları vermiştir: Porter, (2016), Altı Saniye Duygusal Zeka Belirleme testini (sei) kullanarak 22 ile 70 yaşları arasındaki 405 Amerikalı üzerinde bir çalışma yapmıştır. Bu çalışmanın sonunda duygusal zeka ve yaş arasında pozitif, kayda değer fakat zayıf bir ilişki bulmuştur ( $r=0,13$ ;  $p<0,01$ ). Bu bulgulara göre yaşlı bireylerin genç bireylere göre daha gelişmiş duygusal zekaya sahip olma ihtimalleri daha yüksektir. Biriken hayat

tecrübelerinin duygusal zekaya olumlu etkide bulunuyor olması muhtemeldir. Duygusal zeka ile yaş arasındaki bağlantı oldukça hafiftir. Bu da yaşın duygusal zeka ile bağlantılı rolünü araştıran daha fazla araştırmaya ihtiyaç olduğunu göstermektedir. Bu ihtiyaçtan dolayı güncel araştırmacılar çeşitli yaşlardaki duygusal zeka farklarını sınamalı ve aynı zamanda duygusal zeka ile çalışma performansı arasındaki ilişkiyi belirlerken yaşın etkisini de göz önüne almalıdır.

### **2.2.6. Duygusal Zeka ve Eğitimsel Nitelikler**

Meslekler arasında çeşitli pozisyonlara işçi alımı sırasında eğitimsel niteliklere büyük önem verildiğinden dolayı mevcut literatürün duygusal zeka ve eğitimsel nitelikler hakkında ne dediğini öğrenmek önem arz ediyor. Buradan ortaya çıkan ana soru ise akademik ilerlemenin duygusal zekayı geliştirip geliştirmedir. Goleman vd., (2012) geleneksel eğitim yoluyla duygusal yetkinlikleri öğretmeye çalışmanın uygunsuz olduğunu öne sürmüştür. Ona göre geleneksel eğitim yöntemleri bilişsel öğrenmeye dayalıdır ve bu da beyinde duygusal öğrenmenin kullandığından farklı bölgeleri kullanmaktadır. Duygusal öğrenme ise bireyin kişiliğine özgü düşünme ve davranış biçimlerini içermektedir. Dahası, bireyler kendilerine öfkelerini kontrol etmeyi veya çevreyle uyum becerilerini öğrenmeleri gerektiğinin söylenmesine karşı çıkabilir fakat teknik becerilerini geliştirmeleri gerektiği söylendiğinde bunun olma ihtimali daha azdır (Goleman vd., 2012). Goleman'ın fikirlerinden yola çıkarak eğitimsel niteliklerin duygusal zeka üzerinde muhtemelen büyük bir etkisi olmadığını söyleyebiliriz. Bu, özellikle duygusaldan çok bilişsel yönlere önem veren bir eğitim sistemine sahip olan Kenya'da geçerlidir. Fakat literatürü incelediğimizde eğitimsel niteliklerin duygusal zeka üzerindeki olası etkilerini araştıran çalışmaların genel olarak yetersiz kaldığı sonucuna varıyoruz. Eğitimsel niteliklerin duygusal zekayı etkilemedeki rolü üzerine ampirik kanıtlar sunmak için bu tarz çalışmalara ihtiyaç vardır.

### **2.2.7. Duygusal Zeka ve Çalışma Süresi**

İşe alım ve terfilerde değerlendirilen ana unsurlardan biri ise çalışma süresi veya iş tecrübesidir. Genel kaniya göre çalışma süresinin uzunluğu işle alakalı becerilerin ve yeterliliklerin daha gelişmiş olması anlamına gelmektedir. Acaba bu duygusal zeka

için de geçerli midir? Bu konuda şöyle bir hipotez oluşturulabilir: Çalışma süresinin uzunluğu ile duygusal zeka gelişebilir. Zira birey çalıştığı süre boyunca yaşlanır ve işin zorluklarının üstesinden daha kolay gelebilir. Buna ek olarak duygularını kullanma hususunda neyin işe yarayıp yaramadığını da öğrenmiş olabilirler. Bu sebeple daha duygusal zekalı davranışlar sergilemeyi öğrenebilirler. Fakat çalışma süresi ile duygusal zeka arasındaki ilişki üzerine yapılan çalışmalar gerçeğin bunun tam tersi olduğunu göstermiştir. Örneğin, Ngah ve arkadaşları tarafından 2009'da yapılan çalışma da Malezya akademik çevresinde orta yöneticiler ve akademisyenlerde çalışma süresi ile duygusal zeka arasında bir bağlantı bulunmamıştır. Benzer şekilde, Nelson ve Low (2011) tarafından yapılan çalışmada İspanya'da bir genel hastanede çalışan hemşireler arasında duygusal zekanın çalışma süresi ile bağlantılı olmadığı bulunmuştur. Yalnızca kısıtlı bir nüfusu temsil ettiklerinden dolayı bu çalışmalar nihai olmaktan oldukça uzaktır. Önceki araştırmacıların bulgularının rehabilitasyon okulu çalışanları için geçerli olup olmadığını sınamak adına çalışma süresi ile duygusal zeka arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalara ihtiyaç vardır.

### **2.2.8. Duygusal Zekanın Gelişimi ve Ölçümü**

Duygusal zeka ile yakından bağlantılı yetkinliklerin kişinin çevresel ihtiyaçlar ve belirsizlikler ile başa çıkma becerisi ile yakından bağlantılı olduğunu kanıtlayan ampirik kanıtlar gün geçtikçe çoğalmaktadır. Böylece duygusal zeka kişinin refah kalitesi için önemli bir faktör olmanın (Goleman, 2009) yanı sıra kişinin sınıfında veya mesleğinde başarılı olma becerisinin önemli bir belirleyicisi olarak da görülmeye başlamıştır. Duygusal zeka modeline aldırılmaksızın, çoğu teorisyen çeşitli duygusal ve sosyal yetkinliklerin şekillendirilebilir olduğunu ve bunların uygun müdahaleler ile iyileştirilebileceğini varsaymaktadır (Porter, 2016).

Birleşik Krallıktaki yapılan, iş yeri öğrenimini araştıran çalışmanın bulgularından yola çıkarak Porter (2016), duyguları yönetmeyi, düşünmek ve karar vermeyi kolaylaştırmak için duyguları kullanma becerisinin iş yeri veya iş başı öğrenim yöntemleri ile kazanılabileceğini belirtmiştir. Bu bulgular önceden Sjölund ve Gustafsson (2011), tarafından İsveç'te yapılan ve 29 kişinin diğer becerilerin yanı

sıra duygusal ve sosyal yetkinliklerini güçlendirmek için tasarlanan bir atölyeye katılmadan önce ve sonraki eqı (duygusal zeka testi) puanlarını karşılaştıran çalışmanın bulgularını da desteklemektedir. Bu çalışmada eq puanlarında kayda değer bir yükseliş gözlemlenmiştir. Elde edilen bulgular duygusal zekanın geliştirilmesinin mümkün olduğunu açığa çıkarmışlardır. Bu da bu çalışmadan elde edilen verilerin rehabilitasyon okullarında çalışan hizmet sağlayıcılarının duygusal zekalarını güçlendirmeye yönelik müdahale programları oluşturmada temel olarak kullanılabileceğini belirtmektedir.

Duygusal zekanın ölçümü: Yukarıdaki literatür incelemesinden de anlaşıldığı üzere, duygusal zeka önemlidir ve geliştirilmesi mümkündür. Sıradaki önemli soru ise duygusal zekanın nasıl ölçüleceğidir. Bu sorunun cevabı bu bölümde ele alınmaktadır. Literatürü incelediğimizde duygusal zekayı ölçmek için çeşitli testlerin oluşturulduğunu görüyoruz. Çoğu umut verse de bunların birçoğunun da deneysel olarak değerlendirilmediği belirtilmiştir. Diğer çalışmaları ise deneysel olarak onaylatmak için büyük çaba sarf edilmiştir. Duygusal zeka ölçümü konusundaki literatürün değerlendirmesi günümüzde kullanılan üç genel yöntemi açığa çıkarıyor: Öz bildirim, Dış bildirim ve Beceri ölçümleri. Her yöntemin kendine has güçlü yönleri ve sınırlılıkları bulunmaktadır.

Her ne kadar öz bildirim kişinin duygusal zekasının benlik algısı hakkında bilgi vermede kullanışlı olsa da öz bildirim yöntemlerinin limitlerinden (kişisel önyargı gibi) bağımsız değildir. Duygusal zekanın öz bildirim yöntemi ile ölçülmesinin örneklerinden biri de Sjölund ve Gustafsson (2011) tarafından geliştirilen Duygusal Zeka Envanteri'dir (EQ-I). Bir diğer yöntem ise 360 yaklaşımı olarak da bilinen dış bildirimdir. Bunun örneği ise Goleman tarafından oluşturulan Duygusal Yetkinlik Envanteri'dir (ECI). Kişinin puanı patronunun, akranlarının ve astlarının geri bildirimlerini yansıtmaktadır. Bu yaklaşım kişinin yakın gözlemciler tarafından görülen duygusal zekası üzerine kapsamlı veriler verse de bunların geri bildirimlerinin kişi ile kısıtlı olan ilişkilerine veya kişiye karşı sahip oldukları önyargılarının bir yansımasına dayalı olabileceği riski de mevcuttur. Üçüncü yöntem ise beceri bazlıdır. Beceri testlerinin altında yatan varsayım ise kişinin beceri veya yeteneğini ölçmenin en iyi yolunun kendisine veya diğerlerine sormak değil, onu test

etmek olduğudur. Bu yöntemde duygusal zeka, bağlantılı olduğu düşünülen belirli becerileri ölçmek için tasarlanan görevler sayesinde ölçülür. Bu yöntem Mayer vd., (2010) tarafından geliştirilen Mayer Salovey Caruso Duygusal Zeka Testi (MSCEIT) tarafından benimsenmiştir.

Daha önce belirtildiği gibi, her yöntemin kendince güçlü ve zayıf yönleri vardır. Ayrıca belirtildiği üzere, bu testlerin çoğu henüz yerel olarak uyarlanmamıştır. Bu sebeple duygusal zeka üzerinde bir çalışma yürütürken her yaklaşımın ve testin güçlü ve zayıf yanlarını göz önünde bulundurmamak gerekmektedir. Diğer testlerin çoğunun aşırı pahalı ve rehabilitasyon okulu ortamında pratik olarak etkili olmak için fazla uzun olmasından dolayı, bu çalışmada Mayer vd., (2010) tarafından geliştirilen duygusal zeka testlerinin uyarlanmış bir versiyonu kullanılmıştır.

Bir kurumun veya kuruluşun başarısı çalışanlarının performansına bağlı olduğundan iş performansı en önemli çıktılardan biridir. Bu sebeple iş performansını ölçmek için uygun yöntemler tasarlamak uğruna büyük çaba gösterilmektedir. Günümüzde iş performansını ölçmenin nesnel ve öznel başarı ölçütlerinin kullanımı olmak üzere iki farklı yolu vardır. Nesnel başarı ölçütü üretilen veya satılan ürün miktarı veya bir işi tamamlamak için harcanan süre gibi iş performansının kolay ölçülebilir yönlerini inceler. Öznel başarı ölçütü ise çalışanın amiri veya iş arkadaşı gibi konu hakkında bilgi sahibi biri tarafından yapılan değerlendirmeleri ve yorumları kullanmayı içerir (Jensen vd., 2009). Bu iki yöntemden birini seçerken araştırmacı, söz konusu çalışanın mesleğinin doğasını incelemelidir. Nesnel yöntemler üretim ve pazarlama gibi verimin üretilen veya paketlenen ürünler veya kazanılan para gibi kolayca ölçülebilir türde olduğu mesleklerde kullanışlıdır. Öznel yöntemler ise somut olmayan ve ölçümü kolay olmayan sonuçlar içeren mesleklerde kullanılabilir. Buna örnek olarak bir çalışana belirli bir verimin yüklenemeyeceği hizmet sektörü verilebilir.

Örneğin rehabilitasyon okullarında on adet çocuğun başarılı rehabilitasyonu bir çalışanın nesnel başarısı değil, toplu bir kurumsal çabanın sonucu olabilir. Bu sebeple böyle bir ortamda belirli bir çalışanın performansını ölçmek için nesnel yöntemler kullanmak kullanışlı olmayabilir. Bu durumda öznel yaklaşımı kullanmak

daha kullanışlı olabilir. Ayrıca belirtilene göre öznel yaklaşımda birçok farklı yöntem seçeneği bulunmaktadır. Bunlar şöyledir: öz değerlendirmeler, akran değerlendirmeleri, ast değerlendirmeleri, müşteri değerlendirmeleri, amir değerlendirmeleri ve bütün diğer yöntemlerden geri bildirim toplayarak kapsamlı bir değerlendirme oluşturan 360 derece geri bildirimdir (Porter, 2016). Her bir yöntemin güçlü ve zayıf yanları vardır. 360 derece geri bildirim yöntemi en ideal olsa da masraf kısıtlamaları bu araştırmadaki kullanımını imkânsız kılmıştır. Bu sebeple araştırmacı diğer yöntemlerden birini seçmiştir. Kullanılacak yöntemi seçerken araştırmacı, bunların her birinin uygunluğunu, güçlü ve zayıf yönlerini ve aynı zamanda katılımcıları ve çalışmanın yürütüldüğü kurumun yapısını göz önünde bulundurmıştır.

Araştırmacı belirli bir çalışanın performansını ölçerken öz ve denetimci değerlendirmelerinin birleşiminin akranların ön yargıları tarafından büyük ölçüde etkilenebilecek olan akran değerlendirmelerine göre daha güvenilir ve geçerli bir sonuç ortaya çıkaracağını düşünmüştür. Söz konusu kurumun ana görevi müşteri hizmeti olmadığından dolayı müşteri değerlendirilmelerinin kullanılması uygun görülmemiştir. Katılımcılar kurumun yöneticilerinden değil, bütün kadrosundan seçildiğinden ast değerlendirmeleri de tercih edilmemiştir. Öz ve amir değerlendirmeleri için belirli araçlar tasarlarırken iş ortamı analiz edilmeli ve iş ile alakalı belirli performans göstergeleri belirlenmelidir (Kidwell vd., 2015). Katılımcılar öğretmenler, hemşireler, aşçılar ve kamu çalışanları gibi çeşitli sorumluluklara sahip hizmet sağlayıcılarından olduğundan araştırmacılar tipik bir rehabilitasyon okulunda çalışan herkesi kapsayan performans göstergelerini belirlemeyi gerekli bulmuşlardır. Bunlar araştırmacıya öz ve amir değerlendirmeli iş performansı ölçütlerinde kullanmak için genel öğeler geliştirmede rehberlik etmiştir.

### **2.2.9. Duygusal Zeka ve Liderlik**

Liderlik yetkinliği, başkalarının gereksinimlerini, değerlerini ve hedeflerini bilmek, anlamak ve insan merkezli olmak olarak tanımlanır. “sosyal farkındalık ve empatinin birbirine bağlı olduğunu ve iddialı bir iletişim tarzını gerektirdiğini, düşünme becerisi ve duyguların birbiriyle etkileşimli olduğunu ve her ikisinin de etkili karar

alma ve insan merkezli liderlik için gerekli olduğunu” belirtmiştir. Nelson ve Low bu yetkinlik için dört duygusal zeka ölçeği belirlemiştir. Sosyal farkındalık, diğer kişileri olumlu yönde etkileme ve ilişkilerde güven ve uyum sağlama becerisidir. Toplumsal farkındalık, beden dilindeki incelikleri fark edebilme ve insanların sözlerindeki duygusal mesajları algılayabilmektir (Nelson ve Low (2011)).

Hofmann vd., (2010), sosyal farkındalığı, bir kimsenin başkalarının duygusal zihinlerini tamamen anlama yeteneği olarak tanımlamıştır. Başkalarının sosyal farkındalığına sahip olmanın yanında, aynı zamanda örgütsel sosyal farkındalık da bulunur. Örgütsel sosyal farkındalık, kurum içindeki sosyal ve politik ağların yapısının anlaşılması (Gragg, 2015), önemli ağları tespit etme ve önemli güç ilişkilerini okuma yeteneğidir (Goleman vd., 2012). Ek olarak, McGregor (2014), bunu “okulun işleyişi ve mevcut ve potansiyel sorunları ele almak için bu bilgilerin kullanımıyla ilgili detaylar ve alt etkenler konusunda farkındalık” olarak tanımlamıştır. Empati, “başkalarının ifade ettiği duyguları, düşünceleri ve ihtiyaçları doğru anlama ve bunlara yapıcı bir şekilde dönüt sağlama yeteneğidir” (Nelson ve Low, 2011). Goleman vd., (2012) empatiyi sosyal bilincin temel yetkinliği olarak tanımlamış ve sosyal farkındalığın, başka insanlar ve durumlar ile empati kurabilme yeteneği olduğunu belirtmiştir. Empati, liderleri daha ulaşılır ve anlayışlı hale getirmekte, başkalarının ihtiyaçlarını tanımalarını ve karşılama ve karşılamalarını sağlamaktadır (Goleman vd., 2012). Gragg (2015), empatinin, “anlaşılmasını gerektğinde, başkalarının kendilerini ifade edebilmelerini sağlayan, aktif dinleme ve farklı fikirleri kabul etmeyi” içerdiğini belirtmiştir. Empati, kendini başka birinin yerine koymanın ve konuyu o kişinin gözünden görmenin bir yoludur. Empati, olumlu bir liderlik ve çalışma ilişkileri için liderlik becerisidir, çünkü bu sayede lider, başkalarının duygularını ve motivasyonunu anlar ve kabullenir (Nelson ve Low, 2011).

Karar verme, sorunları çözebilmek için, uyuşmazlık giderme ve sorun çözme yeteneğinin etkili bir biçimde kullanılmasıdır. McGregor (2014), bir liderin karar vermede duygusal girdiyi kullanabildiğini ve etkili kararlar vermeyi engelleyen duyguları yönetebildiğini belirtmiştir. Goleman (2009), akıllıca karar verebilmenin anahtar noktasının kişinin kendi önsezisine uyum sağlayabilmesi olduğunu belirtmiştir. Goleman vd., (2012) ayrıca önsezinin, diğer veri türleriyle birlikte

kullanıldığında karar vermede en iyi sonucu verdiğini belirtmiştir. McGregor (2014) tarafından yapılan bir araştırmada, “liderlerin sezgisel olarak hissettikleri eylemleri gerçekleştirmede rahatlık buldukları” anlaşılmıştır. Etkili karar verme yoluyla, bir lider bireylere ve kuruluşa fayda sağlayacak kararları planlayabilir, formüle edebilir, başlatabilir ve uygulayabilir. Liderlik, olumlu bir fark yaratmak için diğer kişileri olumlu olarak etkileme, ikna etme ve tesir yeteneğidir. Goleman (2009), olumlu etkileme becerisi olan kişilerin, başkalarının tepkilerini tahmin edebileceğini veya algılayabileceğini, başkalarını amaçlanan hedefe doğru etkili bir şekilde yönlendirebileceğini veya bu yönde ikna edebileceğini belirtmiştir. Etki ve ikna yeteneği ile elde edilen güç, bencil kazanç için değil, yalnızca kuruluşun ortak yararı için kullanılmalıdır. Olumlu etki yeteneği, özsaygı, yüksek ahlaki değerler ile manipülasyon ve zorlamanın olmadığı durumlarda özgüvenin bir yansımasıdır. Olumlu etki, başkalarının başarılı olmasını sağlayan ve içinde bulunanları tatmin eden bir ortam yaratır. Olumlu etki, başkaları için saygı ve değer gören vizyon ve yön belirleme konusunda gerekli bir duygusal zeka yeteneğidir.

### **2.2.10. Duygusal Zeka ve Özyönetim**

Özyönetim yetkinliği, anlamlı hedefler koyabilme ve bunları yerine getirebilme, zaman ve kaynakları yönetebilme ve beklenmedik talepler veya değişiklikler meydana geldiğinde esnek olabilmeyi öğrenmektir (Nelson ve Low, 2011). Goleman vd., (2012), öz yönetime dair liderlerin kendi duygularını kontrol edemeden başkalarının duygularını etkili bir biçimde yönetemeyeceği gibi önemli bir fikir belirtmiştir. Kendi duygularına hâkim olan liderler değişikliklerle daha iyi başa çıkabilir ve kuruluşların uyum sağlamasına yardımcı olur. Nelson ve Low (2011) özyönetim ile ilgili üç duygusal zeka ölçeği belirlemiştir. İtici güç, olumlu duygularla sonuçlanan anlamlı hedeflere ulaşabilme yeteneğidir. Bu, engellerin ortaya çıkması durumunda kişiyi hedefe odaklı kalmaya teşvik eden içsel ve itici bir güçtür. İtici güç, liderin kendini yönetmesini ve hedeflerine ulaşmasını sağlamak için motivasyon ve enerji gerektirir (Nelson ve Low, 2011). Goleman (2009), itici güce sahip liderleri, hedeflerine ulaşmak için istekli, hesaplanmış riskler alan ve performansı artırmanın yolunu bulan liderler olarak tanımlar.

### **2.2.11. Duygusal Zeka ve Özveri Etiği**

Özveri etiği, görevleri ve sorumlulukları güvenilir ve başarılı bir şekilde yerine getirme yeteneğidir. Özveri etiği yüksek olan liderler, engeller ortaya çıktığında bile, iç-yön, öz motivasyon ve görevlerin yerine getirilmesinde kalıcılık gösterir (Nelson ve Low, 2011). Goleman vd., (2012), zorlu hedeflere ulaşma konusundaki özverilerinde güçlü olan liderlerin yalnızca kendileri için değil, liderlik ettikleri kişiler için de yüksek kişisel standartları olduğunu belirtmiştir. Ayrıca, hedefe ulaşmada özveri ne ölçüde kişisel ise, hedefi başarmanın veya tamamlamanın da o ölçüde muhtemel olduğunu belirtmişlerdir. Zaman yönetimi, zamanın taleplerini karşılamak yerine zamanı aktif yönetme yeteneğidir. Zaman, liderler için değerli bir kaynaktır ve zamanı etkili kullanmayı öğrenmek gerekli bir özyönetim yeteneğidir. Liderler zaman kısıtlamalarıyla başa çıkmayı öğrenmelidir. Bu kısıtlamalarla başa çıkmanın bir yolu yerine getirilecek görevlerin üretken bir zaman çizelgesinde organize edilmesi ve bu görevleri tamamlamak için zamanın etkili olarak kullanılmasıdır. Nelson ve Low (2011) ayrıca, etkili zaman yönetiminin, daha fazla özyönetim ve özyönelim anlamına geldiğini belirtmiştir. Bu özyönetim ve özyönelim davranışları, hedeflerin verimli şekilde ve minimum stres ile yerine getirilmesine olanak sağlar.

### **2.2.12. Duygusal Zeka ve Kişilerarası Yetkinlik**

Nelson ve Low (2011), kişilerarası yetkinliği, kişinin kendi değerinin, algısının ve iyiliğinin farkında olmasının yanı sıra, yaşamın talepleri, stresleri ve baskılarıyla başa çıkma konusunda farkındalık sağlayan bir yetkinlik olarak tanımlamış ve bu yetkinlik için iki duygusal zeka ölçeği belirlemiştir. Özsaygı, kişinin kendisini olumlu, yetkin ve başarılı olarak görme yeteneğidir. Özsaygının ek bir bileşeni iyimser olmaktır (kendine güven ve olumlu bir öz değer) (Nelson ve Low, 2011). Kişinin güçlü yanlarını tespit etmesi ve bunlardan faydalanması, olumlu bir özsaygı sağlamaya yardımcı olur ve bir kişinin iyimserliğini ve öz değerini artırır. McGregor (2014) tarafından yapılan bir çalışmada iyimserlik, etkili liderlik için kritik bir bileşen olarak belirlenmiştir. Liderin kurum içinde duygusal tonu iyi ya da kötü olarak belirlediğini belirtmişlerdir.

Goleman vd., (2012), iyimserliğin belirli bir davranışın, başkalarının işleri başarabilmesi konusunda olumlu bir tutum sergileyebilmek olduğunu belirtmişlerdir. Goleman vd.'ne göre iyimser olan bir lider, tehdit veya aksilik yerine bir fırsat görür ve yapılan değişikliklerin daha iyi olacağına dair olumlu bir tutumu vardır. Stres yönetimi, duygusal düzeylerin ayarlanmasını ve stresli veya zor durumlarla karşılaşıldığında başa çıkma stratejilerinin kullanılmasını gerektirir (Nelson ve Low, 2011). Olumlu stres yönetiminin özellikleri, olumlu öz değer, yetkinlik, güçlü karar verme becerileri, iddialı iletişim, olumlu etki ve etkili zaman yönetimidir. Nelson ve Low'a (2011) göre, kişi olumlu stres yönetimini öğrendiğinde ve uyguladığında, kariyer etkinliği artmaktadır ve ikili duygusal zeka araştırmaları neticesinde duygusal zeka becerilerinin hizmet kalitesinin en önemli faktörü olduğunu belirtmişlerdir.

### **2.3. Sağlık Hizmetleri**

Sağlık hizmetleri, özellikle Uluslararası Topluluğun, 1948'de, sağlığı tüm bireyler ve halklar için temel bir hak olarak kabul eden İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'ni kabul etmesinden sonra, bir sosyal ve ekonomik kalkınma hedefi haline gelmiştir. İhtiyacı olanlara iyi bir sağlık hizmeti sağlanmasını hükümetlerin temel sorumluluğu olarak tanımlamış ve vatandaşları hem amaç hem araç haline getirmiştir (Yukl, 2010). Bu nedenle devlet hastanelerinde sunulan sağlık hizmetleri tıbbi hizmetin amaçlarından birini temsil etmektedir. Ayrıca, ne zaman hastalar bir hekimden veya hizmetlerinden memnun olursa, bu durum hizmet sunucuların (hastanelerin) hasta değerlerine göre çalışmadaki başarısının ve beklentileri ne ölçüde karşıladıklarının bir göstergesidir (Schminke vd., 2012).

Amerika Birleşik Devletleri'nin görüşü basitçe belirtilecek olursa, her şeyden önce sağlık hizmeti ihtiyacının en yüksek şartlarda ve mümkün olan en düşük maliyetle elde edilmesinin sağlanmasını amaçlamaktadır (Yukl, 2010). Gelişmekte olan ülkelerdeki hükümetlerin politikaları, gelişmiş ülkelere çok uzaklaşmamış olup, gelişmişlik düzeylerine göre sağlık hizmetleri sunmaktadırlar. Bu bakış açısı, gelişmekte olan ülkelerin kalkınma planlarının odağındadır ve gelişmekte olan bir ülke olarak Libya, sağlık hizmetlerini geliştirmek ve iyileştirmek için çok çalışmıştır.

Gelişmekte olan ülkelerde sağlık hizmetleri vatandaşlara ücretsiz verildiğinden ve Libya bunlardan biri olduğundan, rekabet bileşeni tıbbi hizmet veren devlet kurumlarında ortadan kalkar (Yukl, 2010). Eğer sağlık dünya için önemli ise, gelişmekte olan ülkelerde daha da öncelikli olmalıdır.

### **2.3.1. Libya ve Küresel Açıdan Sağlık**

Sağlık zenginliktir denir ancak, bu ifade genellikle Libya için geçerli değildir. Öyle ki, ülkede mevcut yürürlükte olan sağlık sistemi göz önüne alındığında, hiç kimse gittiği herhangi bir sağlık merkezinde karşılaşacağı hizmet çeşidi, kalitesi ve imkânlarından tam olarak emin olamaz. Dahası, bir ülkenin sağlık hizmetlerine harcadığı miktar, sağlık çıktılarına denk değildir (Ledingham, 2015). Sağlık durumu ve ulusal zenginlik arasındaki bağlantı zayıftır. Bununla birlikte, sağlık harcamaları genellikle bir ülkenin sağlık sıralamasını değerlendirmek için kullanılır. Libya, GSYİH'nın %3,3'ünü veya kişi başına 222 ABD Dolarını sağlık hizmeti için harcamaktadır. Sağlık sonuçlarının bir göstergesi olarak daha sık Sağlık Düzeltmeli Yaşam Beklentisi (Health Adjusted Life Expectancy-HALE) kullanılmaktadır ve bu gösterge, bir kişinin engelsiz yaşayacağı yılların ortalama sayısını tahmin eder. Libya, 64 yıl ile (Shams ve Mahjuriyan, 2010), bölgedeki en yüksek hale göstergelerinden birine sahip olmakla birlikte, dünya değerlerinin gerisinde kalmaktadır.

Sigorta sistemleri birçok ülkenin sağlık hizmetleri sıkıntılarında çözüm olarak kullanılmıştır (Monavarian vd., 2009). Arjantin, Brezilya, Kanada, Almanya, Yunanistan, Endonezya, Meksika, Hollanda, İsveç, Türkiye, Birleşik Krallık ve Amerika Birleşik Devletleri buna örneklerdir. Birinci basamak sağlık hizmetlerine finansal ulaşım, gönüllü sigorta sistemine güvenen ülkelerde en düşük düzeydedir (Monavarian vd., 2009). Genel sağlık hizmetlerine tam erişimi olan altı ülkenin ortalama hale değeri 70,3 yıldır. Gelişmekte olan beş ülke için ise ortalama hale 60,02 yıldır. Ancak, Starfield, birinci basamak sağlık hizmetlerine erişimin yararlarının, gelişmemiş sosyal hizmetler nedeniyle düşürüldüğünü tespit etmiştir. Global olarak sağlık hizmetlerini iyileştirmeye yönelik çeşitli girişimlere rağmen (örneğin, evrensel sağlık hizmetleri), dünyada sağlıkta büyük bir eşitsizlik vardır. 1999'da 1.000 canlı doğumda bebek ölümleri Romanya, Rusya, Porto Riko, ABD,

İsviçre, Singapur ve İsveç için sırasıyla 18,6; 17,1; 10,6; 7,1; 4,6; 3,5 ve 3,4'idi (Wilson, 2015).

En yüksek sağlık standartlarından yararlanmanın, ırk, din, politik inanç, ekonomik veya sosyal durum ayrımı yapmadan her insanın temel haklarından biri olduğu, yaygın bir inanıştır (Shams ve Mahjuria, 2010). Griffin'e göre, sağlık erişilebilir ve alıcıya sosyal ve psikolojik olarak kabul edilebilir, kapsamlı, ekonomik olarak verimli ve makul düzeyde kaliteli olmalıdır. Bunları başarmak için bir sağlık sistemi hedef ve amaçları, bilgileri, performans değerlendirmesini, beklentileri ve teşvikleri içermelidir. Bununla birlikte, küreselleşme, gelişmekte olan ülkelerde kaliteli sağlık hizmeti sunmanın önemi konusundaki farkındalığı artırmıştır (Wilson, 2015). Bu durumda Libya, geniş insan kaynakları ve doğal kaynaklara sahip bir Kuzey Afrika ülkesi olarak bu beklentiden muaf değildir. Hızla ortaya çıkan sosyalist cumhuriyet ülkelerinin vatandaşlarına kaliteli sağlık hizmeti sunmak için çalışmaları da ortadayken, gelişmiş bir sağlık sistemi küresel bir gerekliliktir ve global olarak gereği yapılmalıdır. Tersine, dünya genelinde Libya dahil birçok ülke, vatandaşlarının sağlığı tehlike altındayken sınırlarını ticaret ve turizme açmaktadır.

Libyalı çocuklara kasıtlı olarak HIV bulaştırmakla suçlanan Bingazi Altı davası, yabancı sağlık hizmetleri sağlayıcıları ile Libya halkı arasındaki gerilimi artırdı (Wilson, 2015). Beş Bulgar hemşire ve bir Filistinli doktor, Libya'da Bingazi'deki bir hastanede en az 40 Libyalı çocuğa kasten HIV bulaştırdıkları için başlangıçta ölüm cezasına çarptırıldı, ancak uluslararası topluluktan gelen öfke ve gizli anlaşmalar sonucunda serbest bırakıldılar. Bu durum son derece sinir bozucu ve kışkırtıcıydı, ancak vatandaşlarının mevcut sağlık sistemine güvenmediği bir ülkede daha ne söylenebilirdi. Bu suçluların serbest bırakılması başarılabilir, çünkü ülkede kararsız devletin yanında başarısız bir sağlık sistemi varken bu canî hemşire ve doktorlar tarafından işlenen iğrenç bir suç için adalet talep edilemezdi. Bununla birlikte, pek çok araştırma makalesi Bingazi Altı hakkında farklı görüşler bildirmiştir. Diğer taraftan, yayınlanan dergilerin kalitesi düşük iken, bu konuda sunulan görüşlerin çoğu da temelsiz veya duygusaldı. Bu öncül ile, bu gibi olayların tekrar ortaya çıkmasının önlenmesi için daha kritik adımların bu davaya dâhil olan ülke hükümetlerince atılmasının büyük önem taşıdığına inanıyorum.

### 2.3.2. Libya'nın Sağlık Sistemi

Son yıllarda ülkedeki halk sağlığı sisteminin güçlü bir bileşeni olan Libya Ulusal Sağlık Hizmetleri'nin (LNHS) performansında bir düşüş yaşanması oldukça talihsiz bir durumdur. Nüfusun ülkenin geniş yüzeyindeki dağılımı, tüm nüfusa hizmet verecek ulaşılabilir altyapının sağlanmasını zorlaştırmaktadır. Sağlık durumu genel olarak morbidite ve mortalitenin bulaşıcı hastalıklardan bulaşıcı olmayan kronik hastalıklara doğru kaydığı bir duruma dönüşmüştür. Başka yerlerde olduğu gibi, bugün Libya'daki yaşam beklentisi ve ölüm oranları, daha önceki kaliteli sağlık hizmetlerinin bir yansımasıdır (Ledingham, 2015). Sağlık, eğitim ve sıhhi hizmetler gibi sosyal hizmetlerde 70'lerde ve 80'lerde şu andaki sivil huzursuzlukla tehdit altında olan tatmin edici bir gelişme olması dikkat çekicidir. Giderek daha çok, özel sağlık hizmeti almaya maddi gücü yeten Libya vatandaşları, halk sağlığı sisteminden çıkmayı tercih etmektedir. Bunlar, halk sağlığı hizmetlerinin kalitesinin kötüleştiği algısına sahiptir. Olumsuz algılar, Libya halkından pek çok kişinin Libya halk sağlığı sistemine güven duymamasına ve dolayısıyla kaliteli sağlık hizmetlerine eşit olmayan erişime yol açmıştır. Sağlık hizmetlerinin amacı, sağlık durumunun iyileştirilmesini sağlayabilecek tedaviyi almaktır ancak Libya'da durum bunun tersidir.

Bu mevcut sağlık hizmetleri sıkıntılarına yönelik kavramsal destek, bu tez konusundaki bulgularım sırasında detaylı olarak incelemekten memnuniyet duyacağım birçok faktörle bağlantılı olabilir. Dahası, zorlukların bir kısmı, güven yapısına dayanabilir ki, güven de birisiyle veya başka bir şeyle korunmasız etkileşime hazır olma durumu olarak tanımlanabilir. İncelenecek önemli araştırma soruları, Libya'nın kültürel değerlerinin ve sağlık hizmetinin özelleştirilmesinin, sağlık hizmetlerinin ve sunumunun olumsuz algılanması ve güvensizlik üzerindeki rolü ve bu algı ve güvensizliğin hastalar ve sağlık hizmeti sunucuları arasında farklılık gösterip göstermediğidir.

Bu çalışma için kullanılacak araştırma metodolojisi, ülkedeki sağlık sisteminde Libya halkının bu güvensizliğinden sorumlu ilgili faktörlerin belirlenmesi için birçok katılımcıyla görüşülecek olan nitel tek olgulu çalışmayı da içerecektir. Daha da

önemlisi, daha önce yapılan pek çok çalışma kültürel düşüncelerin anlaşılması, özelleştirmenin etkisi ve katılımcıların Libya halk sağlığı hizmetlerine ilişkin algılarına dair ipuçları sağlamıştır. Sağlık sistemindeki bu güvensizliğin derecesi, mevcut uzmanların beceri düzeyi ile bağlantılı olabileceğinden, halk sağlığı sistemi yöneticilerinin yetkinlik algıları ve niyetleri de önemlidir. Bu nedenle, Libya'daki mevcut sağlık sistemi, zayıf altyapının, sivil huzursuzluğun, olumsuz algıların, vatandaşların güvensizliğinin ve kaliteli sağlık hizmetlerine eşit olmayan erişimin bir göstergesidir.

### **2.3.3. Libya'da Sağlık Bilgisi ve Eğitimi**

Dünyanın birçok yerinde ebola, sıtma, tüberküloz, kolera, gibi bulaşıcı hastalıkların salgınları hakkındaki bilgilerin nasıl ele alındığına dair geniş bir eleştiri vardır. Libya'da, temel çocuk sağlığı konusunda kadınların bilgi düzeyi konulu bir çalışma, çocuk sağlığının çeşitli yönleri konusunda düşük bilgi düzeyini göstermiştir. Bu düşük bilgi düzeyi, eğitimle de artış göstermemektedir. Bu düşük eğitim düzeyi, ülkedeki sağlık sorunlarıyla ilişkilidir ve eğitimsizlik hastalıkların çoğuyla ilişkili çıkmaktadır. Nispeten iyi tek cevap, ishalde biberonla beslenmenin rolü ve bebek ölümlerinin vurgulanmasının gerektiği olmuştur. Bu özel mesaj medya tarafından sık sık iletildiği için medyanın rolü güçlendirilmelidir. Başka bir çalışmada, çocukların ölümlerinin üçte birinden fazlası solunum yolu enfeksiyonları ve diyare ile ilişkili bulunmuştur (Shams ve Mahjirian, 2010). Her ikisi de, oluşturulan WHO dikey programları ve ağırlıklı olarak anne sağlığı eğitimine dayanan etkili ve verimli araçlar kullanarak büyük ölçüde önlenmelidir.

### **2.3.4. Sağlık Politikaları ve Büyüme**

Hastane, bir ülkenin halk sağlığı politikasının yalnızca bir bileşenidir. Sağlık hizmeti ayrıca hastalık ve korunmayı da kapsar. Turnock'a göre, göre halk sağlığı hizmetleri, tanı ve tedavi hizmetlerinin yanı sıra, topluma dayalı sağlık hizmetleri ve klinik koruyucu hizmetleri de içermelidir (Zhuang vd., 2011). Kurumsal düzeyde, hastane yerel halkın ihtiyaçlarına hızlı bir şekilde cevap verebilecek kadar özerkliğe sahip olmalıdır. Toplum sağlığını ölçmek, sonuçlardan daha fazlasının göz önünde bulundurulmasını gerektirir. Bir örnek olarak, sağlık hizmetlerine erişim sağlığın

önemli bir ölçütüdür. Halk Sağlığı Uygulama Programı Ofisi, Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri, göstergeler (örneğin, düşük doğum oranı), doğrudan katkıda bulunan faktörler (örneğin, prenatal hizmetlerinin kullanımı) ve ulaşım gibi dolaylı katkı sağlayan faktörler olmak üzere üç tür sağlık riski faktörü tanımlamıştır (Akgün vd., 2009).

Bu risk faktörlerinin üçünün de sağlık sorunlarında etkisi olabilir. Nüfusa dayalı hizmet toplum çapındaki hastalıkların önlenmesi ve korunması için de müdahale sağlar, bu da toplum politikalarına bağlı bir konudur. Amerika'da önlenebilir ölümler en çok tütün, diyet, alkol, mikrobiyal ajanlar, toksinler, cinsel davranış, motorlu taşıtlar ve yasadışı madde kullanımı ile ilgilidir. Önleyici tedaviler ekonomiktir ve işgücü tasarrufu sağlar (Akgün vd., 2009). Örneğin, İskandinav ülkeleri, hemşirelerle ev ziyaretleri düzenleyerek, toplum tabanlı pediatrik koruyucu sağlık hizmetleri sunmaktadırlar (Wu, 2011). Koruma birincil, ikincil ve üçüncül olarak sınıflandırılabilir.

Birincil koruma, hastalığın önlenmesine odaklanır (örneğin, maruz kalmanın en aza indirilmesi). İkincil koruma, hastalığın erken aşamalarında tanımlanması ve kontrol altına alınmasına odaklanır (örneğin, şüpheli bir benin alınması). Üçüncül korumada, kişi hastalandıktan sonra iyileştirilir. Libya'da ikincil ve üçüncül hizmet, kırsal ve kentsel alanlarda genel hastaneler ağı ile ve özelleşmiş dal hastaneleriyle sağlanmaktadır (Ledingham, 2015).

Hasta, sağlık hizmeti sistemlerinin odak noktası olmalıdır. Genelde tipik olarak dikkatler uzmanlık, hastane ve rehabilitasyon hizmeti üzerine yoğunlaşmıştır. Ancak, Griffith ve White'a göre, temel hizmet, önleyici hizmet, sağlığı geliştirme, evde hizmet, palyatif hizmet, hospis ve uzun süreli hizmet konuları sıklıkla ihmal edilmektedir. abd'de "Sağlıklı İnsanlar 2010" hükümet inisiyatifinin kaliteli ve sağlıklı yaşam yıllarının artırılması ve sağlık eşitsizliğinin ortadan kaldırılması şeklinde iki genel hedefi vardır. Sağlıklı İnsanlar 2010 Modeli, politikalar ve icatlar, fiziksel ve sosyal çevre ve genel sağlık durumunun belirlenmesinde kaliteli sağlık hizmetlerine erişimi arasındaki ilişkiyi göstermektedir (Behnke, 2010).

Hizmet sektörü, sosyal ve ekonomik kalkınmanın bel kemiğini oluşturur. Dünya ekonomisinde en büyük ve en hızlı büyüyen sektör olarak ortaya çıkmış ve küresel üretime ve istihdama daha fazla katkı yapmıştır. Büyüme oranı tarım ve imalat sektöründen daha yüksektir. Hem istihdam potansiyeli hem de milli gelire katkısı Hindistan ekonomisinin büyük ve en dinamik bir parçasıdır. Ticaret, ulaşım ve iletişim, finans, emlak ve iş hizmetleri ile toplum, sosyal ve kişisel hizmetler gibi çok çeşitli faaliyetleri kapsar. Hindistan'da hizmet sektörünün gayri safi yurtiçi hasıladaki büyüme oranı son birkaç yılda çok hızlı olmuştur. Hizmet sektörü, Hindistan gayri safi yurtiçi hasıllarına en çok katkıda bulunan sektör olmaktadır. Hizmetlerin büyüme hızı Hindistan sektöründe gayri safi yurtiçi hasılayı birkaç nedenden ötürü artırmış ve ayrıca Hindistan ekonomisine büyük bir destek sağlamıştır. Hindistan'da, hizmet sektörünün ülkenin Gayri Safi Yurt İçi Hasıla (GSYH) içindeki payı 2000-01'de %50,4'ten 2011-12 döneminde %59,0'a yükselmiştir. İnsan yönetimi, hizmet sektörünün önemli bir yönüdür. Hizmet sektöründe bir kuruluş, ürün veya hizmetlerini rakip kuruluştan ayırt etmeyi zorlaştırmaktadır. Bir imalat organizasyonundan farklı olarak, somut bir ürünün bulunmaması, bir servis organizasyonunun, servis tekliflerini rekabetçi organizasyondakilerden ayırma fırsatı bulmasını zorlaştırmaktadır.

Kurum olarak hastaneler bir dizi politika, el kitabı ve prosedür etrafında yönetilirler. Prosedürler, örneğin hasta hizmet prosedürleri gibi çok spesifik prosedürlerdir. Politikalar ve prosedürler davranış, karar verme ve düşünme için yol haritasıdır. Prosedürler belirli durumlar için geçerlidir. Tüzükler ve yönetmelikler kuruluşlara rehberlik eder ve yasal sistem tarafından hak ve yükümlülükleri belirlemek için kullanılır. Etik kodları yasal zorunlulukların ötesine geçer. Longest'e göre etik kodlar hasta gizliliğini güvenceye alır ve çıkar çatışmalarını düzenler (Behnke, 2010). Kurumsal inceleme kurulları (IRB), kurumsal etik kurul (IEC) ve bebek hizmeti inceleme kurulları (ICRC) etik sorunları önler ve çözer. Politikalar ve prosedürler bir kuruluşun misyonuna, vizyonuna ve değerlerine dayanır. Bir kuruluşun misyonu, vizyonu ve değerleri, o kuruluşun amacını açıklar. Örnek olarak, sağlık hizmetleri politikası, bir tıp merkezi tarafından sunulan karmaşık sağlık hizmetleri için talebi etkileyen faktörleri dikkate almalıdır. Bu faktörler, Tripoli Tıp Merkezi (TMC) ve hastaları bu tür hizmet almak için uzun mesafelere seyahat etmelerini gerektiren

durumlar. Değerler, kurumun felsefesini, ilkelerini, ideallerini ve etiğini destekler. Eylemler, idealler, hedefler, stratejiler, değerler, vizyon ve misyon sırasıyla birbirini desteklemelidir.

### **2.3.5. Sağlık Sisteminin Özelleştirilmesinde Mevcut Eğilimlere Küresel Bakış**

Özelleştirme çoğu zaman tesis, kalifiye, profesyonel, donanım ve diğer çeşitli hizmetler açısından kısıtlı olan sağlık sistemlerine bir çözüm olarak görülmektedir. Gelişmekte olan ülkelerde sağlık sistemlerinde özelleştirmeye yönelik eğilim, sağlık sistemlerinde daha fazla ücret alınmasına yol açmaktadır (“Üçüncü dünyada sağlık hizmetleri için ücretlendirme”, 1992). Bu, hasta seçimini etkileyebilir ve bir ulusun nüfusu üzerinde orantısız bir etkiye sahip olabilir (Bliese, 2012). Gelişmekte olan ülkelerde, özel sağlık hizmeti için ödeme yapabilecek olan hastalar, kamu sağlık kurumlarının yetersiz olduğunu algıarlarsa, özel tıbbi tedavi arayacaklardır. Bu durum evrensel sağlığı istikrarsızlaştırmaktadır.

Gelire dayalı sosyal sağlık sigortası, bir ülkenin sağlık hizmetlerine eşit erişimi sağlamak için kullanabileceği birçok seçenekten biridir, ancak bu sigortaların kapsam oranları çok çeşitlidir (Bliese, 2012). Carrin ayrıca, özel sigortanın zenginleri hedef aldığını ve gelişmekte olan ülkelerde giderek daha fazla sağlandığını öne sürmüştür. Yine de sağlık sigortası, sağlık hizmetlerinde ve evrensel sağlık hizmetlerinde eşitliği sağlamak için kullanılabilir. Gelir, eğitim ve cinsiyet eşitliği, nüfus sağlığının birer göstergesidir. Hastane hizmetlerine yapılan harcamaların hane halkı gelir değişimlerine duyarlı olduğu bulunmuştur. Bununla birlikte, özelleştirme derecesi de dâhil olmak üzere hükümet politikası da nüfus sağlığını etkileyebilir. Bangladeş, sağlık sisteminin özelleştirilmesinde öncü ve aynı zamanda özelleştirmedeki bir başarısızlık modelidir (Bliese, 2012). Akram'ın öne sürdüğü gibi, Bangladeş vadeliden faydaları sunmak için mücadele eden tek gelişmekte olan ülke değildir. Özelleştirme, sektörden bağımsız olarak, sosyal refahı artıran politikalarla düzenlenmelidir (Bliese, 2012). Çin ve Hindistan, özel sağlık kuruluşlarının büyümesini düzenlemeye cevap vermekte yavaş davranmaktadır. Çin ve Hindistan'ın sağlık sistemlerinde bir “güven krizi” rapor etmiştir. Yerleşik olmayan Hintliler, Hindistan'ın sağlık hizmet sistemine giderek daha fazla yatırım

yapmaktadır (Porter, 2016). Ayaktan ve yatarak özel hizmet sunucularında büyük bir artış olmuştur, vasıfsız hizmet sunucuları ayakta hizmetin %80'ine hizmet sunmuş, yatarak hizmet de aynı düzensizlikte olmuştur (Porter, 2016). Bu durum, Hindistan nüfusunun en yoksullarına kaliteli hizmetin önündeki engellerle sonuçlanmıştır. Finansal baskılar ve kaynak azlığı Hindistan'da özelleştirmeye yol açmıştır. Bu baskılar güvenilirliğe aykırı teşvikler sağlayabilir (Gragg, 2015). Bununla birlikte, Hindistan kısmi ya da tamamen sağlık hizmeti özelleştirmesine yönelmiş birçok gelişmekte olan ülkeden biridir. İvme ne olursa olsun, özelleştirme yapan gelişmekte olan ülkelerdeki bu deneylerin çoğunun ortak bir yönü vardır, bu da hasta ve hizmet sağlayıcıların sisteme olan güveni artırma isteğidir. Bu ise Libya'da eksik olan temel bir faktördür.

Hindistan'da, özelleştirme, ileri teknoloji tıbbi teknoloji tanı merkezlerini kullanarak en iyi profesyonelleri içine almıştır (Porter, 2016). Ne yazık ki, DSÖ'ye göre, Libya, sağlık profesyonelleri arasında yüksek teknoloji cehaletine sahiptir. Bu durum, hastaların bu yüksek teknoloji ürünü, yüksek maliyetli çözümlere sahip olamayabileceğini göstermektedir. Küreselleşme, ileri teknoloji çözümlerinin ihracatı yoluyla hastalık teşhisini ve tedavileri geliştirebilir (Gragg, 2015). Çin gibi gelişmekte olan birçok ülke eşitlikçi dönem ve serbestleşme (liberasyon) dönemi olmak üzere iki gelişim aşamasından geçmiştir (Ledingham, 2015). Çin'in ekonomik büyümesi sağlık sektörü büyümesini aşmıştır. Liberasyon sonrası dönem, piyasa güçlerini teşvik etmeyi amaçlamaktadır (Gragg, 2015). Buradaki varsayım, serbest pazarın verimliliği artıracağı yönündedir. Bununla birlikte, son küresel finansal kriz, Purohit'in bunun ancak hükümet düzeldiğinde başarılı olabileceği yönündeki iddiasını desteklemiştir. Liu'ya göre, adem-i merkezîyetçilik ve pazarlamanın, mutlaka pozitif sağlık hizmetlerinin gelişimine karşı olması gerekmez. Bununla birlikte, özelleştirme derecesi, pazar odaklı bir sağlık hizmeti sisteminin fırsatlarını belirlemektedir.

Alternatif bir görüş, özel sektörün bir ülkenin sağlık hizmeti ihtiyaçlarını karşılamak için yeterli hizmetleri sağlayamayacağıdır. Russo, küresel toplumu, bulaşıcı hastalıkların kontrolünün kamu sektöründe kalması gerektiği ve kamu sektörünün büyük ölçüde bölünmüş gruplara yardım ederek büyük riskleri paylaşmak için en iyi

konumda olabileceği konusunda uyarmıştır. HIV ve kuş gribi salgınları, sağlık hizmetlerine küresel bir yaklaşımın önemini vurgulamaktadır (Gragg, 2015). sars salgını uluslararası toplumun gerektiğinde nasıl birlikte çalışabileceğini göstermektedir (Bose, 2009) ve uluslararası bir sağlık yapısının, sağlık politikası ve hedefleri oluşturmadaki önemini vurgulamaktadır (Ledingham, 2015). Yine de Blumenthal ve Hsiao, bir ülkenin özelleştirmeyi düşünürken ülkesinin sosyal ve kültürel çevresini göz önüne almasını önermektedir. Spiegel, özelleştirmeye yönelik eğilimin, hükümetin azalan işbirliği nedeniyle küresel salgınlara cevap verme yeteneğini tehlikeye atıp atmadığı konusunda ortaya sorular attığını belirtmiştir.

Benzer şekilde, Russo, hükümetlerin önleyici hizmetleri, maternal sağlık hizmeti, bağışıklama ve bulaşıcı hastalık yönetimi kontrolünü elinde tutması gerektiğini savunmuştur. sars salgını Çin'in sağlık hizmet sistemindeki çatlakları ortaya çıkarmıştır (Bose, 2009). Yerel yardımseverler, özel yatırımcılar, askeri kurumlar ve devlete ait işletmeler Çin'in Salgın Önleme İstasyonları'na sahip olmuş ve yönetmiştir. Bu durum, Çin'in sağlık kurumları arasında iletişim ve işbirliğinde bir bozulmaya neden olmuştur. Liu, özellikle bulaşıcı hastalıklarla mücadelede, sağlık kurumlarının doğru raporlamalarının ödüllendirilmesi gerektiğini belirtmiştir. Liu'ya göre, özellikle kırsal alanlarda, sağlık çalışanlarının teknik ve etik standartlarının yükseltilmesi gerekmektedir. Güvensizlik, meşruiyeti ve sorumlulukları yerine getirme kapasitesini aşındırır. Çin'in sağlık hizmet sisteminin yeniden yapılandırılması, kırsal nüfusta bebek ölümlerinin ve bulaşıcı hastalıkların artması pahasına olmuştur. Maliyetlerin hızla artması, bir güvensizlik ortamı yaratmıştır (Ledingham, 2015). Ek olarak, sağlık hizmetleri sözleşmesi, kırsal alanlarda ancak yetersiz sayıda hizmet sunucu temin edebilmektedir (Bosua ve Scheepers, 2010). Lee, Çin sağlık sisteminin özelleştirilmesinin, sağlık hizmetleri ve sağlık statüsünde eşitsizliklerle sonuçlandığını bildirmiştir (Lee, 2016). Liu ayrıca, sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesinin, ödeme imkânı olanlara fayda sağladığını ileri sürmüştür. Lau, “Ekonomik büyüme finansman ve organizasyon açısından kentsel ve kırsal bölgelerdeki kaynak farklılıkları, Çin'i iki sağlık sistemi olan bir ülke haline getirdi.” demiştir (Lau vd., 2013). Blumenthal ve Hsiao bunu daha iddialı bir şekilde şöyle ifade etmişlerdir: “Çin'in sağlık sistemi neredeyse kısmen çöktü çünkü Çin, (isteyerek ya da istemeyerek) abd'nin radikal sağlık özelleştirmesi savunucularının

bazı stratejilerini kabul etti (Blumenthal ve Hsiao, 2015). 1980'lerde, Çin gelişen bir sağlık sistemini ortadan kaldırdı ve sonuç, özellikle kırsal alanlarda (Blumenthal ve Hsiao, 2015), hizmetlere daha az erişimin olduğu teşhis ve tedavi eksikleri bulunan sağlık koşulları oldu (Lee, 2016). Ancak zenginler, kentsel alanlarda yüksek teknoloji hizmeti alabilmektedir.

Genel olarak düzenlemelere tabi olmayan kırsal doktorlar, eğitimini almadıkları, daha kârlı hizmetleri sunmayı seçmektedirler. Blumenthal ve Hsiao'ya göre, ödeme gücü, Çin'de erişilen sağlık hizmetlerinin kalitesinin belirleyicisi olmuştur. Neyse ki, kırsal kesim doktorları için asgari şartlar getirilerek, sağlık sistemi yavaş yavaş iyileştirilmektedir (Blumenthal ve Hsiao, 2015). Gelişmekte olan ülkelerde sağlık hizmetleri ücretlerinin ve tıbbi hizmet talebinin etkisi ile ilgili çelişkili sonuçlar bildirilmiştir. Filipinler'de tüketici ücretleri talebi etkilememiştir. Hâlbuki yaygın görüş, artan kullanıcı ücretlerinin talebi azalttığı yönündedir (Lee, 2016). Laos'ta, özel sağlık hizmetleri tercih edilen seçenektir ve maddi gücü yetenler tedavi için yurt dışına gidiyorlardı. Yoksullar genellikle tanı konulmadan sadece ilaç alabiliyorlardı ve kamu klinikleri kullanıyorlarsa, bekleme süreleri uzundu, işlemler bürokratikti ve personel kaba idi. Hizmet maliyeti, prosedürler ve personel tutumları, yüksek ve düşük sosyo ekonomik durum geçmişlerine sahip Laoslu hastalar tarafından farklı algılanmıştır.

Bununla birlikte, Libya'da TMC'deki bulgularla, Libya'ya hangi faktörlerin aktarılabildiği anlaşılmasına çalışılmıştır. Örneğin, Çin ve Hindistan'daki köy doktorlarına olan bağımlılık, Libya'ya aktarılmasını engelleyecek özgün zorluklar oluşturdu. Libya kritik sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesinin artmasına doğru ilerliyorsa, Çin ve diğer gelişmekte olan ülkelerin deneyimlerinden öğrenmelidir. Çin'in parçalanmış sistemi, eşit erişimi sağlamak için çeşitli sağlık kurumları arasındaki bağlantıların güçlendirilmesini gerektirmektedir. Purohit bütçe baskılarını hafifletmek için, özelleştirmenin en iyi ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurumlarında uygulanabileceğini, yerel kliniklerin ise kamu kurumları olarak kalması gerektiğini iddia etmiştir (Lee, 2016).

Tayland yerel kliniklerin özelleştirilmesine izin verirken, Pakistan sağlık sisteminin yerelleştirilmesinde daha yavaş hareket etmiştir (Wu, 2011). Hem Çin hem de Hindistan, halk sağlığı kurumlarına ihtiyaç duyan kırsal ve az hizmet alan topluluklara sahiptir. Sonucu özelleştirme için kullanılan strateji belirler. Tam özelleştirmenin halkın sömürülmesine yol açtığı konusunda genel bir uzlaşma vardır (Porter, 2016).

Ayrıca, Purohit etik dışı ve yetersiz hizmet sunumunun önüne geçmek için özelleştirilen sistemin düzenlemelere tabi olması gerektiğini ifade etmiştir. Adil bir yönetimin yanında kamu ve özel sağlık kuruluşlarının uluslararası düzenlemelere tabi olması, tüketicilerin milli sağlık sistemlerine olan güvenlerini artırabilir. Hükümetler, hizmetin kalitesini, paranın karşılığını, sosyal sözleşmeyi ve hesap verebilirliği hedeflemelidirler (Blumenthal ve Hsiao, 2015). Bu öneriler göz önüne alındığında, en kalabalık nüfusa sahip olan ülkelerden olan ne Çin ne de Hindistan, bütünsel bir sağlık stratejisine sahip değildir. Blumenthal ve Hsiao'ya göre, bu ülkelerin nüfuslarının büyük bir kısmı, düzenlemelere tabi olmayan özel kurumlara dayanmaktadır ve Hindistan'daki düzenlemeler, sağlık hizmetlerinde eşitliği artırmamıştır (Blumenthal ve Hsiao, 2015). Özelleştirmenin ima ettiği gibi amaç, hükümetlerle özel sektör arasında sosyal sorumluluğun paylaşılmasıdır (Wu, 2011).

Dahası bekleme süresi, personelle kişisel temas ve uygunluk gibi faktörler, Laos'ta özel hizmet arayan hastalar için önemliydi (Bose, 2009). Paphassarang, büyük bürokratik devlet hastanelerinin, fakirlere ve daha az eğitilmiş olanlara ayaktan tedavi hizmeti sağlamak için en iyi model olmayabileceğini öne sürmüştür. Özelleştirme piyasa güçleri tarafından yönlendiriliyorsa, toplumun değerlerinin bilinmesi önemlidir. Tıp profesyonellerinin devlet tarafından yetiştirilmesi, aynı profesyonellerin piyasa ücretlerinin altında çalıştırılmasıyla geri kazanılmaktadır (Bose, 2009). Ek olarak, kamu sektörü sıklıkla araştırmada öncüdür. Hataların cezalandırılmadan bildirildiği açık bir ortamda çalışan sağlık profesyonellerinin hastalarının memnuniyet derecelerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Sağlık hizmet sisteminde bireysel uygulamacıların katı, duygusuz ve profesyonel olmayan tutumları, hasta güvensizliğine neden olabilir. Örneğin, Rus sağlık sistemindeki değişiklikler daha fazla seçenek sağlamış, ancak eşitsiz erişime neden olmuştur.

Değişim, kadınların üreme sağlığı hizmet sistemine ve bireysel hizmet sağlayıcılara geniş çaplı olarak güvensizliğine neden olmuştur. Temkina ve Zdravomyslova, güvensizliğin kültürel ve yapısal faktörlere dayandığını bulmuşlardır. Profesyonelliğin olmaması, doktorların tıbbi yeterliliklerine de güven duyulmamasına neden olmuştur. Personel, hastalar ve sağlık sistemi arasında güven oluşturmak, kamu ve özel sağlık kurumlarının hedefi olmalıdır.

Neyse ki Çin ve Hindistan, sağlık sistemlerinin eksikliklerini kabul etmektedir ve her ikisi de “güvene dayalı kurumlar” geliştirmeye çalışmaktadırlar (Blumenthal ve Hsiao, 2015). Herhangi bir sağlık sistemi içinde güven geliştirmek, birbiriyle iş birliği yapması gereken birçok örgüt ve kişiyi içermesi nedeniyle karmaşıktır (Wu, 2011). Finansman modelinden bağımsız olarak, hükümet meşru ve güvenilir olarak görülmelidir (Wu, 2011). Wu, hükümetin tüm sisteme güven sağlama konusunda geniş bir toplumsal rolü olduğunu savunmuştur. Gelişmekte olan ülkeler, farklı sonuçlara sahip farklı sağlık hizmetleri özelleştirme deneyimlerini yaşamışlardır. Model ne olursa olsun, hükümet, sağlık sistemlerinin en savunmasız ve marjinal toplumlara ulaşmasında, standartların ve gözetimin olmasında ve salgınları önleme çabalarının koordinasyonunun sağlanmasında hayati bir rol oynayabilir. Bu amaçla, özel sektör, kamu sektörüne yüksek teknoloji çözümleri sunarak bir jestte bulunabilir. Bu sayede halk sağlığı sisteminin yükü hafifletilebilir.

### **2.3.6. Hizmet ve Hizmet Kalitesi Boyutları**

Hizmetler, ön büro çalışanları (self servis sistemleri hariç) ile müşteriler arasındaki etkileşimler olarak görülebilir. Bir ön büro çalışanı (müşteri iletişim çalışanı), müşteriyle doğrudan temas halinde olan ve beklenen hizmeti sağlayan çalışandır (Cherniss, 2012). Ön büro çalışanı (FE) organizasyonun yüzünü temsil eder ve müşteriler ile organizasyon arasındaki en önemli bağlantıdır. Hizmet sunumu süreci, üç farklı bakış açısıyla görülebilir. Bu seviyeler yönetim algısı, (ön büro) çalışan algısı ve müşteri algısı olarak tanımlanabilir. Şimdi bu algıların her birine daha yakından bakılacaktır. Hizmet ile karşılaşmanın öneminin bir sonucu olarak, hizmet şirketleri, tutum ve davranışlarının kaliteli hizmet sunumuna elverişli olmalarını sağlamaya yardımcı olmak için müşteri iletişim çalışanlarını etkin bir şekilde

yönetmenin yollarını bulmalıdırlar (Brickley vd., 2012). Bu yönetim, hizmet sunum sürecinin etkilenebileceği ve gözden geçirilebileceği ilk algısını temsil etmektedir. Yönetimsel etkinin çalışanların hizmet davranışlarını etkilediği bulunmuştur ve bu nedenle hizmet sunumu sürecinde önemli bir faktördür.

Hizmet sunumu sürecinin etkilenebileceği ve gözden geçirilebileceği ikinci algı çalışanın algısındadır. Ön büro personeli, müşteriler hakkında kritik bir bilgi kaynağıdır ve bu nedenle kuruluşlar için büyük öneme sahiptir. Temas çalışanları tarafından elde edilen müşteri bilgilerinin hizmeti geliştirmek için kullanılmasının iki temel yolu vardır: (1) Bu bilgiler ön büro çalışanları tarafından müşterilerle etkileşimlerini kolaylaştırmak için kullanılır ve (2) Firma tarafından karar almak için kullanılır (Brickley vd., 2012). Hizmet sunumu süreci de, kurumun müşterileri ile doğrudan temas halinde olan çalışan algısından etkilenebilir ve gözden geçirilebilir. Hizmet sunumunun etkilenebileceği ve gözden geçirilebileceği son algı müşterinin algısıdır. Pek çok hizmette müşteriler, hizmet sonuçları yaratmada ve nihayetinde kendi memnuniyetlerini ve elde ettikleri değeri artırmada ya da azaltmada oynayacakları hayati rollere sahiptirler (Bruning ve Ledingham, 2009). Ön büro çalışanlarının davranışları ve tutumları ölçülecek, hizmet kalitesiyle ilgili müşteri derecelendirmeleri alınacak ve aynı zamanda liderlik etkileri de dikkate alınacaktır. Hizmet kalitesinin boyutlarını ise aşağıdaki gibi sıralayabiliriz (Courtis, 1993)

*Erişebilirlik:* Sağlık hizmeti alacak olanlar ile bu hizmeti sunanacaklar arasında ilişki kurabilme derecesini belirler.

*Tepkisellik:* Sağlık hizmeti sunanların bu hizmeti alanlara tepki gösterme derecesini belirler. Eğer çalışan kişiler doğru biçimde tepki göstermeye programlanmamışsa tüm öneriler yararsız hale gelir. Asıl olan hizmet sunan ve hizmet alan arasında anlaşmazlığı ortadan kaldırmak ve tepkiyi en aza indirmektir.

*Zamanlılık:* Hizmetin, hastanın tanımladığı, beklediği zaman çerçevesinde tamamlama derecesini gösterir.

*Tamlık:* Hizmetin öngördüğü fonksiyonların hassasiyetle gerçekleştirme derecesini belirler. Örneğin işin ilk defa doğru yapılması, ilk teşhisin doğru yapılması ve doğru tedavi yöntemlerinin uygulamasıdır.

*Profesyonellik:* sağlık hizmeti sunanların bu hizmetten yararlanacak olanlara gösterdiği tutum ve davranış profesyonellik derecesini açıklar.

*Güvenilirlik:* İnanılabilirlik ve dürüstlük özelliklerini açıklamaktadır. Kurum imajıyla eylemlerin uyumlu olması gerekir.

*Güvenlik:* Riskten, tehlikeden ve kuşkudan uzak olmanın derecesini belirler. Fiziksel güvenlik, kişisel verilerin korunması ve hasta haklarının korunması gibi.

*Anlaşılabilirlik:* Sunulan sağlık hizmetlerinde açıklık veya hastanın anlaşılması ve algılanması için gösterilen çabanın derecesini açıklar.

*Süreklilik:* Değişik nedenlerle oluşan yanlış algılama ve hataların bulunması, belirlenmesi ve düzeltilmesi için harcanan çabanın derecesini açıklar.

*Esneklik:* Çevrede meydana gelen gelişme ve değişimlere bağlı olarak hasta beklentilerinin, hizmetin özelliklerinin değişmesi durumunda yani koşullara uyum göstermenin derecesini açıklar.

*Ortam:* Hizmetin oluşturduğu ortamın psikolojik ve sosyal durumunu açıklar.

*Görünüm:* Hizmetin oluşturduğu ortama ilişkin fiziksel görünümün durumunu açıklar.

### **2.3.7. Beklenen ve Algılanan Hizmet Kalitesi**

Hizmet kalitesi, müşteri memnuniyeti ve müşteri sadakati için önemli bir rol oynamaktadır. Müşteri memnuniyeti “bir duygunun değerlendirilmesi” olarak tanımlanabilir (Brickley vd., 2012) ve bir müşterinin bir hizmete sahip olma ve/veya kullanımının olumlu duygular uyandırdığına inandığının derecesini yansıttığını gösterir

(Bruning ve Ledingham, 2009). Başka bir deyişle, müşteri memnuniyeti, bir ön büro çalışanı tarafından hizmet kalitesinin değerlendirilmesinden sonra bir müşterinin duygusal durumunu temsil eder. Bu değerlendirme algılanan hizmet kalitesi beklenen hizmet kalitesi ile aşağıdaki gibi karşılaştırılmaktadır (Bruning ve Ledingham, 2009):

- İlişkilerin sürekliliği, artan ölçeği veya ilişkinin kapsamı ve öneri (kulaktan kulağa reklam) dâhil olmak üzere müşteri sadakati davranışları, müşterilerin bir tedarikçiden alınan değer miktarının diğer tedarikçilerden sağlanan değerden daha yüksek olduğuna inanmasından kaynaklanmaktadır.
- Hizmet kalitesi, bir değerlendirme sürecinin sonucu olarak tanımlanabilir, böylece müşteri, beklentilerini ön büro çalışanı tarafından aldığı hizmetle karşılaştırır. Beklenen ve algılanan hizmet kalitesi arasındaki boşluk, hizmet kalitesi olarak tanımlanabilir (Bruning ve Ledingham, 2009).
- Bruning ve Ledingham, (2009) algılanan hizmet kalitesinin beş boyutta genelleştirilebileceğini belirtmiştir Bunlar; (1) *Somutluk*: Fiziksel tesislerin, ekipmanın ve personelin ortaya çıkışı; (2) *Güvenilirlik*: Söz verilen hizmeti güvenilir ve doğru bir şekilde yerine getirme becerisi; (3) *Duyarlılık*: Müşterilere yardım etme ve hızlı hizmet verme istekliliği; (4) *Güvence*: Çalışanların bilgisi ve nezaketleri, güven ve güven uyandırma yetenekleri; (5) *Empati*: Müşterilere özen ve bireysel ilgi göstermektir.
- Hizmet davranışları; Yukarıda belirtilen servis sonuç değişkenlerinin tümü, bir ön büro çalışanı ve bir müşterinin hizmet sunumunda önemli bir rol oynar.

### 2.3.8. Sağlık Hizmetlerinin Kalitesi

Hizmet kalitesi çok boyutlu bir kavramdır. Hizmet kalitesine ilişkin farklı yazarların farklı zamanlarda yaptıkları tanımları aşağıdaki tablodaki gibi zöetleyebiliriz.

Yazar	Yıl	Tanım
Christian Gronroos	1984	Hizmet kalitesi genellikle teknik kalite ve fonksiyonel kalite açısından değerlendirilen bir süreçtir.
Leonard Berry et al.	1988	Hizmet kalitesi yönetimin belirlediği şartnamelere uygunluk değil, müşterinin şartnamelerine uygunluktur. Önemli olan müşterinin kalite tanımıdır.
Avais Donabedian,	1988	Kalite hizmetten beklenen kalite hedeflerine ulaşma derecesidir. Mevcut kaynakları kullanarak istenilen kalite düzeyini yakalamaktır.
Czepiel	1990	Hizmet kalitesi müşteri algısı olarak tanımlanabilir, bir hizmetin beklentileri ne kadar iyi karşıladığı veya aştığı konusudur.
Ovretveit	1992	Hizmet kalitesi, hizmete en çok ihtiyacı olanların ihtiyaçlarını, kurum ve kuruluşlar tarafından belirlenen sınırlar ve standartlar dahilinde karşılamaktır.
Quester and Romaniuk	1997	Hizmet kalitesi, müşterilerin beklentilerinin karşılanması veya aşılması anlamına gelir.
Yu and Dean,	2001	Hizmet kalitesi, müşteri deneyimlerinin memnuniyetini ve memnuniyetsizliğini ölçmek için bir araçtır.
Sachdev and Verma	2004	Hizmet kalitesi, müşteri algısı, müşteri beklentisi, müşteri memnuniyeti ve müşteri tutumu açısından ölçülebilen bir kavramdır.

*Kaynak: Akhade, Jajuand Lakhe (2016)*

Sağlık hizmet kalitesi yukarıdaki tanımlar çerçevesinde değerlendirilmelidir. Zayıf performans ve teslimatın Libya sağlık sektöründeki son zamanlardaki en büyük zorlukların bir parçası olduğu bir gerçektir. Sağlık hizmetlerinin sunumunun düzgün çalışması için hizmet güvencesi standartlarındaki başarısızlıkların tanınması esastır (Wu, 2011). LNHS'deki önceki yatay büyüme aşamasını takiben kaliteyi arttırmak için dikey bir genişleme sağlanmalıdır. Hastaların rolünü artırarak da hizmet kalitesi arttırılabilir (Wu, 2011). Nüfusun ulusal sağlık hizmetleriyle ilgili tatminsizliği artarken, şikâyetlerin tespiti, denetim, istenmeyen olaylar veya rutin izleme için bir sistem yoktur. Değerlendirme, sporadik bir olay yerine periyodik aralıklarla sürekli bir süreç olmalıdır. İşlevlerin denetlenmesi, araştırılması, tavsiyelerde bulunulması, uzman desteği sağlanması, kolaylaştırılması ve akreditasyonu bağımsız dış

kuruluşlar tarafından uygulanmalıdır (Schminke vd., 2012). Teftiş dairesi veya genel izleme ve muhasebe konseyi tarafından yapıldığını gördüğümüz gibi, basitçe idari değil, bunun yerine uygun amaç ve hedeflerle ilgili çalışmalar olmalıdır. Kalite ve iyileştirmede ceza ile yaklaşımlar teşvik edilmemelidir. Bunun yerine yaşam boyu öğrenme tutumunun yerleştirilmesi gerekir. Yargılama yapmak ve günah keçisi bulmak yerine, iyileştirmeye titiz bir ölçüm getirmeye odaklanılmalıdır (Shams ve Mahjirian, 2010). İyi yönetilen organizasyonlar, finansal kontrol, hizmet performansı ve klinik kalitenin her düzeyde tam olarak entegre olduğu kurumlardır (Schminke vd., 2012). Diğer taraftan, yöneticiler izole kararlar almamalıdır ve uygulamalar kanıta dayalı olmalıdır.

Projeler, binalar ve inşaatlarla sınırlı olmamalı, idealleri, amaçları ve hedefleri de içermelidir. Denetim, idari prosedürlerin denetlenmesiyle sınırlı kalmamalı, aksine performans değerlendirmesi yapılmalıdır. Libya'da istihdam öncesi tıbbi uygunluk muayenesi olarak uygulanan mevcut toplu tarama programlarının verimi düşüktür ve bu nedenle yeniden değerlendirilmelidir. Farklı organizasyonlarda, klinik yönetim gibi yeni yaklaşımlarla iyileştirmeler sağlanabilir.

#### ***2.4. Örgüt Yapısı ve Duygusal Zekanın Hizmet Kalitesi İle İlişkisi***

Literatürde örgüt yapısı, duygusal zeka ve sağlık hizmet kalitesini farklı açılardan ele çalışmalar görülmektedir. Bu çalışmalar incelendiğinde (Hearld vd., 2019) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada, örgüt yapısı ve sağlık hizmetleri kalitesi arasında pozitif bir ilişkinin olduğu ve örgüt yapısının hizmet kalitesini etkilediği görülmüştür.(Humphreys, vd. 2005), hastanelerde hemşirelik hizmetlerinin geliştirilmesinde örgütsel yapı değişkenleri ile duygusal zeka değişkenleri arasında pozitif bir ilişkinin olduğunu ortaya koymuştur.

Pek çok araştırmacı duygusal zeka (EI) ve hizmet kalitesi arasındaki ilişki ile ilgilenmektedir ve bu konuya olan ilgi bu konular üzerinde çeşitli raporlar yazılmasına yol açmıştır. Bununla birlikte, konular müşterilerin hizmet kalitesi ve çalışan tarafından sağlanan hizmete olan memnuniyetleri ve değerlendirmelerinin nasıl geliştirilebileceğine odaklanmaktadır. Bu şekilde, duygusal zeka kavramının etkisi giderek daha fazla dikkat çekmektedir. Duygu ve zeka birbirine zıt olarak

görülmektedir (Barbuto ve Story, 2010). Ancak, Barbuto ve Story'nin (2010) duygusal zeka teorisi bunun aksini ileri sürdü ve duygular bilişsel süreçleri uyarlanabilir kılar ve bireyler duygu hakkında rasyonel düşünebilirler. Duygusal zekanın boyutları özgüven, öz kontrol, duygusal farkındalık ve empatiyi içerir.

Duygusal olarak zeki bireyler başkalarının duygularının yanı sıra kendi duygularının da farkında olabilir ve bu duyguları daha iyi tanımlayabilir ve uygun olduğunda onlarla daha iyi iletişim kurabilirler (Mayer vd., 2010). Böylece, duygusal zeka, bilişsel zeka veya IQ dışında başka bir zeka tipi olarak görülebilir ve işlevsel süreci beynin ayrı bir bölümünde bulunur. Barbuto ve Story (2010), iç kontrol odağının ve ince zihinsel sınırların duygusal zeka ile pozitif ilişkili olduğunu bulmuştur. Blumenthal ve Hsiao'a (2010) göre, iç kontrol odağı, takviyelerin kişinin kendi davranışına bağlı olduğuna inanan bir kişi tarafından sınıflandırılır. Kontrolü dış kaynaklara bağlayan bireyler dış kontrol odağını karakterize eder. Zihinsel sınırlar ileri safhalarda bilinçaltının rüya kalıplarını anlamaya yardımcı olmak için kavramsallaştırılmıştır. Bu sınırlar, bireylerin kendi imajları ve çevrelerindeki dünyayla nasıl etkileşime girdikleri ile ilgili psikolojik yapılardır. Bununla birlikte duygusal zeka diğer değişkenlerin etkileyicisi olarak hayati bir rol oynayabilir. Duygusal zekanın çalışanların iş güvensizliğine duyduğu duygusal tepkileri ve bunlarla ilişkili stresle başa çıkma yeteneklerini dengelediği bulunmuştur. Bu, düşük duygusal zekalı çalışanların iş güvensizliğine olumsuz duygusal tepkiler vermesinin ve olumsuz başa çıkma stratejileri benimsemelerinin yüksek duygusal zekalı çalışanlara göre daha büyük ihtimalli olması ile açıklanabilir. Yüksek duygusal zeka çalışanları duygusal asimilasyon kullanmaktadır. Bu, birçok perspektif benimsemelerini ve uzun vadede iş güvenliğine olan duygusal tepkilerin iyileştirilmesine yol açan bir dizi baş etme stratejisinden seçim yapmalarını sağlar. Bu durum, geri çekilme veya kaçınma gibi kısa vadeli stratejileri kullanma ihtimali düşük olan düşük duygusal zekalı çalışanların aksinedir. Yüksek duygusal zekalı çalışanların başkalarının iş güvensizliğine duyduğu duygusal tepkileri analiz etme ve anlama yetenekleri de daha geniş başa çıkma stratejileri değerlendirmelerini sağlayabilir (Blumenthal ve Hsiao, 2015).

Bu nedenle yüksek duygusal zekalı çalışanlar algılanan iş güvensizliği tehdidinin çözümünde daha başarılı görünen stratejiler arasından seçim yapabilirler (Rosenblatt, 2011). (Mayer vd., 2010), yüksek duygusal zeka değerine sahip çalışanların iş tatmin düzeyinin daha yüksek olduğunu, çünkü kendi duygularını değerlendirme ve düzenleme konusunda düşük duygusal zekalı çalışanlardan daha başarılı olduklarını bulmuşlardır. Yüksek duygusal zeka ayrıca daha yüksek örgütsel bağlılığa yol açar (Rosenblatt, 2011). Bu, duygusal zeka çalışanlarının pozisyonlarında daha değerli ve daha az sıkıntılı hissetmesi gerçeğiyle açıklanabilir, bu da hem kuruluşlarından gelen hem de kuruluşlarına olan sadakat ve bağlılık duygularını arttırır.

Duygusal zeka kavramını desteklerken, Gerwin ve Kolodny'ün (2012) daha geniş çoklu zeka yapıları bağlamında daha önceki argümanların akılda bulundurulması gerekir. Gardner (1983), bilişsel yeteneklerin, içsel ve kişisel zekaları kapsayan çoklu zeka anlamında statik olmadığını ve gerçekten geliştirilebileceğini gözlemler. Cherniss (2012) Ön büro çalışanlarının (FE) duygusal zekasının artırılması için özel yöntemler geliştirmiştir. Bunlar beş ayrı alana ayrılabilir: öz farkındalığı teşvik etmek, öz düzenlemeyi teşvik etmek, öz motivasyonu artırmak, empati kurmak ve sosyal becerileri geliştirmek. Bu bulgu, çalışanların duygusal zekaları yoluyla hizmet kalitesini artırma fırsatları sağladığı için büyük önem taşıyor.

Ancak, bu değişkenler sonuç değişkenleridir ve sadece hizmet sunumundan sonra hazırlanabilirler. Hizmet sunumu sırasında müşteri, bir çalışanın bu davranışları nasıl davrandığını ve değerlendirdiğini algılar. Bir müşteri, hizmet kalitesini kısmen bir çalışanın ne düşündüğünden veya ne hissettiğinden (yani tutumundan) çok, yaptıklarını (yani davranışlarını) temel alarak değerlendirir, ancak çalışanların tutumları ve davranışları şüphesiz ilişkili olacaktır. Converse ve Baskı (2016) bir hizmet kalitesi yeterlilik modeli geliştirmeye çalışmıştır. Optimal hizmet deneyimi, üç boyutta yorumlanabilecek kapsamlı bir servis yetkinliği yelpazesinin başarılı bir şekilde entegrasyonundan kaynaklanmıştır. Bunlar; ön büro çalışanı tarafından yönlendirmeler veya odaklanmalar, duygusal yönlendirme, çalışanın müşterinin duygularını etkileme ve olumlu bir etkiye sahip olma becerisini gerektiren “bireysel müşteri odaklılık”. Bu beceri duygusal hassasiyet, empati, saygı ve işbirliğini içerir.

Bilişsel yönelim: Yeterli bir hizmetin sunulmasını sağlamak için gerekli zihinsel yetenekleri içeren “hizmet sunumu odağı”. Bu beceri güvenilirlik, sorumluluk, dayanılabilirlik ve problem çözme yeteneğini içerir.

Davranışsal oryantasyon: “somut hizmet içeriği”, hizmetin somut tezahürü göstergelerine ulaşılması hizmetinden çalışanların proaktivite seviyeleri ile ilgilidir. Bu, çalışanlara, fiziksel davranışlarına ve inisiyatif, motivasyon, çaba, görünüm vb. gibi göstergelere yansır. Bu yaklaşımda, modelin üç unsurunun da (oryantasyonlar veya odaklanmalar) azami şekilde birleştirilmesi sonucunda en ideal servis kalitesi görülmüştür. Dahası Bruning ve Ledingham (2009), şunları ifade eder; yüksek seviyelerde “duygusal zekanın” sağladığı “bütünleştirme becerisi”, uygun hizmet davranışlarının nihai aracı olarak yorumlanabilir ve bu nedenle “kesintisiz hizmetin” sunulması için (birey düzeyinde) ve hizmetler için bir iklimin (organizasyon düzeyinde) geliştirilmesi için elzemdir. Bu nedenle, duygusal zekanın, sırasıyla belirli hizmet tutumları ve davranışlarını gerektiren üç tür çalışan odağı (oryantasyon) geliştirerek, optimum hizmet sunumunda önemli bir rolü olduğunu öne sürülmektedir ki, bunlar da karşılığında müşteriler tarafından fark edilirler. Bununla birlikte, bu çalışmalarda ve duygusal zekanın hizmet sunumunda önemli rolüyle ilgili önerileri hakkında deneysel bir kanıt yoktur.

Ön büro çalışanın duygusal zekası ile müşterilerin hizmet kalitesini değerlendirmeleri arasındaki ilişki çok önemlidir. Dolayısıyla bu ilişki kavramsal çerçevenin temeli olarak kullanılacaktır. Literatürde, algılanan hizmet kalitesi beş ayrı boyuta ayrılır (maddi, güvenilirlik, duyarlılık, güvence ve empati) duygusal zekanın tüm bu boyutlarla ne kadar ilgili olduğunu bilmek büyük çıkar sağlayacaktır. Bununla birlikte, hizmet kalitesinin beş faktörlü yapısı hakkında tartışma vardır, ancak bu boyutların kaliteli hizmetin önemli yönleri olduğu konusunda geniş bir anlaşma vardır (Converse ve Baskı, 2016). Brickley ve diğerleri (2012) hizmet kalitesi faktörlerini dokuz alt boyutun değiştiricileri olarak yeniden konumlandırıdılar. Niteleyici araştırmalar sonucunda, yazarlar hizmet kalitesi yapısının hizmet kalitesi algılarını farklı ve işlem yapılabilir boyutlara bağlayan üçüncü dereceden bir faktör modelinin yapısına uygun olduğunu bulmuştur. Bir müşteri, hizmet kalitesini değerlendirirken bir çalışanın düşündükleri ve

hissettiklerinden (tutumlarından) çok, ne yaptığını (davranışlarını) temel alarak değerlendirir, ancak çalışanın tutumları ve davranışları şüphesiz ilişkili olacaktır. Ayrıca, Bruning ve Ledingham (2009), duygusal zekanın hizmet davranışlarını ve tutumlarını belirlemede önemli bir rol oynadığına dikkat çekmektedir. Bu nedenle, mevcut araştırmanın bu temel modeli, duygusal zekanın varlığında ön büro çalışanı ve müşteri tarafından algılanan hizmet kalitesinin hizmet davranışları/tutumları olacaktır.

Masterson (2013), eforu bir ön büro çalışanı tarafından davranışa veya bir dizi davranışlara harcanan enerji miktarı olarak tanımlamıştır. Yüksek çaba, katılımcıların “bir adım daha ileri gitti”, “yardımcı olmaya çalıştı” ve “gücüyle her şeyi yapmış” gibi ifadelerinde açıkça görülebilir. Artık, ön büro çalışanlarının hızlı değişen, stresli bir bağlamda çalıştığı, yüksek talepler, kesin çalışma prosedürleri ve çalışanlar için çok az kontrol içerdiği açık olduğuna göre (Masterson, 2013), duygusal zekanın bu negatif ön büro çalışanı bağlamı etkilerini iş tatmini, örgütsel bağlılık ve stresle başa çıkma stratejileri yolu ile iyileştirerek yumuşattığı söylenebilir (Converse ve Baskı, 2016). Başka bir deyişle, duygusal zeka konusunda yüksek puan alan ön büro çalışanlarının iş performansları sırasında (stresten daha az etkilendikleri ve daha iyi başa çıkma stratejileri olduğu için) daha iyi hissettiği ve durum hakkında daha iyi bir genel bakışa sahip olduğu söylenebilir. Bu, ön büro çalışanlarının müşterilere daha fazla çaba harcayabilecekleri ve müşterilere sorularını cevaplama veya şikâyetlerini ele alma konusunda daha iyi yardım edebilecekleri anlamına gelir. Bu nedenle, ön büro çalışanlarının, hizmet sunumu sırasında müşterilere daha fazla çaba göstermesi beklenebilir çünkü olumsuz ön büro çalışanı bağlamı etkilerinden daha az etkilenirler, tüm süreç hakkında daha iyi bir genel bakışa sahiptir ve bu nedenle hisleri üzerine daha iyi bir imaja sahip olurken müşteriye daha fazla odaklanabilir.

Bu durum “ön büro çalışanlarının duygusal zekası, hizmet görüşmelerinde bireysel müşteriler için çaba ile pozitif bir şekilde ilişkilidir” hipotezini oluşturmaktadır. Şimdi ise ön büro çalışanları tarafından bireysel müşterilere yönelik daha fazla çaba davranışının algılanan hizmet kalitesini değerlendirirken müşteriler tarafından gerçekten değerlendirilip değerlendirilmediği sorusu devam etmektedir. Bu soruya ilişkin

beklenti oluşturma, Hizmet kâr zinciri kullanılarak yapılabilir. Converse ve Baskı (2016), yüksek hizmet kalitesinin daha yüksek hizmet kalitesinin bir sonucu, daha yüksek müşteri memnuniyetine yol açacağını öngören Hizmet Kâr Zinciri'ni keşfetmiştir. Artmış müşteri memnuniyeti, daha yüksek müşteri sadakatine yol açar, bu da gelir artışına ve artan karlılığa yol açar. Duygusal zekanın çalışan memnuniyetini artırdığını iddia ederken, çalışan daha üretken ve kalıcı olacaktır, bu da müşteriler için daha fazla dış hizmet değerine yol açacak ve daha memnun müşteriler sağlayacaktır. Başka bir deyişle, ön büro çalışanları tarafından daha fazla çaba, daha yüksek çalışan memnuniyetinin bir sonucu olarak görülebilir ve bu çaba, çalışan verimliliğinin bir parçası olarak görülebilir. Bu nedenle, çabanın daha fazla dış hizmet değerine yol açması ve müşteri tarafından değerli olması beklenebilir. Müşteri tarafından algılanan hizmet kalitesi, bu çalışmada merkezde durduğundan, müşteri tarafından algılanan hizmet kalitesinin daha yüksek hizmet değerine, bunların da daha yüksek müşteri memnuniyetine yol açtığı ortaya çıkmaktadır (Converse ve Baskı, 2016).

Müşteri tarafından algılanan hizmeti uygularken hizmet değerinin öngörüsü olarak kalitenin daha fazla çalışan verimliliğine ve daha fazla hizmet değerine yol açabileceği iddia edilebilir. İş başarısı büyük ölçüde kaliteli hizmetlere bağlıdır. Hizmet kalitesi, profesyonel olarak istenen ve müşteriden beklenen işletme uygulamalarını sağlama yeteneğidir. Kaliteli hizmetin arkasında çok fazla faktör vardır. Bazıları üst yönetim desteğinin çok önemli olduğunu öne sürmektedir. Bazı pazarlama uzmanları, ısmarlama ürünle gelmek yerine pazarların ayrıntılı çalışmasına güvenirlir. Bazıları ise verimli ve kaliteli hizmet sunmak için çok miktarda para yatırma fikrine sahiptirler. Verimli ve kaliteli hizmetler, tek bir nedensel faktörün sonucu değildir, çoklu faktörlerin bir sonucudur. Hizmet kalitesi hakkında konuştuğumuzda insan çabalarının çok büyük etkisi vardır. Evet, her zaman kalite yaratan insan emeğinin arkasında birtakım faktörler vardır. Doğa, insanoğlunu birtakım yeteneklerle kutsamıştır. Duygusal zeka bunlardan biridir. Duygusal zeka, duyguların yönetimi ile ilgilidir. İstenilen sonuçlar için herhangi bir durum altında duygular yönetilebilir. Hizmet kalitesi birçok değişken tarafından belirlenir. Duygusal zeka hizmet kalitesinin en önemli belirleyicilerinden biridir. Modern işletme yönetiminde en önemli disiplinlerden biri olarak ortaya çıkmıştır.

Hizmet sağlayıcılarının, müşterilerin talep ve davranışlarına uyumlu olmaları gerektiğinden, yöneticilerin müşteri ihtiyaçlarına etkili bir şekilde cevap vermelerine yardımcı olan şey duygusal zekadır (Masterson, 2013). Bankacılık sektöründeki hizmet sağlayıcılar kişilerarası, kişisel ve teknik beceriler gibi yeterlilikleri gerektirdiğinden, bu beceriler bir terimde kolayca birleştirilebilir ve bu ise duygusal zekadır. Bu becerilerin öğrenilmesi ve uygulanması, servis sağlayıcıların performansını iyileştirmeye ve böylece müşteri memnuniyetini artırmaya yardımcı olur. Duygusal zekayı kullanan kuruluşlar, müşteriler hakkında bilgi birikimini artırabilir ve müşterilerin isteklerine göre hizmet kalitesini tanıma ve düzenleme konusunda daha fazla yetenek sahibi olabilirler.

Hastane sektöründe yüksek kaliteli hizmetler her zaman vurgulanmaktadır. Bu, sağlıkta iyileştirilmiş sağlık başarısını garanti eden tek alandır. Dünya çapındaki hastaneler de yabancı hastanelerle olan yoğun rekabet nedeniyle hizmet kalitesindeki iyileşmeye dikkat etmeye başlamıştır. Çalışanların kaliteli konularda eğitilmesi için atölye çalışmaları ve seminerler düzenlenmektedir. Hizmet kalitesini artırmak için ne gibi önlemler alınırsa alınsın, hastane çalışanlarının duygusal zekaları birçok yönden dâhil edilmelidir.

İş dünyası hızla ve günlük olarak değişmektedir. Kuruluşlar ve çalışanlar aynı anda değişir. Son on yılda, hizmet sektörü, küreselleşme ve serbestleşme, artan rekabet, daha fazla özel ve yabancı şirketlerin girişi, yenilikçi teknolojiler, vs. nedeniyle hızlı ve çarpıcı değişiklikler ve iş politikası değişimleri geçirmiştir. Bu değişiklikler nedeniyle, hizmet sektörü çalışanları performanslarını etkileyen yüksek düzeyde baskı ve stres yaşamaktadır (Masterson, 2013). Mesleki stres giderek daha küreselleşmekte ve genel olarak aileleri ve toplumu olduğu gibi tüm ülkeleri, tüm meslekleri ve tüm çalışan kategorilerini etkilemektedir. Hızlı teknoloji değişimi, rekabet, küreselleşme, hizmet sektörünün genişlemesi ve teslimat hızı, artan performans talepleriyle birlikte gelmektedir. Olağanüstü bir performans sunmak için, bugün çalışanların yalnızca fiziksel olarak değil, duygusal ve zihinsel olarak da işlerine daha fazla dâhil olmaları gerekmektedir.

Hizmet sunumunu ayırt etmek için yeterli fırsat bulunmamasına rağmen, organizasyon, hizmetlerini insanlarına (çalışanlarına) göre ayırarak müşteri sadakati kazanmaya çalışır. Çalışanlar kuruluşun yüzü olduğundan, onların performansı, hizmette büyük bir rol oynar (McGregor, 2014). Müşteriler genellikle bir hizmet kuruluşunun performansını, çalışanın davranış ve tutumu ile ilişkilendirerek yargılar. Hizmet sektörü, çalışanları ve üstün performansları ile rekabet avantajı kazanmaktadır. Kuruluş, hayatta kalmak ve rekabet üstünlüğünü korumak için, çalışanlarına performans için sürekli baskı yapar. Çalışan performansı, çalışanların işten ayrılması, müşteri memnuniyeti, sadakat, verimlilik ve kârlılık faktörleriyle bağlantılıdır. Hizmet sektörü, karmaşık ve belirsiz iş yerlerinin yanı sıra çok daha zorlu hale gelmiştir. Üstün performans sunmak için çalışanların bugün işlerine her zamankinden daha fazla katılmaları gerekmektedir. Geçtiğimiz on yılda, işyerindeki duyguları inceleyen çalışmalar örgütsel araştırmalarda standart haline gelmiştir.

Morgan (2015), IQ'nun yöneticilerin başarısından ve performans iyileştirmesinden sorumlu tek faktör olmadığını, aynı zamanda işte olağanüstü performansa yol açan duygusal zeka olarak adlandırılan başka bir faktör olduğunu öne sürmüştür. Bazı araştırmacılar duygusal zekanın (EI) performans ile pozitif ve anlamlı bir ilişkiye sahip olduğunu bulmuşlardır (Morgan, 2015). Duygusal zekanın işle ilgili sonuçları (örneğin iş performansı) ve kişilerarası etkileşimleri (örneğin, iş görüşmeleri) etkileyebileceği öne sürülmüştür. Morgan (2015), duygusal zekanın yaşam ve iş başarısını öngördüğünü ve duygusal zekanın çalışma hayatının hemen hemen her yönünü etkilediği için, duygusal zekada yüksek olan çalışanların “yıldız çalışanlar” olduğunu iddia etmiştir.

### 3. YÖNTEM

Bu bölümde çalışmanın amacı ve önemi, araştırma modeli ve değişkenleri, araştırmanın örnekleme, veri toplama süreci, analizi ve bulgular hakkında açıklamalara yer verilmiştir.

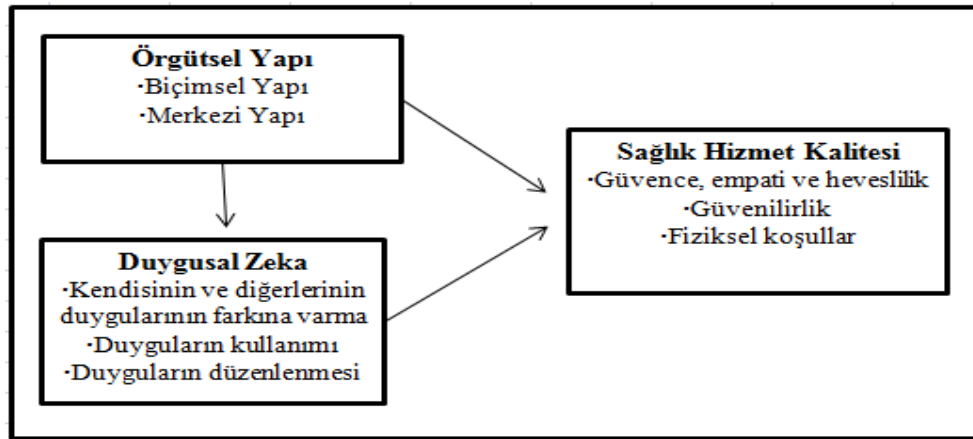
#### 3.1. Araştırmanın Amacı

Çalışmanın temel amacı, sağlık sektöründe örgüt yapısı ile duygusal zekanın hizmet kalitesi arasındaki ilişkiyi saptamaktır. Bu temel amaç doğrultusunda çalışmanın alt amaçlarını ise şu şekilde özetleyebiliriz; örgüt yapısı türleri ile duygusal zekanın alt boyutları arasındaki ilişkiyi belirlemek, örgüt yapısı türleri ve duygusal zekanın alt boyutları ile hizmet kalitesinin alt boyutları arasındaki ilişki ve etki boyutunu ortaya koymaktır. Çalışmada ayrıca çalışanların sosyo-demografik özelliklerine göre duygusal zeka ve hizmet kalitesi algı düzeyleri belirlenecektir.

#### 3.2. Araştırmanın Modeli ve Değişkenleri

##### 3.2.1. Araştırma Modeli

Tez konusu ile ilgili yapılan literatür çalışması sonucuna bağlı olarak geliştirilen araştırma modeli ve değişkenleri aşağıdaki gibidir. Araştırma modeli doğrultusunda değişkenler arasındaki ilişki ve etki düzeyleri ortaya konulacaktır.



Şekil 3.1. Araştırma modeli

Modelde de görüldüğü gibi çalışmada üç ana değişken yer almaktadır. Birincisi örgüt yapısı, ikincisi duygusal zeka ve üçüncüsü ise sağlık hizmet kalitesidir. Modelde değişkenler arasındaki ilişki de öncelikle örgüt yapısı ile duygusal zeka arasındaki ilişki belirlenecektir. Daha sonra ise örgüt yapısı ve duygusal zeka ile sağlık hizmeti kalitesi arasındaki ilişki ortaya konulacaktır.

### 3.2.2. Çalışmanın Hipotezleri ve Hipotez Testleri için Yapılan Analizler

Tezde, örgüt yapısı ve duygusal zeka ile sağlık hizmet kalitesi arasındaki ilişki ve etki düzeyi analiz edilecektir. Bu bağlamda araştırma kapsamına dahil edilen sağlık çalışanlarından toplanan veriler doğrultusunda analizler yapılacaktır. Hipotezleri test edebilmek için öncelikle toplanan veriler üzerine güvenilirlik analizi, faktör analizi yapılmıştır. Faktör analizi sonucuna göre oluşan alt değişkenler üzerine korelasyon analizi, regresyon analizi, T-testi ve ANOVA testi yapılmıştır. Çalışmanın temel hipotezleri ve alt hipotezlerinin analizinde yararlanılan istatistikî analizleri ise aşağıdaki tablodaki gibi özetlemek mümkündür.

*Tablo 3.1. Çalışmanın hipotezleri ve hipotez testleri için yapılan analizler*

Çalışmanın Hipotezleri	Hipotez Analizleri/Testleri
<p><b>H1: Örgüt yapısı boyutları ile duygusal zeka boyutları arasında anlamlı bir ilişki vardır.</b></p> <p>H1a: Merkezi yapı ile kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkına varma arasında anlamlı bir ilişki vardır.</p> <p>H1b: Biçimsel yapı ile kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkına varma arasında anlamlı bir ilişki vardır.</p> <p>H1c: Merkezi yapı ile duyguların kullanımı arasında anlamlı bir ilişki vardır.</p> <p>H1d: Biçimsel yapı ile duyguların kullanımı arasında anlamlı bir ilişki vardır.</p> <p>H1e: Merkezi yapı ile duyguların düzenlenmesi arasında anlamlı bir ilişki vardır.</p> <p>H1f : Biçimsel yapı ile duyguların düzenlenmesi arasında anlamlı bir ilişki vardır.</p>	Korelasyon

Tablo 3.1'in devamı

---

**H2: Örgüt yapısı boyutları ile Hizmet kalitesi boyutları arasında anlamlı bir ilişki vardır.**

H2a: Merkezi yapı ile güvence, empati ve heveslilik arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H2b: Biçimsel yapı ile güvence, empati ve heveslilik arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H2c: Merkezi yapı ile güvenilirlik arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H2d : Biçimsel yapı ile güvenilirlik arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H2e: Merkezi yapı ile fiziksel koşullar arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H2f : Biçimsel yapı ile fiziksel koşullar arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Korelasyon

---

**H3: Duygusal zeka boyutları ile Hizmet kalitesi boyutları arasında anlamlı bir ilişki vardır.**

H3a: Kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkına varma ile güvence, empati ve heveslilik arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H3b: Kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkına varma ile güvence, empati ve heveslilik arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H3c: Duyguların kullanımı ile güvenilirlik arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H3d : Duyguların kullanımı ile güvenilirlik arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H3e: Duyguların düzenlenmesi ile fiziksel koşullar arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H3f: Duyguların düzenlenmesi ile fiziksel koşullar arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Korelasyon

---

**H4: Örgüt yapısı boyutlarının duygusal zeka boyutları üzerine etkisi vardır.**

H4a: Merkezi yapı boyutunun kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkına varma boyutu üzerine etkisi vardır.

H4b: Biçimsel yapı boyutunun kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkına varma boyutu üzerine etkisi vardır.

H4c: Merkezi yapı boyutunun duyguların kullanımı boyutu üzerine etkisi vardır.

H4d : Biçimsel yapı boyutunun duyguların kullanımı boyutu üzerine etkisi vardır.

H4e: Merkezi yapı boyutunun duyguların düzenlenmesi boyutu üzerine etkisi vardır.

H4f : Biçimsel yapı boyutunun duyguların düzenlenmesi boyutu üzerine etkisi vardır.

---

Regresyon

Tablo 3.1'in devamı

<p><b>H5: Örgüt yapısı boyutlarının Hizmet kalitesi boyutları üzerine etkisi vardır.</b></p> <p>H5a: Merkezi yapı boyutunun güvence, empati ve heveslilik boyutu üzerine etkisi vardır.</p> <p>H5b: Biçimsel yapı boyutunun güvence, empati ve heveslilik boyutu üzerine etkisi vardır.</p> <p>H5c: Merkezi yapı boyutunun güvenilirlik boyutu üzerine etkisi vardır.</p> <p>H5d : Biçimsel yapı boyutunun güvenilirlik boyutu üzerine etkisi vardır.</p> <p>H5e: Merkezi yapı boyutunun fiziksel koşullar boyutu üzerine etkisi vardır.</p> <p>H5f : Biçimsel yapı boyutunun fiziksel koşullar boyutu üzerine etkisi vardır.</p>	Regresyon
<p><b>H8: Çalışanların sosyo-demografik özelliklerine göre duygusal zekaya yönelik algıları farklılık gösterir.</b></p> <p>H8a: Çalışanların cinsiyetlerine göre duygusal zekaya yönelik algıları farklılık gösterir.</p> <p>H8b: Çalışanların yaşlarına göre duygusal zekaya yönelik algıları farklılık gösterir.</p> <p>H8c: Çalışanların eğitim durumlarına göre duygusal zekaya yönelik algıları farklılık gösterir .</p> <p>H8d: Çalışanların görevlerine göre duygusal zekaya yönelik algıları farklılık gösterir.</p> <p>H8e: Çalışanların kurum içinde çalışma sürelerine göre duygusal zekaya yönelik algıları farklılık gösterir.</p>	T-Test, ANOVA
<p><b>H9: Çalışanların sosyo-demografik özelliklerine göre Hizmet kalitesine yönelik algıları farklılık gösterir.</b></p> <p>H9a: Çalışanların cinsiyetlerine göre Hizmet kalitesine yönelik algıları farklılık gösterir.</p> <p>H9b: Çalışanların yaşlarına göre Hizmet kalitesine yönelik algıları farklılık gösterir.</p> <p>H9c: Çalışanların eğitim durumlarına göre Hizmet kalitesine yönelik algıları farklılık gösterir.</p> <p>H9d: Çalışanların görevlerine göre Hizmet kalitesine yönelik algıları farklılık gösterir.</p> <p>H9e: Çalışanların kurum içinde çalışma sürelerine göre Hizmet kalitesine yönelik algıları farklılık gösterir.</p>	T-Test, ANOVA

### ***3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi***

Araştırmanın evrenini Libya'da faaliyet gösteren Trablus Hastanesi çalışanları oluşturmaktadır. Araştırmanın amacına göre ihtiyaç duyulan veriler bu evren üzerinden seçilecek örneklemden sağlanmıştır. Trablus Hastanesi çalışanlarından veri toplamak için kolayda örneklem tercih edilmiştir (David ve Sutton, 2011). Bu basit rastgele örneklem, alt kümedeki her çalışanın seçilme olasılığının eşit olduğu, toplam çalışanın bir alt kümesini içerecektir. Bu araştırmanın evreni 1000 kişi olup, %5 güvenilirlik seviyesinde 300 çalışan örneklem olarak belirlenmiştir (Küçük, 2016) ve (Albright, Winston ve Zappe, 2008).

### ***3.4. Veri Toplama Süreci***

Araştırmada verilerin toplanması nicel araştırmaya yönelik gerçekleştirilmiştir. Örneklemeye uygulanacak bir anket hazırlanmıştır. Araştırma anketiyle ilgili detaylar Trablus Hastanesi çalışanlarına açıklanmıştır. Anketin sağlıklı uygulanabilmesi için Trablus Hastanesi yönetiminden gerekli izinler alınmıştır ve anketler hastane yönetimi aracılığıyla çalışanlara uygulanmıştır. Bu durumun ankete katılacak olan çalışanların güven algısını da olumlu etkilediği söylenebilir (Orfanidou, Woll ve Morgan, 2014). Çalışanların tez konusuna ilişkin fikirleri dört bölümden oluşan bir anket formu aracılığıyla alınmıştır. Anketin birinci bölümünde, katılımcıların sosyo-demografik özelliklerini içeren sorular, ikinci bölümde örgüt yapısına ilişkin ifadeler, üçüncü bölümde duygusal zekaya ilişkin ifadeler ve dördüncü bölümde ise sağlık hizmet kalitesine ilişkin ifadeler yer almaktadır. İkinci, üçüncü ve dördüncü bölümdeki ifadelere verilen cevaplar (1) Kesinlikle Katılmıyorum; (2) Katılmıyorum; (3) Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum; (4) Katılıyorum; (5) Kesinlikle Katılıyorum ölçeği esas alınarak elde edilmiştir. Örgüt yapısı ölçeği; Cheng (1989)'un çalışmasından, duygusal zeka ölçeği Crowne'nin (2007) çalışmasından ve sağlık hizmet kalitesi ölçeği ise Lowrie'nin (2015) çalışmasından alınmıştır.

## 4. BULGULAR VE VERİLERİN ANALİZİ

Araştırmanın bulguları üç başlıkta ortaya konulacaktır. Birincisi katılımcılara ilişkin sosyo-demografik sonuçlar, İkinci başlıkta ölçeklere ilişkin güvenilirlik ve geçerlilik analiz sonuçları ve üçüncü başlıkta ise araştırma hipotezlerini test etmek için yararlanılan istatistiksel analiz sonuçlarına yer verilmiştir. Anket verilerinin analizi Sosyal Bilimler için İstatistik Paketi (SPSS) programı ile yapılacaktır. Anketin demografik verilerini analiz etmek için yüzde ve frekanslar kullanılacaktır. Örgüt yapısı, duygusal zeka ve sağlık hizmet kalitesi öğelerinin sınıflandırılmasında açıklayıcı faktör analizi kullanılacaktır. Örgüt yapısı, duygusal zeka ve sağlık hizmet kalitesi arasındaki ilişkiyi ortaya çıkarmak için korelasyon analizi kullanılacaktır. Ayrıca, örgüt yapısı ve duygusal zekanın sağlık hizmeti kalitesi üzerindeki etkisini göstermek için regresyon analizi yapılacaktır.

### 4.1. Sosyo-Demografik Bulgular

Aşağıdaki Tablo, katılımcıların cinsiyet açısından demografik profilini ortaya koymaktadır.

*Tablo 4.1. Katılımcıların cinsiyet dağılımı*

Cinsiyet	Sayı	%	Geçerli %	Kümülatif %
Kadın	172	57,3	57,3	57,3
Erkek	128	42,7	42,7	100,0
Toplam	300	100,0	100,0	

Tablo sonuçlarına göre, kadınlar çoğunluğu (%57,3) oluştururken, erkek grubunun da %42,7 olduğu görülmektedir. Bu bulgu, ankete katılanların çoğunluğunun kadın olduğu, erkeklerin ise azınlık olduğu gerçeğini yansıtmaktadır.

Tablo 4.2'de katılımcıların yaşları açısından demografik profillerini ortaya koymaktadır. Tablo sonuçlarına göre, 26-33 yaş grubunun majör yüzdeyi (%30,7)

oluşturduğu, 18-25 yaş grubunun (%27) küçük bir yüzdeyi temsil ettiği görülmektedir.

*Tablo 4.2. Katılımcıların yaş dağılımı*

Yaş düzeyi	Sayı	%	Geçerli %	Kümülatif %
18_25 yaş	27	9,0	9,0	9,0
26_33 yaş	92	30,7	30,7	39,7
34-41 yaş	69	23,0	23,0	62,7
42_49 yaş	84	28,0	28,0	90,7
50 yaş ve üzeri	28	9,3	9,3	100,0
Toplam	300	100,0	100,0	

Aşağıdaki tabloda, katılımcıların eğitim durumu açısından demografik profilleri ortaya koyulmaktadır. Tablo sonuçlarına göre, 4 yıllık lisans grubu büyük bir yüzdeyi (%35,7) oluştururken, ortaöğrenim eğitimlilerin (%3,3) küçük bir yüzdeyi temsil ettiği görülmektedir.

*Tablo 4.3. Katılımcıların eğitim durumları*

Eğitim durumu	Sayı	%	Geçerli %	Kümülatif %
Ortaöğrenim	10	3,3	3,3	3,3
Lise mezunu	67	22,3	22,3	25,7
Meslek yüksekokulu	41	13,7	13,7	39,3
Fakülte/ Yüksekokul	107	35,7	35,7	75,0
Lisansüstü	75	25,0	25,0	100,0
Toplam	300	100,0	100,0	

Aşağıdaki tablo, katılımcıların iş sınıflandırmaları açısından demografik profilini ortaya koymaktadır. Tablo sonuçlarına göre, yöneticilerin oranı %27, hemşirelerin oranı %22 iken hizmetli kadrosunda yer alan çalışanlar ise küçük bir oranı (%1) temsil etmektedir.

Tablo 4.4. Katılımcıların görevleri

Görev alanı	Sayı	%	Geçerli %	Kümülatif %
Yönetici	81	27,0	27,0	27,0
Hemşire	68	22,7	22,7	49,7
Memur	46	15,3	15,3	65,0
Tıbbi sekreter	39	13,0	13,0	78,0
Teknik personel	49	16,3	16,3	94,3
Hasta bakım uzmanı	14	4,7	4,7	99,0
Hizmetli	3	1,0	1,0	100,0
Toplam	300	100,0	100,0	

Aşağıdaki tablo, araştırma katılımcılarının kurumdaki çalışma süreleri açısından demografik profilini ortaya koymaktadır. Tabloya göre, 5-10 yıl arasında çalışanlar çoğunluğu (%37,3) oluştururken, 12 aydan az çalışanlar ise %6,3'ünü oluşturmaktadır.

Tablo 4.5. Katılımcıların kurum içindeki çalışma sürelerinin dağılımı

Kurum içi çalışma süresi	Sayı	%	Geçerli %	Kümülatif %
12 aydan az	19	6,3	6,3	6,3
1 yıldan çok, 5 yıldan az	57	19,0	19,0	25,3
5 yıl - 10 yıldan az	112	37,3	37,3	62,7
10 yıl - 20 yıldan az	65	21,7	21,7	84,3
20 yıl ve üzeri	47	15,7	15,7	100,0
Toplam	300	100,0	100,0	

## 4.2. Ölçeklere İlişkin Güvenilirlik ve Geçerlilik Analizleri

### 4.2.1. Ölçeklere İlişkin Güvenilirlik Analizi

Veri analizinin ilk aşamasını, örgüt yapısı, duygusal zeka ve sağlık hizmet kalite ölçeğinin, içerik geçerliliğini belirlemek oluşturacaktır. Ölçeklerin içerik geçerliliği veya ifadelerin anlaşılabilirliğini sağlamak konusunda ise Libya'daki bazı uzmanların görüşlerine başvurularak gerekli düzeltmeler yapılmıştır. Güvenirlik, bir ölçeğinin, değişkenlerin veya yapı grubunun ölçmek istedikleri şey konusunda ne ölçüde tutarlı olduğunu değerlendirmektedir (Hair, Anderson, Black, & Babin, 2016). Dolayısıyla, örneğin, örgüt yapısı ölçeğinin güvenilirliği, örgüt yapısı uygulamaları ölçeğinin maddelerinin homojenliği ile ilişkilidir. Bu nedenle, ilgili araştırma bölümünün amacı, tekrarlanan denemelerde aynı bulguları üretmek için örgüt yapısı, duygusal

zeka ve sağlık hizmeti ölçeklerinin başarısını ölçmektir. Bu amaçla Cronbach'ın alfa katsayısı kullanılacaktır.

Cronbach alfa katsayısı  $\geq 0,60$  olduğunda, bu durum kabul edilebilir bir iç tutarlılık olduğunu veya ankette yer alan soruların incelenen kavramları ( ,örgüt yapısı duygusal zeka, sağlık hizmet kalitesi) ölçme yeteneğine sahip olduğunu göstermektedir (Hutchinson ve Johnston, 2004; McMinn ve ark., 2009). Sonunda, Cronbach'ın alfa katsayısı 0,60'ın altında olduğunda, "Madde silindiğinde Cronbach alfa değeri" tekniği kullanılacaktır (Andrew, Pedersen ve McEvoy, 2011).

*Tablo 4.6. Ölçeklere ilişkin güvenilirlik analiz sonuçları*

Ölçek Adı	Madde Sayısı	Cronbach's Alpha Katsayısı
Örgüt yapısı	9	,886
Duygusal zeka	16	,925
Sağlık hizmet kalitesi	22	,952

Ölçeklerin güvenilirliğini analiz etmek için kullanılan Croanbach Alpha güvenilirlik katsayı değeri 0 ile 1 aralığında bir sonuç vermekte olup söz konusu değeri 1'e yaklaştıkça güvenilirlik artmaktadır. Örgüt yapısı, duygusal zeka ve sağlık hizmet kalitesi ölçeklerine ilişkin Cronbach's Alpha Katsayıları 1'e çok yakın olması sebebiyle ölçeklerin güvenilirliği oldukça yüksek olduğunu ortaya koymaktadır (Kalaycı, 2017).

#### **4.2.2. Ölçeklere İlişkin Geçerlilik (Faktör) Analizi**

Araştırmada kullanılan ölçeklerin yapısal geçerliliğini belirlemek için faktör analizi yapılmış olup analizle ilgili sonuçlar aşağıda verilmiştir.

*Örgüt yapısı ölçeğine ilişkin faktör analizi:* Faktör analizinin ilk kısmı, mevcut veri seti içindeki doğrusal bileşenleri veya esin olarak tır. ktanımlamak faktörleri belirtmek gerekirse, ,sonra lo madde ekstraksiyonundan önce veaşağıdaki tab rotasyondan sonra her bir bileşenle göstermektedir. nideğerleri n faktör yükilişkili

F .dan önceki işlemi göstermektedir Tablo ekstraksiyonaktör analizi, bu veri setinde 9 doğrusal bileşen tanımlamıştır. Her bir faktör bileşenin açıklanan varyans miktarı görülebilir. Birinci faktör tarafından açıklanan varyans yüzdesinin toplam varyansın % 52,537'si olduğu görülmektedir.

olduğu ve her iki 16,108% ndan açıklanan varyans toplamı ise ikinci faktör tarafı .faktör tarafından açıklanan toplam varyans ise %68,8 olarak belirlenmiştir

*Tablo 4.7. Örgüt yapısı ölçeğine ilişkin faktör analizi*

<b>Faktör Adı</b>	<b>Soru İfadesi</b>	<b>Faktör Yükleri</b>	<b>Faktörün Açıklayıcılığı (%)</b>
Merkezi yapı	Çalışanlar neredeyse her şeyi yapmadan önce patronlarına sormalıdır	,865	52,537
	Çalışanların aldığı bütün kararlar patron tarafından onaylanmak zorundadır	,813	
	Küçük meseleler bile nihai bir karar için daha üst bir makama onaylatılmalıdır	,806	
	Kendi kararlarını vermek isteyen bir kişinin burada çabucak cesareti kırılır	,759	
	Bir üst yetkili kararı onaylayana kadar burada çok az işlem yapılabilir	,654	
Biçimsel yapı	Bu hastanedeki çoğu iş için eksiksiz bir yazılı iş tanımı vardır	,856	16,109
	Bir 'kurallar ve prosedürler' el kitabı tuttur ve bu hastane içerisinde mevcut kolayca bulunur	,845	
	Bu hastanede farklı personel kayıtları vardır ve iş ilerlemesiyle ilgili an edinmek bilgileri her mümkündür	,822	
	Hastanenin çok sayıda yazılı kuralları ve politikaları vardır	,615	
<b>Toplam Varyansı Açıklama Oranı</b>		68,647	
<b>Kaiser Meyer Olkin Ölçek Geçerliliği</b>		,848	
<b>Barlett Küresellik Testi Ki Kare</b>		1485,183	
<b>Serbestlik Derecesi</b>		36	
<b>p-değeri</b>		,001	

Kaiser – Meyer– Olkin'in örnekleme yeterliliğini kontrol etme değerini ve Bartlett'in keşif faktörü analizini yürütmek için küresellik testinin değerini göstermektedir. İlgili istatistik literatürüne göre KMO değerinin 0,5'ten büyük olması faktör analizini yürütmek için örneklemin yeterli olduğunu göstermektedir. Diğer bir ifadeyle 0,5'lik bir KMO değeri asgari bir değer olarak kabul edilirken, 0,5 – 0,7 'arası KMO nun vasat değerler olarak kabul edildiğini, iyi değerlerin ise 0,7 ile 0,8 arasında olduğunu, 0,8 ile 0,9 arasında en iyi değerlerin olduğunu ve son olarak, mükemmel değerlerin 0,9'un üzerine olduğunu ifade eder. Mevcut veriler için KMO değeri, mükemmel olma aralığına giren 0,848'dir. Bu nedenle mevcut örneklem büyüklüğünün keşfedici u ifade faktör analizini yürütmek için yeterli olduğunu Ayrıca, Bartlett'in kü .edebilirizresellik testinin değeri = 1485,183 (p <0,001) olup, bu değer mevcut veri seti ile keşfedici faktör analizi için uygun olduğunu yapılması  $\chi^2$  tlett'in küresellik testiBar ,göstermektedir. Yani36 = 1485,183, p <0,001 olması, maddeler arasındaki korelasyonların temel bileşen analizi (PCA) için yeterince büyük olduğunu göstermektedir.

*Duygusal zeka ölçeğine ilişkin faktör analizi:* Aşağıdaki tablo, Kaiser Normalizasyonu ile birlikte Promax döndürülmüş bileşen matris analizini göstermektedir. Analiz, Varimax rotasyonu kullanılarak yapılmıştır. Aşağıdaki tablodaki bulgular, üç faktör olduğunu göstermektedir. Sekiz maddenin yüksek faktör yüküne sahip olduğu birinci faktör, şu soruları içermektedir: “Neden çoğu zaman belirli duygulara sahip olduğumu iyi hissederim”, “Kendi duygularımı iyi anlarım”, “Her zaman ne hissettiğimi gerçekten anlarım”, “Mutlu olup olmadığımı her zaman bilirim”, “Davranışlarından arkadaşlarımdan duygularımı her zaman anlarım”, “Başkalarının duygularını iyi gözlemlerim”, “Başkalarının duygularına ve hissettiklerine duyarlıyım” ve “Etrafımdaki insanların duygularını iyi anlarım”. Bu maddelerin faktör yükleri ise sırasıyla 0,690, 0,749, 0,719, 0,645, 0,664, 0,742, 0,677 ve 0,582 olarak bulunmuştur. İkinci faktör üç soru ile yüklenmiştir: “Kendime her zaman yetkin bir insan olduğumu söylerim”, “Kendi kendine motive olan bir insanım” ve “Kendimi daima elimden gelenin en iyisini yapmaya teşvik ederim”. Bu maddelerin faktör yükleri ise sırasıyla 0,770, 0,676 ve 0,669 olarak bulunmuştur.

Üçüncü faktöre şu dört soru yüklenmiştir: “Öfkemi kontrol edebilirim ve zorluklarla rasyonel bir şekilde başa çıkabilirim”, “Duygularımı kontrol edebilirim”, “Çok sinirli olduğumda her zaman çabuk sakinleşebilirim” ve “Duygularımın kontrolü bendedir”. Bu maddelerin faktör yükleri ise sırasıyla 0,475, 0,606, 0,819 ve 0,793 olarak hesaplanmıştır.

*Tablo 4.8. Duygusal zeka ölçeğine ilişkin faktör analizi*

Faktör Adı	Soru İfadesi	Faktör Yükleri	Faktörün Açıklayıcılığı (%)
Kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkına varma	Neden çoğu zaman belirli duygulara sahip olduğumu iyi hissedirim	,690	47,747
	Kendi duygularımı iyi anlarım	,749	
	Her zaman ne hissettiğimi gerçekten anlarım	,719	
	Mutlu olup olmadığımı her zaman bilirim	,645	
	Davranışlarından arkadaşlarımın duygularını her zaman anlarım	,664	
	Başkalarının duygularını iyi gözlemlerim	,742	
	Başkalarının duygularına ve hissettiklerine duyarlıyım	,677	
Duyguların kullanımı	Etrafımdaki insanların duygularını iyi anlarım	,582	11,030
	Kendime her zaman hedefler koyarım ve onlara ulaşmak için elimden gelenin en iyisini yaparım.	,798	
	Kendime her zaman yetkin bir insan olduğumu söylerim	,770	
	Kendi kendine motive olan bir insanım	,676	
Duyguların düzenlenmesi	Kendimi daima elimden gelenin en iyisini yapmaya teşvik ederim	,669	6,746
	Öfkemi kontrol edebilirim ve zorluklarla rasyonel bir şekilde başa çıkabilirim	,475	
	Duygularımı kontrol edebilirim	,606	
	Çok sinirli olduğumda her zaman çabuk sakinleşebilirim	,819	
	Duygularımın kontrolü bendedir	,793	
<b>Toplam Varyansı Açıklama Oranı</b>			65,524
<b>Kaiser Meyer Olkin Ölçek Geçerliliği</b>			,908
<b>Barlett Küresellik Testi Ki Kare</b>			2899,419
<b>Serbestlik Derecesi</b>			120
<b>p-değeri</b>			,001

Yukarıdaki tablo rotasyondan sonra her bir bileşenle ilişkili özdeğerleri göstermektedir. Tablo ekstraksiyondan önceki işlemi göstermektedir. Faktör analizi, bu veri setinde 16 doğrusal bileşen tanımlamıştır. Her bir bileşenle ilişkili özdeğerlerin, ilgili lineer bileşen tarafından açıklanan varyans miktarı görülebilir. Birinci faktör tarafından açıklanan varyans yüzdesinin toplam varyansın %47,747'si olduğu görülmektedir. Özellikle, ilk üç bileşenin göreceli olarak büyük miktarda varyansı (%65,523= 47,747 + 11,030 + 6,746) açıkladığı, sonraki faktörlerin ise sadece küçük miktarlarda varyansı açıkladığı görülmektedir (örneğin faktör 16 toplam varyansın %0,170'ini açıklamaktadır). Bu durum özdeğerlere bakarak doğrulanabilir; üç bileşenin özdeğerleri sırasıyla 7,640, 1,765 ve 1,079'dır. Genel bir kural olarak, faktör çıkarımında özdeğerleri 1 ve üzerindeki faktörler dikkate alınmaktadır. “Karelenmiş Yüklerin Rotasyon Toplamları” olarak belirtilmiş tablonun son bölümünde, on faktörün veya bileşenin rotasyon sonrası özdeğerleri gösterilmektedir.

*Hizmet Kalitesi Ölçeğine İlişkin Faktör Analizi:* Hizmet kalitesi ölçeğinin geçerliliğini belirlemek amacıyla faktör analizi yapılmış ve analiz sonucunda KMO değerlerinin 0,848 olduğu bulunmuştur. Buna göre 0,05 önem düzeyinde, ölçeğe ilişkin tüm değerler incelendiğinde ölçeklerin geçerlilik düzeyinin oldukça yüksek olduğu ve veri setinin yapılacak analizlere uygun olduğu belirlenmiştir (Çokluk, Şekercioğlu ve Büyüköztürk, 2012: 207).

Tablo 4.9. Hizmet kalitesi ölçeğine ilişkin faktör analizi

Faktör Adı	Soru İfadesi	Faktör Yükleri	Faktörün Açıklayıcılığı (%)
Güvence, empati ve heveslilik	Hastane çalışanların iş ihtiyaçlarını karşılayabiliyor	,517	27,534
	Hastane, ekip üyelerinin işle ilgili problemlerini çözmeye isteklidir	,575	
	Hastane, çalışan yakınmalarını zamanında işleyebiliyor	,582	
	Hastane, elemanların majör ve beklenmeyen olaylarını aktif bir şekilde işleyebiliyor	,552	
	Hastane güvenilirdir	,462	
	Ekip elemanları iş yerinde konforlu hissediyor	,589	
	Ekip üyeleri birbirine karşı dostça ve naziktir	,472	
	Hastane, ekip üyelerinin bilgi ve beceri eğitimine önem vermektedir	,646	
	Hastane, her bir ekip üyesine ilgi gösterebilmektedir	,758	
	Hastane, ekibe kişiselleştirilmiş hizmet sunabilmektedir	,764	
	Hastane, çalışan ihtiyaçlarını bilir	,808	
Güvenilirlik	Hastane, çalışanların menfaatlerine dikkat eder	,795	19,821
	Hastane, çalışan ihtiyaçlarına ilgi gösterir	,750	
	Hastane iş yerindeki sorunları çözemeye isteklidir	,588	
	Hastane güvenilirdir	,693	
	İş süreçleri açık ve nettir	,798	
Fiziksel koşullar	Hastanenin vadettiği hak edişler gerçekleştirilebiliyor	,686	16,334
	Temiz ve konforlu iş ortamı vardır	,745	
	Modern ve gelişmiş iş araçları vardır	,704	
	İş alanı açıkça belirlenmiştir	,595	
	Şık ve profesyonel görünümlü ekip elemanları vardır	,452	
Ekip çalışma saatleri ve yoğunluğu uygundur	,707		
<b>Toplam Varyansı Açıklama Oranı</b>		63,689	
<b>Kaiser Meyer Olkin Ölçek Geçerliliği</b>		,940	
<b>Barlett Küresellik Testi Ki Kare</b>		4613,768	
<b>Serbestlik Derecesi</b>		231	
<b>p-değeri</b>		,001	

faktör analizi, bu veri setinde ,daTablo 22 doğrusal bileşen tanımlamıştır. Faktör bileşenleri sırasıyla %50,350, %7,899 ve %5,440 oranında varyansı açıklamaktadır. Toplam faktör bileşenlerinin açıkladığı varyans oranı ise %63,68 olarak belirlenmiştir.

#### 4.2.3. Örgüt Yapısı, Duygusal Zeka ve Sağlık Hizmet Kalitesi İlişkisi

Araştırmanın amacı doğrultusunda örgüt yapısı, duygusal zeka ve sağlık hizmet kalitesi arasındaki ilişkiyi tespit etmek için pearson kolerasyon analizi yapılmış olup sonuçlar Tablo 4.10 ve Tablo 4.11’de verilmiştir.

*Tablo 4.10. Faktörlere ilişkin ortalama ve standart sapma değerleri*

<b>Örgüt Yapısı, Duygusal Zeka ve Sağlık Hizmet Kalitesi Faktörler</b>	<b>Ortalama</b>	<b>Standart Sapma</b>	<b>Basıklık</b>	<b>Çarpıklık</b>
Biçimsel yapı	2,7992	1,07625	-,157	-,886
Merkezi yapı	3,2853	1,09186	-,655	-,524
Kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkına varma	2,6629	,88197	-,689	-,009
Duyguların kullanımı	2,5725	1,08634	-,654	-,599
Duyguların düzenlenmesi	2,7217	,98739	-,407	-,515
Güvence, empati ve heveslilik	2,8513	1,00562	,290	-,786
Güvenilirlik	2,7458	,97705	,297	-,722
Fiziksel koşullar	2,8307	,94171	,312	-,779

İstatiksel bir çalışmada, birçok testin yapılabilmesi için dağılımın normal veya normale yakın olması gerekmektedir. Park’a (2002) göre çarpıklık ve basıklık değerleri -3.0 ve +3.0 arasında ise veri normal dağılmıştır. Örgüt yapısı, duygusal zeka ve sağlık hizmet kalitesi faktörlerinin tabloda görüldüğü üzere normal dağıldığı belirlenmiştir.

Tablo 4.11. Örgüt yapısı, duygusal zeka ve hizmet kalitesi arasındaki ilişki

	1	2	3	4	5	6	7	8	
Biçimsel yapı (1)	r	1							
	N	300							
Merkezi yapı (2)	r	,552	1						
	p	,001							
	N	300	300						
Kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkına varma (3)	r	-,533	-,668	1					
	p	001	001						
	N	300	300	300					
Duyguların kullanımı (4)	r	-,478	-,577	,687	1				
	p	,000	,000	,000					
	N	300	300	300	300				
Duyguların düzenlenmesi (5)	r	-,372	-,384	,502	,637	1			
	p	001	001	001	001				
	N	300	300	300	300	300			
Güvence, Empati ve Heveslilik (6)	r	-,162	-,049	,121	,107	,265	1		
	p	,005	,394	,037	,065	,000			
	N	300	300	300	300	300	300		
Güvenilirlik (7)	r	-,152	-,137	,161	,157	,253	,758	1	
	p	,009	,017	,005	,006	,001	,001		
	N	300	300	300	300	300	300	300	
Fiziksel koşullar (8)	r	-,311	-,282	,311	,335	,403	,631	,671	1
	p	,001	001	001	001	001	001	001	
	N	300	300	300	300	300	300	300	300

\*\*Korelasyon 0.05 düzeyinde anlamlıdır

Örgüt yapısı ve duygusal zeka ile hizmet kalitesi arasındaki korelasyon katsayıları verilmiştir. Tablo incelendiğinde örgüt yapısının, duygusal zekanın ve hizmet kalitesinin arasındaki korelasyon katsayıları  $p=0,005$  düzeyinde anlamlı olduğu görülmektedir. Örgüt yapısı boyutlarından biçimsel yapı ile kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkına varma arasında (-,553), duyguların kullanımı arasında (-,478), duyguların düzenlenmesi arasında (-,372), güvence, empati ve heveslilik arasında (-,162), güvenilirlik arasında (-,152), fiziksel koşullar arasında (-,311) negatif ilişki olduğu, örgüt yapısı boyutlarından merkezi yapı ile kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkına varma arasında (-,668), duyguların kullanımı arasında (-,577), duyguların düzenlenmesi arasında (-,384), güvenilirlik arasında (-

,137), fiziksel koşullar arasında (-,282) negatif ilişki olduğu belirlenmiştir. Duygusal zeka boyutlarından kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkına varma ile güvence, empati ve heveslilik arasında (,121), güvenilirlik arasında (,161), fiziksel koşullar arasında (,311), pozitif yönde zayıf ilişki olduğu, duygusal zeka boyutlarından duyguların kullanımı boyutu ile güvenilirlik arasında (,157), fiziksel koşullar arasında (,335) pozitif yönde zayıf ilişki olduğu, duygusal zeka boyutlarından duyguların düzenlenmesi ile güvence, empati ve heveslilik arasında (,265), güvenilirlik arasında (,253), fiziksel koşullar arasında (,335), pozitif yönde zayıf ilişki olduğu tespit edilmiştir. Bu bağlamda çalışmanın H1, H2 ve H3 hipotezleri ve alt hipotezleri kabul edilmiştir.

#### 4.2.4. Örgüt Yapısı Boyutlarının Duygusal Zeka Üzerine Etkisi

Örgüt yapısının boyutlarının duygusal zeka üzerine olan etkisi çoklu regresyon analizi ile belirlenmiş olup sonuçlar aşağıda verilmiştir.

*Tablo 4.12. Örgüt yapısı boyutlarının kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkına varma boyutu üzerine etkisi*

Bağımlı Değişken	Duygusal Zeka / Kendisinin ve Diğerlerinin Duygularının Farkına Varma									
	Katsayılar		Anlamlılık Derecesi		R <sup>2</sup>	Düzeltilmiş R <sup>2</sup>	F	p	Tolerans	VIF
	B	Beta	t	P						
Sabit Değer	1,369		11,079	,001						
Bıçimsel Yapı	,194	,236	4,726	,001	,485	,481	139,721	,001	,695	1,439
Merkezi Yapı	,434	,537	10,755	,001					,695	1,439

B = Standartlaştırılmamış Katsayıları, Beta = Standartlaştırılmış Katsayıları ifade etmektedir.

Kurulan modellerde çoklu bağlantının olması yanlış değerlendirmeler yapılmasına neden olabilmektedir. Çoklu doğrusal bağıntı olup olmadığı VIF ve tolerans değerlerine bakılarak kontrol edilebilmektedir. Buna göre tablodaki VIF ve tolerans değerleri incelendiğinde, tüm değişkenlere ait VIF değerlerinin 10'dan küçük olması nedeniyle modelde çoklu bağlantı probleminin olmadığı belirlenmiştir. Tablo incelendiğinde %5 anlamlılık düzeyinde F testi sonuçlarına göre F istatistiği 139,721 ve p değeri 0,001 olduğundan modelin genel olarak anlamlı olduğu, bağımsız

değişkenin p değerleri de (0,001, 0,001 ve 0,001) 0,05'ten küçük olduğundan katsayıların istatistik olarak anlamlı olduğu söylenebilir.

$R^2$  değeri bağımlı değişkenin yüzde kaçlık kısmının bağımsız değişkenler tarafından açıklandığını göstermektedir. Yani örgüt yapısı boyutlarından biçimsel yapı ve merkezi yapı, kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkına varma boyutunu %48,5 ( $R^2=0,485$ ) seviyesinde açıklamaktadır. Buna göre örgüt yapısı boyutlarının kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkına varma boyutu üzerine zayıf düzeyde bir etkisinin olduğu çalışanların örgüt yapısına yönelik algıları arttıkça kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkına varma boyutuna yönelik algının da arttığı söylenebilir. Standartlaştırılmış regresyon katsayılarının büyüklüğü, yani bağımsız değişkenlerin kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkına varma üzerine etkileri karşılaştırıldığında ( $\beta_1:0,434 > \beta_2:0,194$ ), merkezi yapının kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkına varma boyutu üzerinde daha etkili olduğu anlaşılmaktadır. Bu bağlamda çalışmanın H4a ve H4b alt hipotezleri kabul edilmiştir.

*Tablo 4.13. Örgüt yapısı boyutlarının duyguların kullanımı boyutu üzerine etkisi*

Değişkenler	Bağımlı Değişken		Duyusal Zeka / Duyguların Kullanımı					
	Katsayılar		Anlamlılık Derecesi		$R^2$	Düzeltilmiş $R^2$	F	P
	B	Beta	t	p				
Sabit Değer	1,309		7,771	,001				
Biçimsel Yapı	,231	,229	4,138	,001	,369	,365	86,804	,001
Merkezi Yapı	,448	,450	8,141	,001				

B = Standartlaştırılmamış Katsayıları, Beta = Standartlaştırılmış Katsayıları ifade etmektedir.

Tablo incelendiğinde %5 anlamlılık düzeyinde F testi sonuçlarına göre F istatistiği 86,804 ve p değeri 0,001 olduğundan modelin genel olarak anlamlı olduğu, bağımsız değişkenin p değerleri de 0,05'ten küçük olduğundan katsayıların istatistik olarak anlamlı olduğu söylenebilir.

$R^2$  değeri bağımlı değişkenin yüzde kaçlık kısmının bağımsız değişkenler tarafından açıklandığını göstermektedir. Yani örgüt yapısı boyutlarından biçimsel yapı ve

merkezi yapı, duyguların kullanımı boyutunu %36,9 ( $R^2=0,369$ ) seviyesinde açıklamaktadır. Buna göre örgüt yapısı boyutlarının duyguların kullanımı boyutu üzerine zayıf düzeyde bir etkisinin olduğu çalışanların örgüt yapısına yönelik algıları arttıkça duyguların kullanımı boyutuna yönelik algının da arttığı söylenebilir. Standartlaştırılmış regresyon katsayılarının büyüklüğü, yani bağımsız değişkenlerin kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkına varma üzerine etkileri karşılaştırıldığında ( $\beta_1:0,448 > \beta_2:0,321$ ), merkezi yapının duyguların kullanımı boyutu üzerinde daha etkili olduğu anlaşılmaktadır. Bu bağlamda çalışmanın H4c ve H4d alt hipotezleri kabul edilmiştir.

*Tablo 4.14. Örgüt yapısı boyutlarının duyguların düzenlenmesi boyutu üzerine etkisi*

Değişkenler	Bağımlı Değişken		Duygusal Zeka / Duyguların Düzenlenmesi							
	Katsayılar		Anlamlılık Derecesi		$R^2$	Düzeltilmiş $R^2$	F	p	Tolerans	VIF
	B	Beta	t	p						
Sabit Değer	1,924		11,053	,001						
Bıçimsel Yapı	,211	,229	3,649	,001	,184	,179	33,516	,001	,695	1,439
Merkezi Yapı	,233	,257	4,093	,001					,695	1,439

B = Standartlaştırılmamış Katsayıları, Beta = Standartlaştırılmış Katsayıları ifade etmektedir.

Tablo incelendiğinde %5 anlamlılık düzeyinde F testi sonuçlarına göre F istatistiği 33,516 ve p değeri 0,001 olduğundan modelin genel olarak anlamlı olduğu, bağımsız değişkenin p değerlerinin 0,05'ten küçük olduğundan katsayıların istatistik olarak anlamlı olduğu söylenebilir.

$R^2$  değeri bağımlı değişkenin yüzde kaçlık kısmının bağımsız değişkenler tarafından açıklandığını göstermektedir. Yani örgüt yapısı boyutlarından bıçimsel yapı ve merkezi yapı, duyguların düzenlenmesi boyutunu %18,4 ( $R^2=0,184$ ) seviyesinde açıklamaktadır. Buna göre örgüt yapısı boyutlarının duyguların düzenlenmesi boyutu üzerine zayıf düzeyde bir etkisinin olduğu çalışanların örgüt yapısına yönelik algıları arttıkça duyguların kullanımı boyutuna yönelik algının da arttığı söylenebilir. Standartlaştırılmış regresyon katsayılarının büyüklüğü, yani bağımsız değişkenlerin kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkına varma üzerine etkileri

karşılaştırıldığında ( $\beta_1:0,233 > \beta_2:0,211$ ), merkezi yapının duyguların düzenlenmesi boyutu üzerinde daha etkili olduğu anlaşılmaktadır. Bu bağlamda çalışmanın H4e ve H4f alt hipotezleri kabul edilmiştir.

#### 4.2.5. Örgüt Yapısı Boyutlarının Hizmet Kalitesi Boyutları Üzerine Etkisi

Örgüt yapısının boyutlarının (biçimsel ve merkezi yapı) hizmet kalitesi boyutları üzerine olan etkisine ilişkin regresyon analiz sonuçları aşağıdaki gibidir.

Tablo 4.15. Örgüt yapısı boyutlarının güvence, empati ve heveslilik boyutu üzerine etkisi

Bağımlı Değişken	Sağlık Hizmet Kalitesi / Güvence, Empati ve Heveslilik									
	Katsayılar		Anlamlılık Derecesi		R <sup>2</sup>	Düzeltilmiş R <sup>2</sup>	F	p	Tolerans	VIF
	B	Beta	t	p						
Sabit Değer	3,827		22,118	,001						
Bişimsel Yapı	-,195	-,223	-3,406	,001	,114	,108	19,13	,001	,695	1,439
Merkezi Yapı	-,137	-,159	-2,423	,016					,695	1,439

B = Standartlaştırılmamış Katsayıları, Beta = Standartlaştırılmış Katsayıları ifade etmektedir.

Tablo incelendiğinde %5 anlamlılık düzeyinde F testi sonuçlarına göre modelin anlamlı olduğu, bağımsız değişkenin p değerleri de 0,05'ten küçük olduğundan katsayıların istatistik olarak anlamlı olduğu söylenebilir. R<sup>2</sup> değeri dikkate alındığında örgüt yapısı boyutlarından biçimsel yapı ve merkezi yapı, güvence, empati ve heveslilik boyutunu %11,4 (R<sup>2</sup>=0,114) seviyesinde açıklamaktadır. Buna göre örgüt yapısı boyutlarının güvence, empati ve heveslilik boyutu üzerine zayıf düzeyde negatif bir etkisinin olduğu çalışanların örgüt yapısına yönelik algıları arttıkça güvence, empati ve heveslilik boyutuna yönelik algının da azaldığı söylenebilir. Standartlaştırılmış regresyon katsayılarının büyüklüğü, yani bağımsız değişkenlerin kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkına varma üzerine etkileri karşılaştırıldığında ( $\beta_1:-0,137 > \beta_2:-0,195$ ), merkezi yapının güvence, empati ve

heveslilik boyutu üzerinde daha etkili olduğu anlaşılmaktadır. Bu bağlamda çalışmanın H5a ve H5b alt hipotezleri kabul edilmiştir.

Tablo 4.16. Örgüt yapısı boyutlarının güvenilirlik boyutu üzerine etkisi

Değişkenler	Bağımlı Değişken		Sağlık Hizmet Kalitesi / Güvenilirlik							
	Katsayılar		Anlamlılık Derecesi		R <sup>2</sup>	Düzeltilmiş R <sup>2</sup>	F	p	Tolerans	VIF
	B	Beta	t	p						
Sabit Değer	3,249		17,271	,001						
Bıçimsel Yapı	-,099	-,109	-1,591	,113	,027	,021	4,137	,017	,695	1,439
Merkezi Yapı	-,069	-,077	-1,118	,264					,695	1,439

B = Standartlaştırılmamış Katsayıları, Beta = Standartlaştırılmış Katsayıları ifade etmektedir.

Tablo incelendiğinde %5 anlamlılık düzeyinde F testi sonuçlarına göre F istatistiği 19,134 ve p değeri 0,05 olduğundan modelin genel olarak anlamlı olduğunu göstermektedir. Bağımsız değişkenin p değerlerinin 0,05'ten büyük olduğundan katsayıların istatistik olarak anlamlı olmadığı söylenebilir. Bu bağlamda çalışmanın H5c ve H5d alt hipotezleri reddedilmiştir.

Tablo 4.17. Örgüt yapısı boyutlarının fiziksel koşullar boyutu üzerine etkisi

Değişkenler	Bağımlı Değişken		Sağlık Hizmet Kalitesi / Fiziksel Koşullar							
	Katsayılar		Anlamlılık Derecesi		R <sup>2</sup>	Düzeltilmiş R <sup>2</sup>	F	p	Tolerans	VIF
	B	Beta	t	P						
Sabit Değer	3,184		16,456	,000						
Bıçimsel Yapı	-,181	-,194	-2,828	,005	,029	,022	4,372	,013	,695	1,439
Merkezi Yapı	,053	,058	,842	,401					,695	1,439

B = Standartlaştırılmamış Katsayıları, Beta = Standartlaştırılmış Katsayıları ifade etmektedir.

Tablo incelendiğinde %5 anlamlılık düzeyinde F testi sonuçlarına göre F istatistiği 4,372 ve p değeri 0,05'ten küçük olduğundan modelin genel olarak anlamlı olduğu, merkezi yapı boyutunun p değerinin 0,05'ten büyük olduğundan katsayının istatistik olarak anlamlı olmadığı söylenebilir. Bu bağlamda çalışmanın H5f alt hipotezi

reddedilmiştir. Bağımsız değişkenlerden biçimsel yapı boyutunun p değerinin ,005 ten küçük olduğundan katsayıların istatistik olarak anlamlı olduğu söylenebilir.

$R^2$  değeri bağımlı değişkenin yüzde kaçlık kısmının bağımsız değişkenler tarafından açıklandığını göstermektedir. Yani örgüt yapısı boyutlarından biçimsel yapı, fiziksel koşullar boyutunu %2,9 ( $R^2=0,029$ ) seviyesinde açıklamaktadır. Buna göre örgüt yapısı boyutlarından biçimsel yapının fiziksel koşullar boyutu üzerine zayıf düzeyde negatif bir etkisinin olduğu çalışanların biçimsel yapı boyutuna yönelik algıları arttıkça fiziksel koşullar boyutuna yönelik algının da arttığı söylenebilir. Bu bağlamda çalışmanın H5e alt hipotezi kabul edilmiştir.

#### 4.2.6. Duyusal Zeka Boyutlarının Hizmet Kalitesi Boyutları Üzerine Etkisi

Duyusal zeka boyutlarının hizmet kalitesi boyutları üzerine olan etkisine ilişkin regresyon analiz sonuçları aşağıdaki gibidir.

Tablo 4.18. Duyusal zeka boyutlarının güvence, empati ve heveslilik boyutu üzerine etkisi

Bağımlı Değişken	Sağlık Hizmet Kalitesi / Güvence, Empati ve Heveslilik									
	Katsayılar		Anlamlılık Derecesi		$R^2$	Düzeltilmiş $R^2$	F	p	Tolerans	VIF
	B	Beta	t	p						
Sabit Değer	4,380		20,816	,001						
Kendisinin ve Diğerlerinin Duyularının Farkına Varma	-,124	-,116	-1,593	,112	,179	,171	21,581	,001	,521	1,918
Duyuların Kullanımı	-,052	-,060	-,731	,465					,414	2,414
Duyuların Düzenlenmesi	-,292	-,306	-4,453	,001					,586	1,706

B = Standartlaştırılmamış Katsayıları, Beta = Standartlaştırılmış Katsayıları ifade etmektedir.

Tablo incelendiğinde %5 anlamlılık düzeyinde F testi sonuçlarına göre F istatistiği 21,581 ve p değeri 0,001 olduğundan modelin anlamlı olduğunu göstermektedir. Ancak, bağımsız değişkenlerin p değerlerine bakıldığında bu değerlerin 0,05'ten büyük olduğundan katsayıların istatistik olarak anlamlı olmadığı söylenebilir. Kendisinin ve diğerlerinin duyularının farkına varma ve duyuların kullanımı

bağımsız değişkenlerinin modele dahil edilmesinin anlamsız olduğu ve sağlık hizmet kalitesi boyutlarından güvence, empati ve heveslilik boyutunu etkilemediği, duyguların düzenlenmesi boyutunu ise güvence, empati ve heveslilik boyutunu etkilediği görülmüştür. Bu bağlamda çalışmanın H6a ve H6b alt hipotezleri reddedilmiştir. Bağımsız değişkenlerden duyguların düzenlenmesi boyutunun p değerinin 0,05'ten küçük olduğundan katsayının istatistik olarak anlamlı olduğu söylenebilir.  $R^2$  değeri bağımlı değişkenin yüzde kaçlık kısmının bağımsız değişkenler tarafından açıklandığını göstermektedir. Yani duygusal zeka boyutlarından duygusal düzenleme, güvence, empati ve heveslilik boyutunu %17,9 ( $R^2=0,179$ ) seviyesinde açıklamaktadır. Buna göre duygusal zeka boyutlarından duygusal düzenlemenin güvence, empati ve heveslilik boyutu üzerine zayıf düzeyde negatif bir etkisinin olduğu çalışanların duygusal düzenleme boyutuna yönelik algıları arttıkça güvence, empati ve heveslilik boyutuna yönelik algının da azaldığı söylenebilir. Bu bağlamda çalışmanın H6c alt hipotezi kabul edilmiştir.

*Tablo 4.19. Duygusal zeka boyutlarının güvenilirlik boyutu üzerine etkisi*

Değişkenler	Bağımlı Değişken		Sağlık Hizmet Kalitesi / Güvenilirlik							
	Katsayılar		Anlamlılık Derecesi		$R^2$	Düzeltilmiş $R^2$	F	p	Tolerans	VIF
	B	Beta	t	p						
Sabit Değer	3,660		15,721	,000						
Kendisinin ve Diğerlerinin Duygularının Farkına Varma	-,077	-,069	-,890	,374	,067	,057	7,042	,001	,521	1,918
Duyguların Kullanımı	,044	,049	,564	,573					,414	2,414
Duyguların Düzenlenmesi	-,247	-,250	-3,405	,001					,586	1,706

B = Standartlaştırılmamış Katsayıları, Beta = Standartlaştırılmış Katsayıları ifade etmektedir.

Tablo incelendiğinde %5 anlamlılık düzeyinde F testi sonuçlarına göre F istatistiği 7,042 ve p değeri 0,001 olduğundan modelin genel olarak anlamlı olduğu, bağımsız değişkenlerden kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkına varma ile duyguların kullanımı boyutunun p değerlerinin (0,374 ve 0,573) 0,05'ten büyük olduğundan katsayıların istatistik olarak anlamlı olmadığı söylenebilir. Bu bağlamda çalışmanın H6d ve H6e alt hipotezleri reddedilmiştir. Bağımsız değişkenlerden duyguların

düzenlenmesi boyutunun p değerinin ,005'ten küçük olduğundan katsayının istatistik olarak anlamlı olduğu söylenebilir.

$R^2$  değeri bağımlı değişkenin yüzde kaçlık kısmının bağımsız değişkenler tarafından açıklandığını göstermektedir. Duygusal zeka boyutlarından duygusal düzenleme, güvence, empati ve heveslilik boyutunu %6,7 ( $R^2=0,067$ ) seviyesinde açıklamaktadır. Buna göre duygusal zeka boyutlarından duygusal düzenlemenin güvenilirlik boyutu üzerine zayıf düzeyde negatif bir etkisinin olduğu çalışanların duygusal düzenleme boyutuna yönelik algıları arttıkça güvenilirlik boyutuna yönelik algının da azaldığı söylenebilir. Bu bağlamda çalışmanın H6f alt hipotezi kabul edilmiştir.

Tablo 4.20. Duygusal zeka boyutlarının fiziksel koşullar boyutu üzerine etkisi

Değişkenler	Bağımlı Değişken		Sağlık Hizmet Kalitesi / Fiziksel Koşullar							
	Katsayılar		Anlamlılık Derecesi		$R^2$	Düzeltilmiş $R^2$	F	p	Tolerans	VIF
	B	Beta	t	p						
Sabit Değer	3,699		15,531	,000						
Kendisinin ve Diğerlerinin Duygularının Farkına Varma	-,056	-,049	-,640	,523	,078	,068	8,324	,001	,521	1,918
Duyguların Kullanımı	,125	,135	1,555	,121					,414	2,414
Duyguların Düzenlenmesi	-,332	-,326	-4,468	,000					,586	1,706

B = Standartlaştırılmamış Katsayıları, Beta = Standartlaştırılmış Katsayıları ifade etmektedir.

Tablo incelendiğinde %5 anlamlılık düzeyinde F testi sonuçlarına göre F istatistiği 8,324 ve p değeri 0,001 olduğundan modelin anlamlı olduğu görülmektedir. Modelde yer alan “kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkına varma ile duyguların kullanımı” boyutunun p değerlerinin 0,05'ten büyük olduğundan bu değişkenlerin modele dahil edilmelerinin istatistik olarak anlamlı olmadığı söylenebilir. Bu bağlamda çalışmanın H6g ve H6h alt hipotezleri reddedilmiştir. Bağımsız

değişkenlerden duyguların düzenlenmesi boyutunun p değerinin 0,05'ten küçük olduğundan modele dahil edilmesinin anlamlı olduğu söylenebilir.

Modelde yer alan  $R^2$  değeri dikkate alındığında duygusal zeka boyutlarından duygusal düzenleme, fiziksel koşullar boyutunu %7,8 ( $R^2=0,078$ ) seviyesinde açıkladığı anlaşılabilecektir. Buna göre duygusal zeka boyutlarından duygusal düzenlemenin fiziksel koşullar boyutu üzerine zayıf düzeyde negatif bir etkisinin olduğu çalışanların duygusal düzenleme boyutuna yönelik algıları arttıkça fiziksel koşullar boyutuna yönelik algının da arttığı söylenebilir. Bu bağlamda çalışmanın  $H_6$  alt hipotezi kabul edilmiştir.

Genel olarak örgüt yapısı ve duygusal zekanın sağlık hizmet kalitesi üzerine olan etkisini işe aşağıdaki gibi özetleyebiliriz.

*Tablo 4.21. Örgüt yapısı ve duygusal zekanın sağlık hizmet kalitesi üzerine olan etkisi*

Bağımlı Değişken	Sağlık Hizmet Kalitesi									
	Katsayılar		Anlamlılık Derecesi		$R^2$	Düzeltilmiş $R^2$	F	p	Tolerans	VIF
	B	Beta	t	p						
Sabit Değer	1,856		5,322	,000						
Örgüt yapısı	,003	,003	,045	,964	,122	,116	20,63	,001	,568	1,762
Duygusal Zeka	,345	,351	4,869	,001					,568	1,762

B = Standartlaştırılmamış Katsayıları, Beta = Standartlaştırılmış Katsayıları ifade etmektedir.

Not:  $p < 0,05$  düzeyinde anlamlıdır.

Yukarıdaki tabloda, çalışmanın konusu ve temel amacına bağlı olarak örgüt yapısı ve duygusal zekanın sağlık hizmet kalitesi üzerine olan etkisine ilişkin regrasyon analiz sonuçları görülmektedir. F ve p değeri incelendiğinde modelin anlamlı olduğu ve örgüt yapısının modelde etki değerinin olmadığı belirlenmiştir. Duygusal zeka ise sağlık hizmet kalitesini olumlu etkilediği belirlenmiştir. Duygusal zekanın bir

birimlik artış karşısında sağlık hizmet kalitesini 0,345 düzeyinde pozitif algıladığı ve sağlık hizmet kalitesinin oluşumunda yaklaşık %12 paya sahip olduğu ortaya çıkmıştır.

#### 4.2.5. Örgüt Yapısı, Duygusal Zeka ve Hizmet Kalitesinin Çalışanların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Farklılıkları

Çalışanların sosyo-demografik özelliklerine göre örgüt yapısı, duygusal zeka ve sağlık hizmet kalitesi algı düzeyinin farklılık gösterip göstermediğine ilişki T-testi ve ANOVA analizi sonuçları aşağıda verilmiştir.

Tablo 4.22. Cinsiyete göre t-testi

Faktörler	Cinsiyet	N	Ortalama	SS	t	Sd	p																																																																																
Biçimsel yapı	Kadın	172	2,8561	1,09692	1,062	298	,289																																																																																
	Erkek	128	2,7227	1,04723				Merkezi yapı	Kadın	172	3,3244	1,04947	,718	298	,473	Erkek	128	3,2328	1,14844	Kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkına varma	Kadın	172	3,4055	,88232	1,562	298	,119	Erkek	128	3,2451	,87653	Duyguların kullanımı	Kadın	172	3,5160	1,12232	1,640	298	,102	Erkek	128	3,3086	1,02838	Duyguların düzenlenmesi	Kadın	172	3,3750	1,01325	1,975	298	,049	Erkek	128	3,1484	,93984	Güvence, Empati ve Heveslilik	Kadın	172	2,7698	1,00526	-1,30	298	,195	Erkek	128	2,9125	,84583	Güvenilirlik	Kadın	172	2,6410	,96243	-2,16	298	,031	Erkek	128	2,8867	,98255	Fiziksel koşullar	Kadın	172	2,7397	,94356	-2,20	253,645	,029
Merkezi yapı	Kadın	172	3,3244	1,04947	,718	298	,473																																																																																
	Erkek	128	3,2328	1,14844				Kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkına varma	Kadın	172	3,4055	,88232	1,562	298	,119	Erkek	128	3,2451	,87653	Duyguların kullanımı	Kadın	172	3,5160	1,12232	1,640	298	,102	Erkek	128	3,3086	1,02838	Duyguların düzenlenmesi	Kadın	172	3,3750	1,01325	1,975	298	,049	Erkek	128	3,1484	,93984	Güvence, Empati ve Heveslilik	Kadın	172	2,7698	1,00526	-1,30	298	,195	Erkek	128	2,9125	,84583	Güvenilirlik	Kadın	172	2,6410	,96243	-2,16	298	,031	Erkek	128	2,8867	,98255	Fiziksel koşullar	Kadın	172	2,7397	,94356	-2,20	253,645	,029	Erkek	128	3,0012	1,06893								
Kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkına varma	Kadın	172	3,4055	,88232	1,562	298	,119																																																																																
	Erkek	128	3,2451	,87653				Duyguların kullanımı	Kadın	172	3,5160	1,12232	1,640	298	,102	Erkek	128	3,3086	1,02838	Duyguların düzenlenmesi	Kadın	172	3,3750	1,01325	1,975	298	,049	Erkek	128	3,1484	,93984	Güvence, Empati ve Heveslilik	Kadın	172	2,7698	1,00526	-1,30	298	,195	Erkek	128	2,9125	,84583	Güvenilirlik	Kadın	172	2,6410	,96243	-2,16	298	,031	Erkek	128	2,8867	,98255	Fiziksel koşullar	Kadın	172	2,7397	,94356	-2,20	253,645	,029	Erkek	128	3,0012	1,06893																				
Duyguların kullanımı	Kadın	172	3,5160	1,12232	1,640	298	,102																																																																																
	Erkek	128	3,3086	1,02838				Duyguların düzenlenmesi	Kadın	172	3,3750	1,01325	1,975	298	,049	Erkek	128	3,1484	,93984	Güvence, Empati ve Heveslilik	Kadın	172	2,7698	1,00526	-1,30	298	,195	Erkek	128	2,9125	,84583	Güvenilirlik	Kadın	172	2,6410	,96243	-2,16	298	,031	Erkek	128	2,8867	,98255	Fiziksel koşullar	Kadın	172	2,7397	,94356	-2,20	253,645	,029	Erkek	128	3,0012	1,06893																																
Duyguların düzenlenmesi	Kadın	172	3,3750	1,01325	1,975	298	,049																																																																																
	Erkek	128	3,1484	,93984				Güvence, Empati ve Heveslilik	Kadın	172	2,7698	1,00526	-1,30	298	,195	Erkek	128	2,9125	,84583	Güvenilirlik	Kadın	172	2,6410	,96243	-2,16	298	,031	Erkek	128	2,8867	,98255	Fiziksel koşullar	Kadın	172	2,7397	,94356	-2,20	253,645	,029	Erkek	128	3,0012	1,06893																																												
Güvence, Empati ve Heveslilik	Kadın	172	2,7698	1,00526	-1,30	298	,195																																																																																
	Erkek	128	2,9125	,84583				Güvenilirlik	Kadın	172	2,6410	,96243	-2,16	298	,031	Erkek	128	2,8867	,98255	Fiziksel koşullar	Kadın	172	2,7397	,94356	-2,20	253,645	,029	Erkek	128	3,0012	1,06893																																																								
Güvenilirlik	Kadın	172	2,6410	,96243	-2,16	298	,031																																																																																
	Erkek	128	2,8867	,98255				Fiziksel koşullar	Kadın	172	2,7397	,94356	-2,20	253,645	,029	Erkek	128	3,0012	1,06893																																																																				
Fiziksel koşullar	Kadın	172	2,7397	,94356	-2,20	253,645	,029																																																																																
	Erkek	128	3,0012	1,06893																																																																																			

**p<0,05 düzeyinde anlamlıdır.**

T-testi sonucu elde edilen p değerleri incelendiğinde, örgüt yapısı ölçeği boyutlarından merkezi yapı ve biçimsel yapı boyutlarının p değeri 0,05 anlamlılık değerinden büyük olduğu için çalışanların cinsiyetlerine göre anlamlı farklılık göstermediği görülmektedir. Bu durumda H7a hipotezi reddedilmiştir. Duygusal zeka boyutlarından duyguların düzenlenmesi boyutunun p değeri 0,05 anlamlılık değerinden küçük olduğu için çalışanların cinsiyetlerine göre anlamlı farklılık gösterdiği görülmektedir.

Grup ortalamalarına göre kadın çalışanların duyguların düzenlenmesi boyutuna yönelik algıları erkeklere göre daha yüksektir. Bu durumda H8a hipotezi duyguların düzenlenmesi boyutuna göre kabul edilmiş, kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkına varma ile duyguların kullanımı boyutlarına göre reddedilmiştir. Bu durumda H8a hipotezi kısmen kabul edilmiştir.

Hizmet kalitesin ölçeği boyutlarından güvenilirlik ve fiziksel koşullar boyutlarının p değeri 0,05 anlamlılık değerinden küçük olduğu için çalışanların cinsiyetlerine göre anlamlı farklılık gösterdiği görülmektedir. Grup ortalamalarına göre erkek çalışanların güvenilirlik ve fiziksel koşullar boyutlarına yönelik algıları kadınlara göre daha yüksektir. Bu durumda H9a hipotezi güvenilirlik ve fiziksel koşullar boyutlarına göre kabul edilmiş, güvence, empati ve heveslilik boyutuna göre reddedilmiştir. Bu durumda H9a hipotezi kısmen kabul edilmiştir.

*Tablo 4.23. Yaşa göre ANOVA tablosu*

<b>Faktörler</b>	<b>Yaş Grupları</b>	<b>N</b>	<b>Ortalama</b>	<b>SS</b>	<b>F</b>	<b>p</b>	<b>Anlamlı Fark</b>
Biçimsel yapı	18-25 yaş	27	2,8704	,95417	,952	,435	
	26-33 yaş	92	2,7147	1,09981			
	34-41 yaş	69	2,6775	1,19827			
	42-49 yaş	84	2,8780	1,07231			
	50 yaş ve üzeri	28	3,0714	,74801			
Merkezi yapı	18-25 yaş	27	3,3704	,96029	2,562	,039	2-5, 3-5, 4-5
	26-33 yaş	92	3,2739	1,02741			
	34-41 yaş	69	3,1159	1,22350			
	42-49 yaş	84	3,2167	1,14585			
	50 yaş ve üzeri	28	3,8643	,71192			

Tablo 4.23'ün devamı

Kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkına varma	18-25 yaş	27	3,3148	,88346	1,185	,317	
	26-33 yaş	92	3,3451	,92570			
	34-41 yaş	69	3,2192	,91012			
	42-49 yaş	84	3,3289	,84930			
	50 yaş ve üzeri	28	3,6473	,73129			
Duyguların kullanımı	18-25 yaş	27	3,2593	1,22765	1,771	,135	
	26-33 yaş	92	3,4402	1,17282			
	34-41 yaş	69	3,3659	1,07835			
	42-49 yaş	84	3,3542	1,05583			
	50 yaş ve üzeri	28	3,9196	,56541			
Duyguların düzenlenmesi	18-25 yaş	27	3,0648	1,04604	,825	,510	
	26-33 yaş	92	3,2283	1,00319			
	34-41 yaş	69	3,2790	1,01146			
	42-49 yaş	84	3,3214	,91964			
	50 yaş ve üzeri	28	3,5179	1,02724			
Güvence, Empati ve Heveslilik	18-25 yaş	27	3,1185	1,07168	2,095	,082	
	26-33 yaş	92	2,8043	,94879			
	34-41 yaş	69	2,8087	,98245			
	42-49 yaş	84	2,6762	,85357			
	50 yaş ve üzeri	28	3,1571	,85956			
Güvenilirlik	18-25 yaş	27	2,6574	1,05873	4,968	,001	2-5, 3-5
	26-33 yaş	92	2,5652	,91603			
	34-41 yaş	69	2,6377	,93888			
	42-49 yaş	84	2,8304	,95309			
	50 yaş ve üzeri	28	3,4375	,99216			
Fiziksel koşullar	18-25 yaş	27	2,9915	,89028	4,231	,002	2-5, 3-5, 4-5
	26-33 yaş	92	2,7985	,96521			
	34-41 yaş	69	2,6890	,87302			
	42-49 yaş	84	2,7683	1,02249			
	50 yaş ve üzeri	28	3,5385	1,24687			

p&lt;0,05

Çalışmada Post Hoc testlerinden Tukey testi kullanılmıştır.

Yaş gruplarına göre yapılan ANOVA testi sonucu elde edilen p değerleri incelendiğinde, örgüt yapısı ölçeği boyutlarından merkezi yapı boyutunun p değeri 0,05 anlamlılık değerinden küçük olduğu için çalışanların yaşlarına göre anlamlı farklılık gösterdiği, biçimsel yapı boyutunun p değeri 0,05 anlamlılık değerinden büyük olduğu için çalışanların yaşlarına göre anlamlı farklılık göstermediği görülmektedir. Bu durumda H7b hipotezi merkezi yapı boyutu açısından kabul, biçimsel yapı boyutu açısından ise reddedilmiştir. Grup ortalamalarına göre 50 yaş ve üzeri çalışanların diğer yaş gruplarından farklılık gösterdiği görülmektedir. Genel olarak katılımcıların yaşları arttıkça merkezi yapı boyutuna yönelik algısının da arttığı söylenebilir.

Duygusal zeka ölçeği boyutlarından duyguların düzenlenmesi, kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkına varma, duyguların kullanımı boyutlarının p değeri 0,05 anlamlılık değerinden büyük olduğu için çalışanların yaşlarına göre anlamlı farklılık göstermediği görülmektedir. Bu durumda H8b hipotezi reddedilmiştir.

Hizmet kalitesin ölçeği boyutlarından güvenilirlik ve fiziksel koşullar boyutlarının p değeri 0,05 anlamlılık değerinden küçük olduğu için çalışanların yaşlarına göre anlamlı farklılık gösterdiği, güvence, empati ve heveslilik boyutunun p değeri 0,05 anlamlılık değerinden büyük olduğu için çalışanların yaşlarına göre anlamlı farklılık göstermediği görülmektedir. Bu durumda H9b hipotezi güvenilirlik ve fiziksel koşullar boyutları açısından kabul, güvence, empati ve heveslilik boyutu açısından ise reddedilmiştir. Grup ortalamalarına göre 50 yaş ve üzeri çalışanların diğer yaş gruplarından farklılık gösterdiği görülmektedir. Genel olarak katılımcıların yaşları arttıkça güvenilirlik boyutuna yönelik algısının arttığı, fiziksel koşullar boyutuna yönelik algısının ise azaldığı söylenebilir.

Tablo 4.24. Eğitim durumuna göre ANOVA tablosu

Faktörler	Eğitim Durumları	N	Ortalama	SS	F	p	Anlamlı Fark
Biçimsel yapı	Ortaöğrenim	10	3,3250	,88231	5,946	,000	2-5, 3-4, 3-5
	Lise mezunu	67	2,9925	1,03258			
	Kolej, iki yıllık derece	41	3,2805	,93407			
	Dört yıllık lisans	107	2,7009	1,03957			
	Dört yıldan fazla lisans	75	2,4333	1,12506			
Merkezi yapı	Ortaöğrenim	10	3,6400	,98342	1,131	,342	
	Lise mezunu	67	3,2448	1,03034			
	Kolej, iki yıllık derece	41	3,5610	1,07072			
	Dört yıllık lisans	107	3,2000	1,10641			
	Dört yıldan fazla lisans	75	3,2453	1,14305			
Kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkına varma	Ortaöğrenim	10	3,9625	,47889	2,723	,030	1-2, 1-4, 1-5,
	Lise mezunu	67	3,3881	,91368			
	Kolej, iki yıllık derece	41	3,5671	,77060			
	Dört yıllık lisans	107	3,2418	,86590			
	Dört yıldan fazla lisans	75	3,2183	,92932			
Duyguların kullanımı	Ortaöğrenim	10	4,0000	,40825	1,342	,254	
	Lise mezunu	67	3,3806	1,06098			
	Kolej, iki yıllık derece	41	3,6280	1,01261			
	Dört yıllık lisans	107	3,4159	1,18458			
	Dört yıldan fazla lisans	75	3,3000	1,04623			

Tablo 4.24'ün devamı

Duyguların düzenlenmesi	Ortaöğrenim	10	4,0750	,73645	3,074	,017	1-4, 1-5
	Lise mezunu	67	3,4403	1,06074			
	Kolej, iki yıllık derece	41	3,3780	1,08847			
	Dört yıllık lisans	107	3,1846	,97633			
	Dört yıldan fazla lisans	75	3,1067	,84046			
Güvence, Empati ve Heveslilik	Ortaöğrenim	10	2,1000	,68150	3,790	,005	1-4, 1-5
	Lise mezunu	67	2,6776	,95407			
	Kolej, iki yıllık derece	41	2,6049	1,01635			
	Dört yıllık lisans	107	2,9720	,91381			
	Dört yıldan fazla lisans	75	2,9867	,88613			
Güvenilirlik	Ortaöğrenim	10	2,1750	,98637	4,622	,001	2-4, 2-5
	Lise mezunu	67	2,4813	,86527			
	Kolej, iki yıllık derece	41	2,5000	1,01858			
	Dört yıllık lisans	107	2,8995	,96450			
	Dört yıldan fazla lisans	75	2,9733	,97483			
Fiziksel koşullar	Ortaöğrenim	10	2,4000	,89472	4,469	,002	3-4, 3-5
	Lise mezunu	67	2,6464	,86740			
	Kolej, iki yıllık derece	41	2,4690	,91370			
	Dört yıllık lisans	107	3,0590	,98468			
	Dört yıldan fazla lisans	75	3,0072	1,11538			

p&lt;0,05

Eğitim durumlarına göre yapılan ANOVA testi sonucu elde edilen p değerleri incelendiğinde, örgüt yapısı lęeęi boyutlarından biçimsel yapı boyutunun p değeri 0,05 anlamlılık değerinden küçük olduğu için çalışanların eğitim durumlarına göre anlamlı farklılık gösterdiği, merkezi yapı boyutunun p değeri 0,05 anlamlılık değerinden büyük olduğu için çalışanların eğitim durumlarına göre anlamlı farklılık göstermediği görülmektedir. Bu durumda H7c hipotezi biçimsel yapı boyutu açısından kabul, merkezi yapı boyutu açısından ise reddedilmiştir. Genel olarak katılımcıların eğitim düzeyleri arttıka biçimsel yapı boyutuna yönelik algısının azaldığı söylenebilir.

Duygusal zeka lęeęi boyutlarından duyguların düzenlenmesi, kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkına varma boyutlarının p değeri 0,05 anlamlılık değerinden küçük olduğu için çalışanların eğitim durumlarına göre anlamlı farklılık gösterdiği, duyguların kullanımı boyutunun p değeri 0,05 anlamlılık değerinden büyük olduğu için çalışanların eğitim durumlarına göre anlamlı farklılık göstermediği görülmektedir. Bu durumda H8c hipotezi duyguların düzenlenmesi, kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkına varma boyutları açısından kabul, duyguların kullanımı boyutu açısından ise reddedilmiştir. Genel olarak katılımcıların eğitim düzeyleri azaldıkça duyguların düzenlenmesi, kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkına varma boyutlarına yönelik algısının arttığı söylenebilir.

Hizmet kalitesin lęeęi boyutlarından güvence, empati ve heveslilik, güvenilirlik ve fiziksel koşullar boyutlarının p değeri 0,05 anlamlılık değerinden küçük olduğu için çalışanların eğitim durumlarına göre anlamlı farklılık gösterdiği görülmektedir. Bu durumda H9c hipotezi güvence, empati ve heveslilik, güvenilirlik ve fiziksel koşullar boyutları açısından kabul edilmiştir. Genel olarak katılımcıların eğitim düzeyleri arttıka hizmet kalitesine yönelik algının da arttığı söylenebilir.

Tablo 4.25. Göreve göre ANOVA tablosu

Faktörler	Görevler	N	Ortalama	SS	F	P	Anlamli Fark
Biçimsel yapı	Doktor	81	2,9352	1,01764	8,904	,000	1-3, 2-3, 2-4, 3-4, 3-5
	Hemşire	68	2,7684	1,12661			
	Memur	46	2,0054	1,05342			
	Tıbbi sekreter	39	3,3269	,67413			
	Teknik personel	49	3,1480	,85531			
	Hasta bakım uzmanı	14	2,1786	1,22643			
	Hizmetli	3	2,3333	1,25831			
Merkezi yapı	Doktor	81	3,7111	,89499	12,563	,000	1-2, 1-3, 2-4, 2-5, 3-4, 3-5
	Hemşire	68	3,0147	1,13365			
	Memur	46	2,4565	1,06971			
	Tıbbi sekreter	39	3,7282	,66884			
	Teknik personel	49	3,6245	,86855			
	Hasta bakım uzmanı	14	2,6286	1,40517			
	Hizmetli	3	2,4000	1,21655			
Kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkına varma	Doktor	81	3,6435	,79158	10,367	,000	1-3, 1-6, 2-3, 3-5, 4-6,
	Hemşire	68	3,2960	,93564			
	Memur	46	2,7690	,77503			
	Tıbbi sekreter	39	3,6314	,78637			
	Teknik personel	49	3,4949	,52475			
	Hasta bakım uzmanı	14	2,4911	1,14193			
	Hizmetli	3	2,2500	1,08972			

Tablo 4.25'in devamı

Duyguların kullanımı	Doktor	81	3,8241	,84636	12,860	,000	1-2, 1-3, 1-6, 2-3, 3-4, 3-5, 4-6, 5-6
	Hemşire	68	3,3199	1,11623			
	Memur	46	2,6576	1,06113			
	Tıbbi sekreter	39	3,6731	,87763			
	Teknik personel	49	3,8418	,83960			
	Hasta bakım uzmanı	14	2,3393	1,32870			
	Hizmetli	3	2,0833	,94648			
Duyguların düzenlenmesi	Doktor	81	3,3580	,92275	6,522	,000	1-6, 2-6, 3-4, 3-5, 4-6, 5-6,
	Hemşire	68	3,4118	1,07790			
	Memur	46	2,8696	,85916			
	Tıbbi sekreter	39	3,6731	,90712			
	Teknik personel	49	3,3827	,78744			
	Hasta bakım uzmanı	14	2,1607	,96380			
	Hizmetli	3	2,7500	1,56125			
Güvence, Empati ve Heveslilik	Doktor	81	3,0049	,93540	2,663	,016	1-4, 3-4,
	Hemşire	68	2,7147	1,03105			
	Memur	46	3,0130	,83203			
	Tıbbi sekreter	39	2,3949	,74054			
	Teknik personel	49	2,7837	,84542			
	Hasta bakım uzmanı	14	3,1000	1,17604			
	Hizmetli	3	3,1333	1,72434			

Tablo 4.25'in devamı

Güvenilirlik	Doktor	81	3,1790	,98682	5,683	,000	1-2, 1-4, 1-5,
	Hemşire	68	2,5000	,92941			
	Memur	46	2,8261	,90503			
	Tıbbi sekreter	39	2,3333	,82982			
	Teknik personel	49	2,5306	,79979			
	Hasta bakım uzmanı	14	3,0000	1,25958			
	Hizmetli	3	3,0833	1,66458			
Fiziksel koşullar	Doktor	81	3,3286	1,10613	6,358	,001	1-2, 1-3, 1-4, 1-5, 4-6
	Hemşire	68	2,6301	,94204			
	Memur	46	2,7475	,91387			
	Tıbbi sekreter	39	2,4773	,82438			
	Teknik personel	49	2,6060	,78283			
	Hasta bakım uzmanı	14	3,3956	,89649			
	Hizmetli	3	2,8974	1,86105			

**p<0,05**

Çalışanların görevlerine göre yapılan ANOVA testi sonucu elde edilen p değerleri incelendiğinde, örgüt yapısı ölçeği boyutlarından biçimsel yapı ve merkezi yapı boyutlarının p değeri 0,05 anlamlılık değerinden küçük olduğu için çalışanların görevlerine göre anlamlı farklılık gösterdiği görülmektedir. Bu durumda H7d hipotezi biçimsel yapı boyutu ve merkezi yapı açısından kabul edilmiştir. Teknik personel ile doktoların merkezi yapı ve biçimsel yapı boyutlarına yönelik algısının diğer iş gruplarına göre daha yüksek olduğu söylenebilir.

Duygusal zeka ölçeği boyutlarından duyguların düzenlenmesi, duyguların kullanımı, kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkına varma boyutlarının p değeri 0,05 anlamlılık değerinden küçük olduğu için çalışanların görevlerine göre anlamlı farklılık gösterdiği görülmektedir. Bu durumda H8d hipotezi duyguların kullanımı, duyguların düzenlenmesi, kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkına varma boyutları açısından kabul edilmiştir. Genel olarak teknik personel ve doktorların duygusal zekaya yönelik algısının diğer iş gruplarına göre daha yüksek olduğu söylenebilir.

Hizmet kalitesin ölçeği boyutlarından güvence, empati ve heveslilik, güvenilirlik ve fiziksel koşullar boyutlarının p değeri 0,05 anlamlılık değerinden küçük olduğu için çalışanların görevlerine göre anlamlı farklılık gösterdiği görülmektedir. Bu durumda H9d hipotezi güvence, empati ve heveslilik, güvenilirlik ve fiziksel koşullar boyutları açısından kabul edilmiştir. Genel olarak doktorların hizmet kalitesine yönelik algısının diğer iş gruplarına göre daha yüksek olduğu söylenebilir.

*Tablo 4.26. Kurum içindeki çalışma süresine göre ANOVA tablosu*

Faktörler	Kurum İçindeki Çalışma Süresi	N	Ortalama	SS	F	P	Anlamlı Fark
Biçimsel yapı	12 aydan az	19	2,5263	,97857	4,101	,003	3-4, 3-5
	1 yıldan çok, 5 yıldan az	57	2,8509	1,04568			
	5 yıl - 10 yıldan az	112	2,5379	1,12617			
	10 yıl - 20 yıldan az	65	3,0462	1,01444			
	20 yıl ve üzeri	47	3,1277	,96666			
Merkezi yapı	12 aydan az	19	3,1474	1,07464	4,328	,002	3-4, 3-5
	1 yıldan çok, 5 yıldan az	57	3,2842	1,06432			
	5 yıl - 10 yıldan az	112	3,0036	1,13708			
	10 yıl - 20 yıldan az	65	3,6062	1,05828			
	20 yıl ve üzeri	47	3,5702	,90022			

Tablo 4.26'nın devamı

Kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkına varma	12 aydan az	19	3,4145	,85701		
	1 yıldan çok, 5 yıldan az	57	3,2610	,99504		
	5 yıl - 10 yıldan az	112	3,2143	,88919	1,769	,135
	10 yıl - 20 yıldan az	65	3,4115	,75510		
	20 yıl ve üzeri	47	3,5878	,86245		
Duyguların kullanımı	12 aydan az	19	3,3289	1,45786		
	1 yıldan çok, 5 yıldan az	57	3,3465	1,19687		
	5 yıl - 10 yıldan az	112	3,2790	1,07004	1,952	,102
	10 yıl - 20 yıldan az	65	3,5423	1,01605		
	20 yıl ve üzeri	47	3,7606	,83562		
Duyguların düzenlenmesi	12 aydan az	19	3,2632	1,10389		
	1 yıldan çok, 5 yıldan az	57	3,1096	1,08049		
	5 yıl - 10 yıldan az	112	3,2879	,95931	1,911	,109
	10 yıl - 20 yıldan az	65	3,1769	,97099		
	20 yıl ve üzeri	47	3,6064	,86405		
Güvence, Empati ve Heveslilik	12 aydan az	19	2,8947	1,09416		
	1 yıldan çok, 5 yıldan az	57	3,0140	1,11667		
	5 yıl - 10 yıldan az	112	2,7607	,89235	,752	,557
	10 yıl - 20 yıldan az	65	2,8000	,78661		
	20 yıl ve üzeri	47	2,7915	,96815		

Tablo 4.26'nın devamı

Güvenilirlik	12 aydan az	19	2,5789	1,02758		
	1 yıldan çok, 5 yıldan az	57	2,9254	1,02966		
	5 yıl - 10 yıldan az	112	2,6362	,91157	1,554	,187
	10 yıl - 20 yıldan az	65	2,6808	1,00147		
	20 yıl ve üzeri	47	2,9468	,98623		
Fiziksel koşullar	12 aydan az	19	3,0121	,89092		
	1 yıldan çok, 5 yıldan az	57	3,0526	1,00423		
	5 yıl - 10 yıldan az	112	2,6662	,94101	2,996	,019
	10 yıl - 20 yıldan az	65	2,7302	,99862		
	20 yıl ve üzeri	47	3,1506	1,11990		

**p<0,05**

Kurum içindeki çalışma süresine göre yapılan ANOVA testi sonucu elde edilen p değerleri incelendiğinde, örgüt yapısı ölçeği boyutlarından biçimsel yapı ve merkezi yapı boyutlarının p değeri 0,05 anlamlılık değerinden küçük olduğu için çalışanların kurum içindeki çalışma süresine göre anlamlı farklılık gösterdiği görülmektedir. Bu durumda H7e hipotezi biçimsel yapı boyutu ve merkezi yapı boyutu açısından kabul edilmiştir. Genel olarak katılımcıların kurum içinde çalışma süreleri arttıkça örgüt yapısına yönelik algısının arttığı söylenebilir.

Duygusal zeka ölçeği boyutlarından duyguların düzenlenmesi, kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkına varma, duyguların kullanımı boyutlarının p değeri 0,05 anlamlılık değerinden büyük olduğu için çalışanların kurum içinde çalışma süresine göre anlamlı farklılık göstermediği görülmektedir. Bu durumda H8e hipotezi duyguların düzenlenmesi, kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkına varma ve duyguların kullanımı boyutları açısından reddedilmiştir.

Hizmet kalitesin ölçeği boyutlarından fiziksel koşullar boyutunun p değeri 0,05 anlamlılık değerinden küçük olduğu için çalışanların kurumda çalışma sürelerine

göre anlamlı farklılık gösterdiği, güvence, empati ve heveslilik, güvenilirlik boyutlarının p değeri 0,05 anlamlılık değerinden büyük olduğu için çalışanların kurumda çalışma sürelerine göre anlamlı farklılık göstermediği görülmektedir. Bu durumda H9e hipotezi fiziksel koşullar boyutu açısından kabul, güvence, empati ve heveslilik, güvenilirlik ve fiziksel koşullar boyutları açısından reddedilmiştir. Genel olarak katılımcıların kurum içinde çalışma süreleri arttıkça fiziksel koşullar boyutuna yönelik algısının da arttığı söylenebilir.

#### 4.2.7. Araştırma Hipotezlerine İlişkin Özet Sunum

Çalışmada belirlenen ana hipotezlerin test edilmesine yönelik özet sonuçlar aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 4.27. Araştırma hipotezlerine ilişkin özet sonuçları

Temel Hipotezler	Sonuç
H1: Örgüt yapısı boyutları ile duygusal zeka boyutları arasında anlamlı bir ilişki vardır.	Kabul
H2: Örgüt yapısı boyutları ile hizmet kalitesi boyutları arasında anlamlı bir ilişki vardır.	Kabul
H3: Duygusal zeka boyutları ile hizmet kalitesi boyutları arasında anlamlı bir ilişki vardır.	Kabul
H4: Örgüt yapısı boyutlarının duygusal zeka boyutları üzerine etkisi vardır.	Kabul
H5: Örgüt yapısı boyutlarının hizmet kalitesi boyutları üzerine etkisi vardır.	Kısmen Kabul
H6: Duygusal zeka boyutlarının Hizmet kalitesi boyutları üzerine etkisi vardır.	Kısmen Kabul
H7: Çalışanların sosyo-demografik özelliklerine göre örgüt yapısına yönelik algıları farklılık gösterir.	Kısmen Kabul
H8: Çalışanların sosyo-demografik özelliklerine göre duygusal zekaya yönelik algıları farklılık gösterir	Kısmen Kabul
H9: Çalışanların sosyo-demografik özelliklerine göre hizmet kalitesine yönelik algıları farklılık gösterir.	Kısmen Kabul

## 5. TARTIŞMA, KATKI VE ÖNERİLER

Bu bölümde, tezin bulgularına ilişkin tartışmalara yer verilerek tez sonuçlarının sağlık sektöründe hizmeti kalitesinin geliştirilmesine olan katkısı ve gelecekte yapılacak çalışmalara ilişkin öneriler vurgulanmıştır.

### 5.1. Bulguların Tartışılması

Literatürde, örgüt yapısı, duygusal zeka ve hizmet kalitesi konularına ilişkin çalışmalara rastlamak mümkündür. Söz konusu çalışmaları incelediğimizde, Beigi ve Shirmohammadi (2011), duygusal zekanın, güvenilirlik, yanıt verebilirlik, güvence ve empati dâhil olmak üzere dört boyutunun hizmet kalitesini artırdığını göstermiştir. Bir başka çalışma (Ezzatabadi vd., 2012), hemşirelerin duygusal zekalarının hastanenin hizmet kalitesini doğrudan etkilediğini ortaya koymuştur. Ayrıca, aynı çalışma hemşirelerin iletişim becerilerinin ve iş tatmininin hizmet kalitesi ve duygusal zeka ilişkisinde aracı bir role sahip olduğunu ortaya koymuştur. Seth, Örgüt yapısının, çalışanların ve tüketicilerin birbirleriyle etkileşimde olmalarını ve/veya birbirleriyle müzakere etmelerini ve böylece pazarlık etmelerini sağlayarak hizmet kalitesini artırmada rol oynadığını, bu sayede müşterilerin kaliteli hizmet aldığını ve çalışanlar da en iyi hizmeti sağlayabildiğini göstermiştir. Örgüt yapısı ve duygusal zeka hizmet organizasyonlarında hizmetlerin kalitesinin artırılmasında rol oynayabilir. Ancak bu çalışmada örgüt yapısının duygusal zekayı negatif yönde etkilediğini göstermektedir. (Al-Imyaan 2004), merkezileşme ve biçimsel yapı sağlık çalışanlarının duygusal zeka düzeylerini davranışa dönüştürmeleri konusunda yetersiz kaldığını ifade etmektedir. Diğer bir ifadeyle merkezileşme, karmaşıklığı artırıp ardından hizmet kalitesini düşürerek örgüt yapısının işleyişini olumsuz etkilemektedir. Adem-i merkezî yapı ise tam tersi örgüt yapısının etkinliğini artırarak hizmet kalitesine olumlu katkı sağlamaktadır. İlgili literatürde, (Güneş, Chick ve Akşin 2004), merkezi olmayan örgüt yapıları hızlı hareket etme ve problemlerin tespitinde ve çözümünde erken hareket etmesine bağlı olarak sağlık hizmeti kalitesini artırmada olumlu etkiler yaptığını kanıtlamıştır.

Korelasyon analizinde biçimsel yapı, merkezi yapı, kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkına varma, duyguların kullanımı, duyguların düzenlenmesi, güvence, empati ve heveslilik, güvenilirlik ve fiziksel koşullar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkilerin olduğu görülmüştür. Özellikle biçimsel yapı, merkezi yapı, kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkına varma, duyguların kullanımı, duyguların düzenlenmesi, güvence, empati ve heveslilik, güvenilirlik ve fiziksel koşullar arasındaki ilişkilerin 0,01 düzeyinde anlamlı olduğunu göstermektedir. Elde edilen sonuçlar incelendiğinde örgüt yapısı boyutlarından biçimsel yapı ile kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkına varma arasında (-,553), duyguların kullanımı arasında (-,478), duyguların düzenlenmesi arasında (-,372), güvence, empati ve heveslilik arasında (-,162), güvenilirlik arasında (-,152), fiziksel koşullar arasında (-,311) negatif ilişki olduğunu ortaya koymaktadır. Örgüt yapısı boyutlarından merkezi yapı ile kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkına varma arasında (-,668), duyguların kullanımı arasında (-,577), duyguların düzenlenmesi arasında (-,384), güvenilirlik arasında (-,137), fiziksel koşullar arasında (-,282) negatif ilişki olduğu belirlenmiştir. Duygusal zeka boyutlarından kendisinin ve diğerlerinin duygularının farkına varma ile güvence, empati ve heveslilik arasında (,121), güvenilirlik arasında (,161), fiziksel koşullar arasında (,311), pozitif yönde zayıf ilişki olduğu, duygusal zeka boyutlarından duyguların kullanımı boyutu ile güvenilirlik arasında (,157), fiziksel koşullar arasında (,335) pozitif yönde zayıf ilişki olduğu, duygusal zeka boyutlarından duyguların düzenlenmesi ile güvence, empati ve heveslilik arasında (,265), güvenilirlik arasında (,253), fiziksel koşullar arasında (,335), pozitif yönde zayıf ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Çalışmada korelasyon analizi devamı olarak örgüt yapısı ve duygusal zekanın sağlık hizmet kalitesi üzerine olan etkisine ilişkin regrasyon analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda modelin anlamlı olduğu ve örgüt yapısının modelde etki değerinin olmadığı belirlenmiştir. Örgüt yapısının sağlık hizmet kalitesini etkilemediği ancak duygusal zekanın sağlık hizmet kalitesini olumlu etkilediği belirlenmiştir. Duygusal zekanın bir birimlik artışı karşısında sağlık hizmet kalitesini 0,345 düzeyinde pozitif artış olduğu saptanmıştır.

Bir diğ er önemli bulgu ise örgüt yapısı, duygusal zeka ve hizmet kalitesinin çalışanların sosyo-demografik özelliklerine göre farklılıklarının tespit edilmesidir. Elde edilen verilerin analizinden, duygusal zeka ölçeği boyutlarından duyguların düzenlenmesi boyutu ve hizmet kalitesi ölçeği boyutlarından güvenilirlik ve fiziksel koşullar boyutlarının p değ eri 0,05 anlamlılık değ erinden küçük olduğu için çalışanların cinsiyetlerine göre istatistiksel olarak anlamlı derecede farklılaşmaktadır ( $p<0.05$ ). Örgüt yapısı ölçeği boyutlarından merkezi yapı boyutunun ve hizmet kalitesi ölçeği boyutlarından güvenilirlik ve fiziksel koşullar boyutlarının çalışanların yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı derecede farklılaşmaktadır. Örgüt yapısı ölçeği boyutlarından biçimsel yapı boyutunun, duygusal zeka ölçeği boyutlarından duyguların düzenlenmesi, kendisinin ve diğ erlerinin duygularının farkına varma boyutlarının ve hizmet kalitesi ölçeği boyutlarından güvence, empati ve heveslilik, güvenilirlik ve fiziksel koşullar boyutlarının çalışanların eğitim durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı derecede farklılaşmaktadır ( $p<0.05$ ). Örgüt yapısı ölçeği boyutlarından biçimsel yapı ve merkezi yapı boyutlarının, duygusal zeka ölçeği boyutlarından duyguların düzenlenmesi, duyguların kullanımı, kendisinin ve diğ erlerinin duygularının farkına varma boyutlarının ve hizmet kalitesi ölçeği boyutlarından güvence, empati ve heveslilik, güvenilirlik ve fiziksel koşullar boyutlarının çalışanların görevlerine göre istatistiksel olarak anlamlı derecede farklılaşmaktadır ( $p<0.05$ ). Örgüt yapısı ölçeği boyutlarından biçimsel yapı ve merkezi yapı boyutlarının ve hizmet kalitesi ölçeği boyutlarından fiziksel koşullar boyutunun çalışanların kurum içindeki çalışma süresine göre istatistiksel olarak anlamlı derecede farklılaşmaktadır ( $p<0.05$ ).

Bu çalışmanın bulguları yapılan diğ er çalışmaların sonuçları benzerlik ve farklılıklar göstermektedir. Sy (2004) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada sağlık alanında çalışan personelin hizmet performansını artırmak için duygusal zeka düzeylerini artırmanın önemli olduğunu belirlemiştir. Gaines ve Jermier (1983) çalışması, duygusal zekaya değ inmiştir. Bu çalışmada, duygusal zekanın, sağlık alanında çalışanların kişisel özelliklerden kısmen etkilendiğine işaret etmiştir.

Yöneticilerin ve karar vericilerin duygusal zekayı kullanma yetenekleri, çalışanlar üzerinde çok güçlü bir etkiye sahiptir ve her zaman çalışanların performansını önemli ölçüde etkiler. Yöneticilerin duygusal zekayı kullanma becerisi, personelin

performansı üzerinde çok önemli rol oynar (Leban ve Zulauf, 2004). (Humphreys vd., 2005) çalışması, duygusal zeka ve sağlık alanında çalışan personel üzerindeki etkisi konusuna değinmiş ve duygusal zekanın sağlık hizmetleri kalitesini etkilediğini belirtmiştir.

### **5.2. Çalışmanın Katkıları**

- Çalışma örgüt yapısı ve duygusal zeka ile sağlık hizmet kalitesi arasındaki ilişkiyi ortaya koyarak literatüre bir katkı sağlamaktadır.
- Sağlık sektöründe örgüt yapısı, duygusal zeka ve sağlık hizmet kalitesi kavramlarının sağlık sektörü açısından ele alınması ve bu doğrultuda alana önemli katkı sağlanıldığı düşünülmektedir.
- Örgüt yapısı, duygusal zeka ve sağlık hizmet kalitesine üzerine uygulamalı bir araştırma yapılmış olması ve çalışma sonuçlarının sektör çalışan ve yöneticilerine önemli ipuçları sağlayacağı düşünülmektedir.
- Çalışmanın özellikle Libya’da örgüt yapısı ve duygusal zeka ile sağlık hizmet kalitesi arasındaki ilişkiyi ortaya koyan ilk çalışma olması ve bu alandaki boşluğu doldurduğu düşünülmektedir.

### **5.3. Araştırmanın Gerçekleştirildiği Hastane Çalışan ve Yöneticilerine Öneriler**

Araştırma ve literatür sonuçlarına bağlı olarak aşağıdaki önerilerin dikkate alınmasında yarar vardır:

- Sağlık hizmet kalitesinin geliştirilebilmesi için örgüt yapısının çalışan odaklı bir yapı olması,
- Sağlık çalışanlarının hizmet kalitesine ilişkin tutum ve davranışlarının geliştirilmesi,
- Yönetici ve çalışanlar arasında bürokratik engellerin ortadan kaldırılması,
- Sağlık hizmetlerinin sunulduğu genel ortam koşullarının iyileştirilmesi,
- Duygusal zeka kavramına ilişkin sağlık çalışanlarının farkındalığını sağlamak,
- Sağlık hizmet kalitesinin iyileştirilmesi için tamamlayıcı sağlık hizmetlerinin çeşitliliğini artırmak,

- Uygulanacak strateji ve politikaların açıkça belirlenmesi ve yazılı hale getirilmesi,
- Sağlık hizmet kalitesi algısına ilişkin hasta geri dönüşümünün sağlanması,
- Tam katılım ve ekip çalışmasının sağlanması,
- Kurum içi iletişim kanallarının açık tutulması ve iletişimin yaygın hale getirilmesi,
- Kurum kültürü ve kurumsallaşma düzeyinin geliştirilmesi vb.

#### ***5.4. Gelecekte Yapılacak Çalışmalar İçin Öneriler***

Çalışmanın sonuçları ve sınırlılıkları dikkate alındığında gelecekte yapılacak çalışmalar için aşağıdaki öneriler dikkate alınabilir:

- Örgüt yapısının farklı boyutları üzerine durulabilir.
- Nicel araştırmanın yanı sıra nitel araştırmaya da yer verilebilir.
- Araştırma kapsamının özellikle Libya ölçeğinde olması düşünülebilir.
- Çalışmanın bir boyutu olarak sağlık kuruluşlarından hizmet alan hastaların da çalışma kapsamına dâhil edilmesi düşünülebilir.

## KAYNAKLAR

- Adams, H. P. Jr., del Zoppo, G., Albers, M. J. (2007). Guidelines for the early management of adults with ischemic stroke: A guideline from the American Heart Association/American Stroke Association Stroke Council, Clinical Cardiology Council, Cardiovascular Radiology and Intervention Council, and the Atherosclerotic Peripheral Vascular Disease and Quality of Care Outcomes in Research Interdisciplinary Working Groups. *Stroke*, 38, 1655-1711.
- Akgün, A. E., Byrne, J., & Keskin, H. (2009). Organizational Intelligence: A Structuration View. *Journal of Organizational Change Management*, 20(3), 272–289.
- Akhade, G. N., Jaju, S. B., & Lakhe, R. R. (2016). Healthcare Service Quality Dimensions in Various Countries. *Journal of Nursing and Health Science*, 5(3), 70-76.
- Albright, S. C., Winston, W., & Zappe, C. (2008). *Data Analysis and Decision Making with Microsoft Excel*. Revised: Cengage Learning.
- American Diabetes Association (ADA). (2011). Standards of medical care in diabetes. *Diabetes Care* 16-27.
- Andrew, D. P., Pedersen, P. M., & McEvoy, C. D. (2011). Research Methods and Design in Sport Management. *Human Kinetics*.
- Barbuto, J. E. & Story, J. S. (2010). Antecedents of Emotional Intelligence: An Empirical Study. *Journal of Leadership Education*, 9(1), 144-153.
- Behnke, T. M. (2010). *Knowledge Sharing at Work: An Examination of Organizational Antecedents*. St. Ambrose University.
- Bishop, J. W., & Scott, K. D. (2010). An Examination of Organizational and Team Commitment in a Self-Directed Team Environment. *Journal of Applied Psychology*, 85, 439-450.
- Blauner, P. M. (2011). DeMerkezileşme in Bureaucracies. *Power in Organizations, Nashville, TN: Vanderbilt University Press*, 150-174.
- Bliese, P. D. (2012). Within-Group Agreement, Non-Independence, and Reliability: Implications for Data Aggregation and Analysis. *Multilevel Theory, Research, and Methods in Organizations* (pp. 512-556). San Francisco: Jossey-Bass.
- Blumenthal, D., & Hsiao, W. (2005). *Privatization and its discontents. The evolving Chinese health care system*.

- Blumenthal, D., & Hsiao, W. (2015). Lessons from the East—China's rapidly evolving health care system. *New England Journal of Medicine*, 372(14), 1281-1285.
- Bose, R. (2009). Advanced Analytics: Opportunities and Challenges. *Industrial Management & Data Systems*, 109(2), 155–172.
- Bosua, R., & Scheepers, R. (2010). Towards a Model to Explain Knowledge Sharing in Complex Organizational Environments. *Knowledge Management Research & Practice*, 5(2), 93–109.
- Brickley, J., Smith, C., Zimmerman, J. L., & Willett, J. (2012). Designing Organizations to Create Value: *From Strategy to Structure*. New York, NY: McGraw-Hill.
- Bruning, S. D. & Ledingham, J. A. (2009). Relationships Between Organizations and Publics: Development of a Multi-Dimensional Organization-Public Relationship Scale. *Public Relations Review*, 25, 157-170.
- Cheng, Y. C. (1989). An Investigation of the Relationship of Organizational Commitment and Job Attitudes to Organizational Culture, Organizational Structure, Leadership and Social Norms. *Doctoral Dissertation, Harvard University*.
- Cherniss C. (2012). Emotional Intelligence: What it is and Why it Matters. *Bringing Emotional Intelligence to the Workplace*, 1(3), 28-29.
- Clampitt, P. G., & Downs, C. W. (2013). Employee Perceptions of the Relationship Between Communication and Productivity: A Field Study. *The Journal of Business Communication*, 30, 5-28.
- Clark, M. S., & Mills, J. (2014). The Difference Between Communal and Exchange Relationships: What It Is and Is Not. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 19, 684-691.
- Cokluk, O., Sekercioglu, G., & Buyukozturk, S. (2012). Sosyal bilimler icin cok degiskenli spss ve lisrel uygulamalari. *Ankara: Pegem Yayıncılık*.
- Converse, J., & Presser, S. (2016). Survey Questions: *Handcrafting the Standardized Questionnaire*. Newbury Park, CA: Sage.
- Courtis, J. (1993). Hizmet Pazarlaması, (Çev:Birol Tenekecioğlu), Bilim Teknik Yayınevi, İstanbul.
- Cranny, C., Smith, P. C. & Stone, E. F. (1992). How People Feel About Their Jobs & How it Affects Their Performance. *New York: Free Press*.
- Crowne, K. (2007). The Relationships Among Social Intelligence, Emotional Intelligence, Cultural Intelligence, & Cultural Exposure. *Doctoral Dissertation, Temple University*.

- David, M., & Sutton, C. D. (2011). *Social Research: An Introduction*. Sage.
- Demirel, Y., Keskin, N., Ulgen, H., Yozgat, U., & Bas, T. (2011). Kredi Kartları Pazarında Ortaklaşa Rekabet Stratejisi: Advantage Kredi Kartı Üzerine Bir Araştırma. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi İşletme İktisadi Enstitüsü Dergisi*, 22(68), 73-92.
- Department of Health & Human Services, Office of the Inspector General (OIG). (2010). *Adverse events in hospitals: National incidence among Medicare beneficiaries*. OEI-06-09-00090 (accessed at <http://oig.hhs.gov/oei/reports/oei-06-09-00090>, Access date 10/10/2018
- Dur &, R., Rao, H., & Monin, P. (2012). Code & Conduct in French Cuisine: Impact of Code Changes on External Evaluations. *Strategic Management Journal*, 28, 455-472.
- Ezzatabadi, M. R., Bahrami, M. A., Hadizadeh, F., Arab, M., Nasiri, S., Amiresmaili, M., & Tehrani, G. A. (2012). Nurses' Emotional Intelligence Impact on the Quality of Hospital Services. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 14(12), 758.
- Foruhi, M. (2014). The structural dimensions in knowledge-based organizations. *Farda management. Fall & winter*, 73-82.
- Gaines, J., & Jermier, J. M. (1983). Emotional exhaustion in a high stress organization. *Academy of Management journal*, 26(4), 567-586.
- Gardner, H. (1983). *Multiple Intelligences: Theory into Practice*. New York: Basic Books.
- Gerwin, D., & Kolodny, H. (2012). *Management of Advanced Manufacturing Technology: Strategy, Organization, & Innovation*. New York: Wiley/Interscience.
- Goleman, D. (1998). *Working with Emotional Intelligence*. New York, NY: Bantam Dell.
- Goleman, D. (2009). *Emotional Intelligence: Why It Can Matter More Than IQ (10th Anniversary Edition)*. New York: Bantam Books.
- Goleman, D., Boyatzis, R., & McKee, A. (2002). *Primal Leadership: Learning to Lead with Emotional Intelligence*. Boston, MA: Harvard Business School Press.
- Goleman, D., Boyatzis, R., & McKee, A. (2012). *Primal leadership: Learning to lead with emotional intelligence*. Bosto: Harvard Business School Press.
- Gottfredson, L. (2011). Intelligence: What is it? *New Scientist*, 211(2819). doi:[http://dx.doi.org/10.1016/S0262-4079\(11\)61531-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0262-4079(11)61531-5).

- Gragg, P. (2015). From Theory to Practice: Operation Emotional Intelligence. *Legal Reference Services Quarterly*, 27(2-3), 241-253.
- Groth, A. (2013). Zappos is Going Holacratic: No Job Titles, No Managers, No Hierarchy, 3/4/2017 ot <https://qz.com/161210/zappos-isgoing-holacratic-no-job-titles-no-managers-no-hierarchy>.
- Grunig, J. E. (2012). *Qualitative Methods for Assessing Relationships Between Organizations & Public*, 24/3/2002018, <http://www.instituteforpr.com/relationships.phtml>.
- Hair, J., &erson, R., Black, B., & Babin, B. (2016). *Multivariate Data Analysis*. Texas: Pearson Education.
- Hall, R. H., & Tolbert, P. S. (2009). *Organizations: Structures, Processes, & Outcomes*. Upper Saddle River, NJ: *Prentice Hall*.
- Hari, S., Egbu, C., & Kumar, B. (2015). A Knowledge Capture Awareness Tool: An Empirical Study on Small & Medium Enterprises in the Construction Industry. *Engineering, Construction & Architectural Management*, 12(6), 533–567.
- Hearld, L. R., Alex&er, J. A., Fraser, I., & Jiang, H. J. (2008). How do Hospital Organizational Structure & Processes Affect Quality of Care? A Critical Review of Research Methods. *Medical Care Research & Review*, 65(3), 259-299.
- Hearld, L., Alex&er, J. A., Wolf, L. J., & Shi, Y. (2019). Dissemination of quality improvement innovations by multisector health care alliances. *Journal of Health Organization & Management*.
- Herschel, R. T., & Jones, N. E. (2015). Knowledge Management & Business Intelligence: The Importance of Integration. *Journal of Knowledge Management*, 9(4), 45–55.
- Hofmann, D. A., Griffin, M., & Gavin, M. (2010). The Application of Hierarchical Linear Modeling to Organizational Research. In K. J. Klein & S. W. J. Kozlowski (Eds.), *Multilevel Theory, Research, & Methods in Organizations* (pp. 467-511). San Francisco: Jossey Bass.
- Humphreys, J., Brunsen, B., & Davis, D. (2005). Emotional structure & commitment: implications for health care management. *Journal of Health Organization & Management*, 19(2), 120-129.
- Hutchinson, A. M., & Johnston, L. (2004). Bridging the Divide: A Survey of Nurses' Opinions Regarding Barriers to, & Facilitators of, Research Utilization in The Practice Setting. *Journal of Clinical Nursing*, 13(3), 304-315.
- Imran, A. & Ali, S. M. (2004). *A Note on the Seed Business in Pakistan*. *Lahore University of Management Sciences*, 21/3/2018, <http://www.policy.hu>.

- Jackson, S. E., & Joshi, A. (2011). Work Team Diversity. In S. zedeck (Ed.). *APA H&book of Industrial & Organizational Psychology, Building & Developing the Organization* (pp. 651 – 686). Washington, DC: American Psychological Association.
- Jackson, T. (2009). Prosperity Without Growth. *Economics for a Finite Planet. London: Earthscan.*
- Jacobides, M. G. (2012). The Inherent Limits of Organizational Structure & the Unfulfilled Role of Hierarchy: Lessons from a Near-War. *Organization Science, 18*(3), 455–477.
- Jensen, M., & Kim, B. K. (2009). Great, Madame Butterfly Again! How Robust Market Identity Shapes Opera Repertoires. *Working Paper: University of Michigan.*
- Johatch, M. (2014). Organization Theory. *Translated by Dr. Danayifard.H, Tehran. Mehban Publications.*
- Kalaycı, Ş. (2017). *SPSS uygulamalı çok değişkenli istatistik teknikleri.* Ankara: Dinamik Akademi.
- Kidwell, R. E., Mossholder, K. W., & Bennett, N. (2015). Cohesiveness & Organizational Citizenship Behavior: A Multilevel Analysis Using Work Groups & Individuals. *Journal of Management, 23*, 775-793.
- Kim, B. K. & Jensen, M. (2010). It is not just what you have, but how you present it: How subcategorization affects opera market identity. *Working Paper, University of Michigan.*
- Ostroff, C., Bowen, D. E., Klein, K. J., & Kozlowski, S. W. J. (2000). Multilevel theory, research, and methods in organizations. San Francisco: Jossey-Bass.
- Kozlowski, S. W. J., & Klein, K. J. (2010). A Multilevel Approach to Theory & Research in Organizations: Contextual, Temporal, & Emergent Processes. In K. J. Klein, & S. W. J. Kozlowski (Eds.), *Multilevel Theory, Research, & Methods in Organizations* (pp. 3-90). San Francisco: Jossey-Bass.
- Küçük, O. (2016). Girişimci Sağlığı ile Girişimcilik Düzeyi ve Girişimcilik Eğitim İlişkisi: TR90'da Bir Küçük Sanayi Sitesi Uygulaması. *Uluslararası Katılımlı 16. Üretim Araştırmaları Sempozyumu, İstanbul Teknik Üniversitesi, İstanbul, 12-14 Ekim .*
- Kumar, A., & Ganesh, L. S. (2011). Inter-Individual Knowledge Transfer & Performance in Product Development. *The Learning Organization, 18*(3), 224–238.
- Kuprenas, J. A. (2013). Implementation & Performance of a Matrix Organization Structure. *International Journal of Project Management, 21*, 51-62.

- Latham, D. P., & Skarlicki, G. P. (2011). Increasing Citizenship Within A Union: A Test of Organizational Justice Theory. *Journal of Applied Psychology, 81*, 161-169.
- Lau, T., Wong, Y. H., Chan, K. F & Law, M. (2013). Information Technology & the Work Environment – Does IT Change the Way People Interact at Work? *Human Systems Management, 20*, 267-279.
- Leban, W., & Zulauf, C. (2004). Linking emotional intelligence abilities & transformational leadership styles. *Leadership & Organization Development Journal, 25*(7), 554-564.
- Ledingham, J. A. (2015). *Relationship Management: Where do We Go from Here?* Paper Presented at the Annual Conference of the International Communication Association, Acapulco, Mexico.
- Lee, J. (2016). Leader-Member Exchange, Perceived Organizational Justice, & Cooperative Communication. *Management Communication Quarterly, 14*, 574-587.
- Levy, M. (2011). Knowledge Retention: Minimizing Organizational Business Loss. *Journal of Knowledge Management, 15*(4), 582–600.
- Lind, E. A., Kanfer, R., & Early, P. (2009). Voice, Control, & Procedural Justice: Instrumental & Noninstrumental Concerns in Fairness Judgments. *Journal of Personality & Social Psychology, 59*, 952-959.
- Locke, E., & Latham, G. (2012). *A Theory of Goal Setting & Task Performance*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Lomax, R. G. (2017). *Statistical Concepts: A Second Course for Education & the Behavioral Sciences (2nd ed.)*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Lowrie, D. (2015). Evaluating Patients' Perception of Service Quality at Hospitals in Nine Chinese Cities By Use of The Hizmet Kalitesiscale. *Asian Pacific Journal of Tropical Biomedicine, 1*-8.
- Mahjurian, A., & Shams, F. (2010). Introduces the principles, Basics & methods of service-oriented enterprise architecture. *Telematics and Informatics*.
- Martínez, L. I. M., & Martínez, G. J. A. (2011). The Influence of Organizational Structure on Organizational Learning. *International Journal of Manpower, 32*(5/6), 537–566.
- Masterson, S. S. (2013). A Trickle-Down Model of Organizational Justice: Relating Employees' & Customers' Perceptions of & Reactions to Fairness. *Journal of Applied Psychology, 86*, 594-604.
- Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. (2010). Models of Emotional Intelligence. In R.J. Sternberg (Ed.), *Handbook of Intelligence*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.

- Mazzei, A. (2010). Promoting Active Communication Behaviours Through Internal Communication. *Corporate Communications: An International Journal*, 15(3), 221–234.
- McGregor, J. (2014). *Zappos Says Goodbye to Bosses*, at 4/4/2018, [https://www.washingtonpost.com/news/onleadership/wp/2014/01/03/zappos-gets-rid-of-allmanagers/?utm\\_term=.c6df821a6829](https://www.washingtonpost.com/news/onleadership/wp/2014/01/03/zappos-gets-rid-of-allmanagers/?utm_term=.c6df821a6829).
- McMinn, A. M., Van Sluijs, E. M., Harvey, N. C., Cooper, C., Inskip, H. M., Godfrey, K. M., & Griffin, S. J. (2009). Validation of a Maternal Questionnaire on Correlates of Physical Activity in Preschool Children. *International Journal of Behavioral Nutrition & Physical Activity*, 6(1), 81.
- Miles, R. E., Snow, C. C., Meyer, A. D., & Coleman, H. J. (2011). *Organizational Strategy, Structure, & Process*. Palo Alto, CA: Stanford University Press.
- Mintzberg, H. (2012). *Structure in Fives: Designing Effective Organizations*. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Monavarian, A., Gholipoor, A., & Yazdani, H. (2006). The survival or destructive role of intellectual capital for companies: Case study on Mellat Bank, Tehran. *Manage. Sci*, 51-60.
- Morgan, J. (2014) *The 5 types of organizational structures: Part 1, the hierarchy*, at 12/12/2017, <http://www.forbes.com/sites/jacobmorgan/2015/07/06/the-5-types-of-organizational-structures-part-1-the-hierarchy/#4a14c22d3853>.
- Morgan, J. (2015). *The 5 Types of Organizational Structures: Part 1, the Hierarchy*, at 12/12/2017, <http://www.forbes.com/sites/jacobmorgan/2015/07/06/the-5-types-of-organizational-structures-part-1-the-hierarchy/#4a14c22d3853>.
- Low, D. B. N. G. R., & Nelson, D. B. (2003). *Emotional intelligence: Achieving academic and career excellence*. Upper Saddle River, NJ & Columbus, OH: Prentice Hall.
- Oliveira, N., & Takahashi, N. (2012). *Automated Organizations: Development & Structure of the Modern Business Firm*. New York, NY: Springer.
- Orfanidou, E., Woll, B., & Morgan, G. (2014). *Research Methods in Sign Language Studies: A Practical Guide*. John Wiley & Sons.
- Park, H. M. (2002). *Univariate Analysis & Normality Test Using Sas, Stata, & SPSS Technical Working Paper*. *The University Information Technology Services (UITS) Center for Statistical & Mathematical Computing, Indiana University*, 1-41.
- Pincus, J. D. (2014). *The Impact of Communication Satisfaction on Job Satisfaction & Job Performance: A Field Study Of Hospital Nurses*. *Unpublished Doctoral Dissertation, University of Maryl&, College Park*.

- Porter, M. E. (2016). The Structure Within Industries & Companies' Performance. *The Review of Economics & Statistics*, 61, 214-227.
- Rabbinz, S. (2012). The Basics of Organizational Management. *Translated by Parsian & Arabi. Tehran. Cultural Research Office.*
- Rao, P. R. (2006). Emotional Intelligence: The Sine Qua Non For a Clinical Leadership Toolbox. *Journal of Communication Disorders*, 39(4), 310-319.
- Reger, R. K., Gustafson, L. T., Demarie, S. M., & Mullane, J. V. (1994). Reframing the Organization: Why Implementing Total Quality Is Easier Said Than Done. *Academy of Management Review*, 19(3), 565-584.
- Rezayian, A. (2015). The Basics of Organization & Management. *Tehran: Samt Publications.*
- Rhee, M., & Haunschild, P. R. (2016). The Liability of Good Reputation: A Study of Product Recalls in the US Automobile Industry. *Organization Science*, 17, 101-117.
- Robert, H., & Liz, S. (2009). Rethinking 'current crisis' arguments: Gouldner and the legacy of critical sociology. *Sociological Research Online*, 14(1), 1-13.
- Rosenblatt, V. (2011). The Impact of Institutional Processes, Social Networks, & Culture on Diffusion of Global Work Values in Multinational Organizations. *Cross Cultural Management: An International Journal*, 18(1), 105-121.
- Schminke, M., Cropanzano, R. S., & Rupp, D. E. (2012). Organizational Structure & Fairness Perceptions: The Moderating Effects of Organizational Level. *Organizational Behavior & Human Decision Processes*, 89, 881-905.
- Selznick, P. (2011), *Leadership in Administration: A Sociological Interpretation. Row Peterson, Evanston, IL.*
- Sjölund, M., & Gustafsson, H. (2011). Outcome Study of A Leadership Development Assessment & Training Program Based on Emotional Intelligence. *An Internal Report Prepared for The Skanska Management Institute In Stockholm, Sweden.*
- Skarlicki, D. P & Latham, G. P. (2011). Increasing citizenship within a union: A test of organizational justice theory. *Journal of Applied Psychology*, 81, 161-169.
- Skinner, C., & Spurgeon, P. (2005). Valuing empathy & emotional intelligence in health leadership: a study of empathy, leadership behaviour & outcome effectiveness. *Health Services Management Research*, 18(1), 1-12.
- Sy, T. & Côté, S. (2004), Emotional intelligence: A key ability to succeed in the matrix organization, *Journal of Management Development*, 23(5), 12-14.
- Van Marrewijk, M. (2010). Strategic Orientations: Multiple Ways for Implementing Sustainable Performance. *Technology & Investment*, 1, 85-96.

- Verma, A., & Natale, A. (2005). Response to Verma & Natale. *Circulation*, 112(8), 1214-1230.
- Weber, B. J. Campbell, S. L., Fowles, E. R., & (2004). Organizational structure and job satisfaction in public health nursing. *Public Health Nursing*, 21(6), 564-571.
- Wilson, R. (2015). Reputations in Games & Markets. in A. E. Roth (ed.), *Game-theoretic Models of Bargaining*. Cambridge University Press, 27-62.
- World Health Organization. (2009). *Conceptual framework for the International Classification for Patient Safety, Version 1.1, Technical Report*. 4/7/2018, [http://www.who.int/patientsafety/implementation/taxonomy/icps\\_technical\\_report\\_en](http://www.who.int/patientsafety/implementation/taxonomy/icps_technical_report_en).
- Wu, I. C. (2011). Toward Supporting Information-Seeking & Retrieval Activities Based on Evolving Topic-Needs. *Journal of Documentation*, 67(3), 525–561.
- Yavuz, Ö., Nalbant, K. G., & Başlıgil, H. (2018). Personnel Selection for Promotion Using an Integrated Fussy Analytic Hierarchy Process-Grey Relational Analysis Methodology: A real Case Study. *Anadolu University Journal of Science & Technology A- Applied Sciences & Engineering*, 278-292.
- Yukl, G.A. (2010). Leadership in Organizations. Upper Saddle River, NJ: *Pearson Education*.
- Zhuang, L., Qiu, Y., & Peng, L. (2011). Is it the More The Merrier?: An Exploratory Study into the Growing Problem of Information Overload. *Journal of Technology Management in China*, 6(1), 69–83.

**EKLER**

*Esteemed employees;*

*This questionnaire was prepared to collect data to be used in a scientific study. Therefore, we need your valuable opinions in our study. . When evaluating the data obtained, your name or institution will not be used that will not be transferred to third parties.*

***Thank you in advance for your valuable contributions.***

***Ek 1. Anket (İngilizce)*****I. Please fill in the information in the table below.**

<b>1</b>	By Gender	( ) Female ( ) Male
<b>2</b>	By Age Range	( ) 18-25 ( ) 26-33 ( ) 34-41 ( ) 42-49 ( ) 50 or older
<b>3</b>	By Education	( ) Some high school ( ) HS graduate/GED ( ) Some college or 2 year Degree ( ) 4 year Degree ( ) More than 4 year Degree
<b>4</b>	Job Classification	( ) Doctor ( ) Nurse ( ) Officer ( ) Medical secretary ( ) Technical staff ( ) Patient Care Specialist ( ) Service Employee
<b>5</b>	Length of Service within the Organization	( ) Fewer than 12 months ( ) 1 year to less than 5 years ( ) 5 years to less than 10 years ( ) 10 years to less than 20 years ( ) 20 or more years
<b>6</b>	Length of Service within the Position	( ) Fewer than 12 months ( ) 1 year to less than 5 years ( ) 5 years to less than 10 years ( ) 10 years to less than 20 years ( ) 20 or more years

**ORGANIZATIONAL STRUCTURE (Cheng, Yin Cheong (1989))**

***II. 1: Strongly Disagree, 2: Disagree, 3: Neither Agree or Disagree, 4: Agree, 5; Strongly Agree***

<b>1</b>	The hospital has a very large number of written rules and policies.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
<b>2</b>	A 'rules and procedures' manual exists and is readily available within this hospital	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
<b>3</b>	There is a complete written job description for most jobs in this hospital	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
<b>4</b>	Different kinds of personnel records and work progress information are available in this hospital	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
<b>5</b>	There can be little action taken here until a superior approves a decision.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
<b>6</b>	A person who wants to make his or her own decisions would be quickly discouraged here.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
<b>7</b>	Even small matters have to be referred to someone higher up for a final decision.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
<b>8</b>	The staff have to ask their boss before they do almost anything.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
<b>9</b>	Any decision the staff make has to have their boss' approval.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

### Ek 1' in devamı

**Emotional Intelligence (Crowne, Kerri, 2007).**

**III. 1: Strongly Disagree, 2: Disagree, 3: Neither Agree or Disagree, 4: Agree, 5; Strongly Agree**

1	I have a good sense of why I have certain feelings most of the time.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2	I have good understanding of my own emotions.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
3	I really understand what I feel	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
4	I always know whether or not I am happy.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
5	I always know my friends' emotions from their behavior.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
6	I am a good observer of others' emotions.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
7	I am sensitive to the feelings and emotions of others.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
8	I have a good understanding of the emotions of people around me.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
9	I always set goals for myself and then try my best to achieve them.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
10	I always tell myself I am a competent person.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
11	I am a self-motivated person.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
12	I would always encourage myself to try my best.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
13	I am able to control my temper and handle difficulties rationally.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
14	I am quite capable of controlling my own emotions.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
15	I can always calm down quickly when I am very angry.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
16	I have good control of my own emotions.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

**Ek 1' in devamı**

**Healty Service Quality (Lowrie, Douglas 2015).**

**IV. 1: Strongly Disagree, 2: Disagree, 3: Neither Agree or Disagree, 4: Agree, 5; Strongly Agree**

1	Clean and comfortable work environment	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2	Modern and advanced work equipment	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
3	Office area clearly marked	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
4	Staff with neat and professional appearance	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
5	Staff working time and intensity are appropriate	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
6	Hospital is interested in solving the problems at work	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
7	Hospital is reliable	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
8	Working processes are clear and concise	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
9	Welfare benefits promised by the hospital can be realized	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
10	Hospital can satisfy the staff's working needs	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
11	Hospital is willing to help the staff to solve working problems	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
12	Hospital can process the staff's complaints in a timely fashion	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
13	Hospital can process the staff's major and unexpected events actively	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
14	Hospital is reliable	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
15	Staff feel comfortable at work	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
16	Staff are friendly and polite to each other	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
17	Hospital pays attention to training of staff's professional knowledge and skills	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
18	Hospital can show concern for individual staff	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
19	Hospital can give personalized care to staff	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
20	Hospital knows staff's needs	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
21	Hospital pays attention to staff's interests	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
22	Hospital pays attention to staff's needs	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

***Our survey is over. Thank you so much.***

**Ek 2. Anket (Arapça)**

الموظفين الكرام

تم اعداد هذا الاستبيان لجمع البيانات لاستخدامها في دراسة علمية. بالتالي، فنحن بحاجة الى آرائكم القيمة لاستخدامها في دراستنا. عند تقييم البيانات التي سيتم الحصول عليها، فانه لن يتم استخدام الاسم او اسم المؤسسة.

نشكركم مقدما على مساهماتكم القيمة.

1- يرجى تعبئة المعلومات في الجدول ادناه، حسب:

1	الجنس	( ) ذكر
2	الفئة العمرية	( ) 26_33 ( ) 34-41 ( ) 42_49 ( ) 50 سنة او اكبر ( ) 18_25
3	المستوى التعليمي	( ) الثانوية العامة أو اقل ( ) HSمعهد عالي نظام ثلاث سنوات ( ) معهد عالي نظام سنتين ( ) كلية نظام اربعة سنين ( ) اكثر من اربع سنوات
4	التصنيف الوظيفي	( ) أداري/طبيب/مدير/مشرف ( ) ممرضة أو ممرض ( ) موظف اداري ( )موظف صيانة ( ) تقني ( ) متخصص في رعاية المرضى ( ) غير مختص في رعاية المرضى ( ) خدمات عامة
5	مدة الخدمة داخل المؤسسة	( ) اقل من 12 شهر ( ) سنة واحدة الى اقل من 5 سنوات ( ) 5 سنوات الى اقل من 10 سنوات ( ) 10 سنوات الى اقل من 20 سنة ( ) 20 سنة او اكثر
6	مدة الخدمة في هذه (الوظيفة)	( ) اقل من 12 شهر ( ) سنة واحدة الى اقل من 5 سنوات ( ) 5 سنوات الى اقل من 10 سنوات ( ) 10سنوات الى اقل من 20 سنة ( ) 20 سنة او اكثر

## Ek 2' nin devamı

## الهيكل التنظيمي

(2) - (1 : لا اوافق بشدة)، (2 : غير موافق)، (3 : محايد)، (4 : اوافق)، (5 : اوافق بشدة)

الصفة الرسمية					أ
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	1 لدى المستشفى عدد كبير جدا من القواعد و السياسات المكتوبة
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	2 يوجد دليل للقواعد و الاجراءات وهو متاح الحصول عليه بسهولة داخل هذا المستشفى
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	3 يوجد وصف وظيفي مكتوب بشكل متكامل لمعظم الوظائف في هذا المستشفى
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	4 تتوفر أنواع مختلفة من سجلات الموظفين و معلومات عن سير العمل في هذا المستشفى
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	5 ليس من الممكن اتخاذ أي من الاجراءات حتى تتم موافقة الرئيس على القرار
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	6 سيتم ردع الشخص الذي يرغب باتخاذ قرار شخصي ومن الممكن احباطه بسرعة في تلك اللحظة
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	7 حتى في الامور الصغيرة ايضا يجب ان ترفع وتحال الى شخص اعلى مناصبا لاتخاذ القرار النهائي
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	8 يجب على الموظفين سؤال مديرهم في كل شيء تقريبا قبل ان يقدموا على فعل اي شيء ما
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	9 يجب على الموظفين الحصول على موافقة مديرهم قبل اتخاذهم اي قرار

## Ek 2' nin devamı

## الذكاء العاطفي

(3-) (1 لا اوفق بشدة)، (2: غير موافق)، (3: محايد)، (4: اوافق)، (5: اوافق بشدة)

1	لدي حس جيد في معظم الاحيان للعواطف	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2	انا امتلك فهما جيدا لعواطف الخاصة	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
3	انا متفهم حقا بما اشعر به	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
4	انا دائما استطيع تقييم نفسي اذا كنت سعيدا ام لا بالوظيفة	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
ب	تقييم عاطفة الاخرين					
5	انا على علم دائم بعواطف اصدقائي عن طريق سلوكهم اثناء العمل	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
6	انا مراقب جيد لعواطف الاخرين اثناء العمل	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
7	انا شخص متفهم اتجاه عواطف الاخرين اثناء العمل	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
8	لدي فهم جيد لعواطف الناس من حولي	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
9	احدد دائما اهدافا لنفسي واحاول ان ابذل قصارى جهدي لتحقيقها	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
10	احدد نفسي دائما على انني شخص مختص	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
11	انا شخص محفز لذاتي	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
12	اشجع نفسي دائما على بذل قصارى جهدي	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
13	انا قادر على التحكم والسيطرة على اعصابي والتعامل مع الصعوبات بحكمة وعقلانية	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
14	انا هادئ امتلك القدرة على السيطرة على عواطف الخاصة	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
15	انا دائما بإمكانني تهدئة نفسي بسرعة عندما اكون غاضبا	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
16	لدي سيطرة جيدة على عواطف الخاصة	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

## Ek 2' nin devamı

## جودة الخدمة

(4)-(1 لا اوافق بشدة)، (2: غير موافق)، (3: محايد)، (4: اوافق)، (5: اوافق بشدة)

(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	بيئة عمل نظيفة ومريحة	1
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	معدات العمل حديثة ومتطورة	2
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	اماكن المكاتب موضوعة بشكل واضح	3
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	الموظفون ذوو مظهر انيق ومهني	4
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	أوقت عمل الموظفين مناسبة	5
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	يبيدي المستشفى اهتمامه في حل مشاكل العمل	6
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	المستشفى موثوق به	7
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	آليات العمل واضحة وموجزة	8
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	من الممكن تحقيق مزايا الرعاية التي وعد المستشفى بتحقيقها	9
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	باستطاعة المستشفى تلبية احتياجات العمل للموظفين	10
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	المستشفى على استعداد تام لمساعدة الموظفين في حل مشاكل العمل	11
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	بإمكان المستشفى معالجة شكاوى الموظفين في الوقت المناسب	12
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	بإمكان المستشفى معالجة المشاكل الكبيرة والغير متوقعة و بشكل فعال	13
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	المستشفى موثوق به	14
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	يشعر الموظفون بالراحة في العمل	15
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	تقوم علاقة الموظفين على الود والاحترام المتبادل	16
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	المستشفى يهتم بتدريب الموظفين على المعرفة والمهارات المهنية	17
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	المستشفى يظهر اهتمامه بالأفراد العاملين	18
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	بإمكان المستشفى تقديم الرعاية الشخصية للموظفين	19
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	المستشفى على معرفة باحتياجات الموظفين	20
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	يهتم المستشفى بمصالح الموظفين	21
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	يهتم المستشفى باحتياجات الموظفين	22

انتهى استبياننا. مع الشكر الجزيل

**Ek 3. Anket (Türkçe)**

Değerli Çalışan ve Yöneticiler;

Bu anket formu hazırlanmakta olan bir doktora tezi için veri toplamak amacıyla hazırlanmıştır ve tamamen bilimsel bir amaç taşımaktadır. Bu nedenle sizlerin değerli görüşlerine ihtiyaç duymaktayız. Anket formunda yer alan ifadelere içtenlikle cevap vermeniz çalışmaya olan katkınızı da artıracaktır. Anket formuna adınızı ve kurum bilgilerinizi yamayınız. Kimlik bilgileriniz gizli kalacaktır.

Katkılarınızdan dolayı şimdiden teşekkür ederim.

1-Altındaki tabloda bulunan bilgilerin doldurulması rica olunur

1	Cinsiyet	( ) Kadın ( ) Erkek
2	Yaş aralığı	( ) 18-25 ( ) 26-33 ( ) 34-41 ( ) 42-49 ( ) 50 veya üstü
3	Eğitim durumu	( ) lise veya altı ( ) 3 yıllık yüksek enstitü ( ) 2 yıllık enstitü ( ) 4 yıllık fakülte ( ) 4 yıl üstü
4	Görev	( ) Doktor ( ) Hemşire ( ) Memur ( ) Tıbbi sekreter ( ) Teknik personel ( ) Hasta bakım uzmanı ( ) Hizmetli
5	Kurum içi görev süresi	( ) 12 aydan az ( ) 1 – 5 sene ( ) 5- 10 sene ( ) 10 – 20 sene ( ) 20 sene ve üstü
6	Sektördeki hizmet süresi	( ) 12 aydan az ( ) 1 – 5 yıl ( ) 5- 10 yıl ( ) 10 – 20 yıl ( ) 20 yıl ve üstü

**Ek 3'ün devamı**

Örgüt yapısı ile ilgili düşüncelerinizi; (1) Kesinlikle katılmıyorum; (2) Katılmıyorum; (3) Kararsızım; (4) Katılıyorum; (5) Kesinlikle katılıyorum ölçeğini kullanarak değerlendiriniz.

1	Hastanenin birçok yazılı kuralı ve politikası bulunmaktadır	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2	Bu hastanenin, kural ve işlemlerini açıklayan kolaylıkla ulaşılabilen bir rehberi bulunmaktadır	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
3	Bu hastanede çalışanların görevlerini açıklayan yazılı bir görev tanım sistemi bulunmaktadır	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
4	Bu hastanede çalışanların ve işlemlerin kayıtlarının tutulduğu çeşitli siciller bulunmaktadır	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
5	Herhangi bir karar başkanın onayı alınmadan işleme konulamaz	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
6	Herhangi biri kişisel bir karar almak istediğinde ona engel olunur ve hemen o anda şahsın başarısızlığına neden olunur	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
7	Küçük işlemlerde bile son karar en yüksek makama havale edilir	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
8	Çalışanların herhangi bir konu ile alakalı bir işlem yapmadan önce müdürlerine sorması gerekir	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
9	Çalışanların her karar öncesi müdürlerine sormaları gerekir	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

**Ek 3'ün devamı**

Duygusal zeka ile ilgili düşüncelerinizi; (1) Kesinlikle katılmıyorum; (2) Katılmıyorum; (3) Kararsızım; (4) Katılıyorum; (5) Kesinlikle katılıyorum ölçeğini kullanarak değerlendiriniz.

1	Duygular hakkında genelde iyi hisse sahibim	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2	Özel duygularım hakkında iyi bir anlayışa sahibim	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
3	Hissettiğim şeyleri gerçekten anlayabiliyorum	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
4	İşimde mutlu olup olmadığımı her zaman değerlendirebiliyorum	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
5	İş esnasında, arkadaşlarımda duygularını onların davranışlarından her zaman anlayabiliyorum	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
6	İş esnasında, başkalarının duygularını iyi takip eden birisiyim	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
7	İş esnasında, başkalarının duygularına önem veren birisiyim	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
8	Çevremde olan insanların duygularını iyi anlıyorum	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
9	Her zaman kendime hedefler belirler ve onu gerçekleştirmek için bütün gücümle çalışırım	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
10	Her zaman kendime, uzman bir kişi olduğumu söylerim	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
11	Ben kendi kendimi teşvik eden birisiyim	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
12	Tam gücümle çalışma adına her zaman kendimi teşvik ederim	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
13	Ben sınırlarımı kontrol edip baskı altına alan ve zorluklar karşısında akıllı ve hikmetli davranan biriyim	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
14	Ben sakin ve özel duygularımı her zaman kontrol eden biriyim	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
15	Sinirli olduğum zaman kendimi sakinleştirme özelliğine sahip biriyim	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
16	Özel duygularımı kontrol etme özelliğine sahip biriyim	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

**Ek 3' ün devamı**

Hizmet kalitesi ile ilgili düşüncelerinizi. (1) Kesinlikle katılmıyorum; (2) Katılmıyorum; (3) Kararsızım; (4) Katılıyorum; (5) Kesinlikle katılıyorum ölçeğini kullanarak değerlendiriniz.

1	İş ortamı temiz ve rahattır	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2	Ekipman modern ve gelişmiştir	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
3	Çalışma masaları açık ve net bir şekilde konumlanmıştır	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
4	Personelin görünüşü düzgün ve tekniktir	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
5	Çalışma saatleri uygundur	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
6	Hastane, problemlerin çözümü için gerekli önemi göstermektedir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
7	Hastaneye güven tamdır	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
8	İş prosedürü kısa ve nettir	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
9	Hastanenin vadettiği ayrıcalıkları elde etme imkânı bulunmaktadır	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
10	Hastane, çalışanların işle alakalı gereksinimlerini karşılamaktadır	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
11	Hastane, çalışanların işle alakalı problemlerini çözme imkânına sahiptir	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
12	Hastane, çalışanların şikâyetlerini zamanında çözme imkânına sahiptir	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
13	Hastane, büyük ve olağanüstü problemleri çözme imkânına sahiptir	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
14	Hastaneye güven tamdır	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
15	Çalışanlar kendilerini iş ortamında rahat hissederler	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
16	Çalışanların arasındaki ilişkiler karşılıklı dostluk ve saygıya dayalıdır	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

**Ek 3' ün devamı**

17	Hastane, çalışanlarının teknik ve mesleki eğitimine önem verir	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
18	Hastane, çalışanları ile ilgilenir	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
19	Hastane, çalışanlarına özel ilgi gösterme kapasitesine sahiptir	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
20	Hastane, çalışanlarının ihtiyaçlarının farkındadır	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
21	Hastane, çalışanlarının yararını gözetir	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
22	Hastane, çalışanlarının ihtiyaçlarıyla ilgilenir					

Katkılarınız için teşekkür ederim.

## ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı : Osame Mohamed BEN RAJAB

Doğum Yeri ve Yılı : 1974 Libya-Tripoli

Medeni Hali : Evli

Yabancı Dili : İngilizce-Arapça

E-posta : ozlitny@yahoo.com

### Eğitim Durumu

Lisans : Mısırta Tıp Teknoloji Fakültesi, Toplum Sağlığında Tıbbi Teknoloji, 1999.

Yüksek Lisans : İngiltere Pangor Üniversitesi, Sağlık Bilimleri, 2009.

### Mesleki Deneyim

İş Yeri : Bani Valid Üniversitesi Tıp Teknoloji Fakültesi, 2010-2011

İş Yeri : Ez-Zehra Tıp meslek Yüksek Enstitüsü, 2012-2013

İş Yeri : Yefren Tıp Meslek Yüksek Enstitüsü, 2012-2013

İş Yeri : Castaelverde Tıp Meslek Yüksek Enstitüsü, 2012

İşyeri : Al-Hadaba Lisesinde Öğretmen, 2000-2004

İşyeri : Ebu Suleym Tıp Meslek Yüksek Enstitüsü Memur, 2005-2007

İşyeri : Ebu Suleym Tıp Meslek Yüksek Enstitüsü, Anestezi ve Yoğun Bakım Bölümü Başkanlığı ve Daire Başkanlığı, 2010-2012.

### Yayınları

1. **Osame Mohamed BEN RAJAB**, “The Mental Health Profile of The Jobless People As A 'Community'”, *International Journal of Research in Applied, Natural and Social Sciences* (IMPACT: IJRANSS) ISSN (P): 2347-4580; ISSN (E): 2321-8851 Vol. 7, Issue 1, Jan 2019, 11-16 © Impact Journals.
2. **Osame Mohamed BEN RAJAB**, “Develop An Improved Strategy for Achieving The Health Change”, *International Journal of Science and Research* (IJSR) ISSN: 2319-7064 Index Copernicus Value (2016): 79.57 | Impact Factor (2018): 7.426.
3. **Osame Mohamed BEN RAJAB**, “Estimate The Health Service Quality at The Public Hospital Tripoli Libya”, *African Journal of Accounting and Financial Research* Volume 1, Issue 2, 2018 (pp. 69-77).