



T.C.

KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA PSİKOLOJİK GÜÇLENDİRME
VE ÖRGÜTSEL DESTEĞİN İŞ MOTİVASYONUNA ETKİSİ:
PANDEMİ SÜRECİNDE BİR DEĞERLENDİRME**

Sefa ARSLAN

SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN

Doç. Dr. Meltem SAYGILI

KIRIKKALE-2023



T.C.

KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA PSİKOLOJİK GÜÇLENDİRME
VE ÖRGÜTSEL DESTEĞİN İŞ MOTİVASYONUNA ETKİSİ:
PANDEMİ SÜRECİNDE BİR DEĞERLENDİRME**

Sefa ARSLAN

SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN

Doç. Dr. Meltem SAYGILI

KIRIKKALE-2023

Sefa ARSLAN tarafından hazırlanan “SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA PSİKOLOJİK GÜÇLENDİRME VE ÖRGÜTSEL DESTEĞİN İŞ MOTİVASYONUNA ETKİSİ: PANDEMİ SÜRECİNDE BİR DEĞERLENDİRME” adlı tez çalışması, aşağıdaki jüri tarafından OY BİRLİĞİ ile Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalında YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Danışman:

Sağlık Yönetimi, Kırıkkale Üniversitesi

İmza:

Bu tezin, kapsam ve kalite olarak Yüksek Lisans Tezi olduğunu onaylıyorum.

Başkan:

Sağlık Yönetimi, Kırıkkale Üniversitesi

İmza:

Bu tezin, kapsam ve kalite olarak Yüksek Lisans Tezi olduğunu onaylıyorum.

Üye:

Sağlık Yönetimi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi

İmza:

Bu tezin, kapsam ve kalite olarak Yüksek Lisans Tezi olduğunu onaylıyorum.

Tez Savunma Tarihi: 09 / 01/ 2023

Jüri tarafından kabul edilen bu tezin Yüksek Lisans Tezi olması için gerekli şartları yerine getirdiğini onaylıyorum.

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

ETİK BEYANI

Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada;

- o Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- o Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- o Tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- o Kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
- o Bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu,

bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

Sefa ARSLAN

09.01.2023

ÖZET

SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA PSİKOLOJİK GÜÇLENDİRME VE ÖRGÜTSEL DESTEĞİN İŞ MOTİVASYONUNA ETKİSİ: PANDEMİ SÜRECİNDE BİR DEĞERLENDİRME

Kırıkkale Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi

Danışman: Doç. Dr. Meltem SAYGILI

Ocak 2023, 140 sayfa

Bu tez çalışması, COVID-19 pandemisi sürecinde sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirme, algılanan örgütsel destek ve iş motivasyonu düzeylerini belirlemek; sosyo-demografik özellikler, çalışma ortamı özellikleri ve pandemi sürecine ilişkin deneyimlerin belirlenen değişkenler üzerinde fark oluşturup oluşturmadığını incelemek; ayrıca psikolojik güçlendirme, örgütsel destek ve iş motivasyonunun birbiri ile ilişkisi ve birbirleri üzerindeki etkilerini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın evrenini Hatay’da bulunan bir ilçe kamu hastanesinde görev yapan sağlık çalışanları oluşturmaktadır (N:465). Araştırma için örneklem seçilmemiş, gönüllülük esas alınarak yüz yüze görüşme ve anket yöntemi kullanılmış ve 250 sağlık çalışanının katılımıyla araştırma tamamlanmıştır. Araştırmada veri toplama araçları olarak, tanımlayıcı bilgi formu, Psikolojik Güçlendirme Ölçeği, Algılanan Örgütsel Destek Ölçeği ve Çok Boyutlu İş Motivasyonu Ölçeği kullanılmıştır. Sonuçların elde edilmesinde tanımlayıcı analizler, güvenirlik analizi, normallik testleri, bağımsız örneklem t-testi, ANOVA testi ve Pearson korelasyon analizi, basit doğrusal regresyon ve çoklu doğrusal regresyon analizleri kullanılmıştır.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar; sağlık çalışanlarının psikolojik güçlendirme ölçeği puan ortalamalarının yüksek düzeyde olduğunu (ort:4,1 Min:1-Max:5); örgütsel destek algısı puan ortalamalarının (ort:3,2 Min:1-Max:5) ve çok boyutlu iş motivasyonu ölçeğinden elde ettikleri puan ortalamalarının ise (ort:3,7 Min:1,17-Max:7) orta düzeyde olduğunu göstermektedir. Sağlık çalışanlarının psikolojik güçlendirme ölçeğinden, algılanan örgütsel destek ölçeğinden ve çok boyutlu iş motivasyonu ölçeğinden elde ettikleri puanların; onların sosyo-demografik,

özelliklerine, çalışma ortamı ile ilgili özelliklerine ve pandemi sürecine ilişkin deneyimlerine göre anlamlı farklılıklar gösterdiği belirlenmiştir ($p<0,05$).

Gerçekleştirilen korelasyon analizleri; sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirme ölçeği ve alt boyutları ile örgütsel destek algısı arasında; psikolojik güçlendirme ölçeği ile çok boyutlu iş motivasyonu ölçeği ve alt boyutları arasında ve algılanan örgütsel destek ölçeği ile çok boyutlu iş motivasyonu ölçeği ve alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler olduğunu göstermiştir ($p<0,05$).

Regresyon analizi sonuçlarına göre; pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirme ve alt boyutlarına ilişkin algıların örgütsel destek algısını istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde etkilediği; psikolojik güçlendirme algısının iş motivasyonu alt boyutlarını istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde etkilediği; örgütsel destek algısının iş motivasyonu alt boyutlarını istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde etkilediği; psikolojik güçlendirme alt boyutları ve örgütsel destek algısının birlikte toplam iş motivasyonunu istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde etkilediği ve psikolojik güçlendirme alt boyutları ve örgütsel destek algısının iş motivasyonuna ait alt boyutları istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde etkilediği belirlenmiştir ($p<0,05$).

Son olarak, pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirme ve örgütsel destek algılarının birlikte; iş motivasyonunun motive olamama alt boyutu üzerinde toplam varyansın %6'sını ($R^2=0,060$); içsel motivasyon alt boyutu üzerinde toplam varyansın %3'ünü ($R^2=0,030$); dışsal düzenleme maddesel alt boyutu üzerinde toplam varyansın %4'ünü ($R^2=0,039$) ve kişisel düzenleme alt boyutu üzerinde toplam varyansın %10'unu ($R^2=0,100$) açıkladığını göstermektedir. Regresyon modelinde, sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirmenin iş motivasyonunun motive olamama ($\beta=-0,176$, $t=-1,947$, $p<0,05$) ve dışsal düzenleme maddesel alt boyutunu ($\beta=-0,204$, $t=-3,173$, $p<0,05$) negatif yönde anlamlı olarak etkilediği; kişisel düzenleme alt boyutunu ($\beta=0,245$, $t=3,948$, $p<0,05$) pozitif yönde anlamlı olarak etkilediği belirlenmiştir. Ayrıca örgütsel destek algısının iş motivasyonunun içsel motivasyon alt boyutunu ($\beta=0,164$, $t=2,542$, $p<0,05$) ve kişisel düzenleme alt boyutunu ($\beta=0,149$, $t=2,395$, $p<0,05$) pozitif yönde anlamlı olarak etkilediği tespit edilmiştir.

Sonuç olarak pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirme ve örgütsel destek algısının, onların iş motivasyonu alt boyutlarına ilişkin algılarını anlamlı bir şekilde etkilediği belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık çalışanları, psikolojik güçlendirme, algılanan örgütsel destek, iş motivasyonu, pandemi, COVID-19.

SUMMARY

THE EFFECT OF PSYCHOLOGICAL EMPOWERMENT AND ORGANIZATIONAL SUPPORT ON WORK MOTIVATION IN HEALTHCARE PROFESSIONALS: AN EVALUATION DURING THE PANDEMIC PROCESS

Kirikkale University

Health Sciences Institute

Department of Health Management, Master Thesis

Advisor: Assoc. Dr. Meltem SAYGILI

January 2023, 140 page

This thesis study aims to determine psychological empowerment, perceived organizational support and work motivation levels in healthcare workers during the COVID-19 pandemic; to examine whether socio-demographic characteristics, working environment characteristics and experiences related to the pandemic process make a difference on the determined variables; In addition, psychological empowerment, organizational support and work motivation were carried out to determine the relationship and their effects on each other.

The population of the research consists of healthcare workers working in a district public hospital in Hatay (N:465). No sample was selected for the research, face-to-face interviews and survey methods were used on the basis of volunteerism, and the research was completed with the participation of 250 health workers. Descriptive information form, Psychological Empowerment Scale, Perceived Organizational Support Scale and Multidimensional Job Motivation Scale were used as data collection tools in the study. Descriptive analysis, reliability analysis, normality tests, independent sample t-test, ANOVA test and Pearson correlation analysis, simple linear regression and multiple linear regression analyzes were used to obtain the results.

The results obtained from the research; that the mean score of the psychological empowerment scale of healthcare workers is high (mean:4.1 Min:1-Max:5); the mean score of perception of organizational support (mean:3.2 Min:1-Max: 5) and the mean score obtained from the multidimensional work motivation scale (mean:3.7 Min: 1.17-Max: 7) are at a moderate level. The scores obtained from the psychological empowerment scale, the perceived organizational support scale and the multidimensional work motivation scale of the healthcare workers; it was determined that there were significant differences according to their sociodemographic

characteristics, characteristics of the working environment and their experiences regarding the pandemic process ($p<0.05$).

Performed correlation analyzes; between psychological empowerment scale and its sub-dimensions and the perception of organizational support in healthcare workers; showed that there are statistically significant relationships between psychological empowerment scale and multi-dimensional work motivation scale and its sub-dimensions, and between perceived organizational support and multi-dimensional work motivation scale and its sub-dimensions ($p<0.05$).

According to the results of the regression analysis; the perceptions of psychological empowerment and its sub-dimensions affected the perception of organizational support in a statistically significant; the perception of psychological empowerment has a statistically significant effect on the sub-dimensions of work motivation; the perception of organizational support has a statistically significant effect on the sub-dimensions of work motivation; it was determined that psychological empowerment sub-dimensions and organizational support perception together affected the total work motivation in a statistically significant way, and psychological empowerment sub-dimensions and organizational support perception affected the work motivation sub-dimensions statistically ($p<0.05$) in healthcare workers during the pandemic process,

Finally, along with the perceptions of psychological empowerment and organizational support in healthcare workers during the pandemic process; explains 6% of the total variance ($R^2=0.060$) on the unmotivated sub-dimension of work motivation; 3% of the total variance on the intrinsic motivation sub-dimension ($R^2=0.030$); external regulation 4% ($R^2=0.039$) of the total variance on the material sub-dimension and 10% ($R^2=0.100$) of the total variance on the personal regulation sub-dimension.

According to the results of the regression analysis; in the regression model related to effect of psychological empowerment and organizational support on work motivation sub-dimensions in healthcare workers during the pandemic, was found to be unmotivated sub-dimension of psychological empowerment ($\beta=-0.176$, $t=-1.947$, $p<0.05$) and external regulation material sub-dimension of psychological empowerment ($\beta=-0.204$, $t=-3.173$, $p<0.05$) had a significant negative effect; the self-regulation sub-dimension of psychological empowerment ($\beta=0.245$, $t=3.948$, $p<0.05$) had a positive and significant effect. In addition, it was found that the perception of organizational support positively affects the intrinsic motivation sub-dimension ($\beta=0.164$, $t=2.542$, $p<0.05$) and personal regulation sub-dimension ($\beta=0.149$, $t=2.395$, $p<0.05$) of work motivation.

As a result, it was determined that the perception of psychological empowerment and organizational support in healthcare workers during the pandemic process significantly affected their perceptions of work motivation sub-dimensions.

Keywords: Health workers, psychological empowerment, perceived organizational support, work motivation, pandemic, COVID-19.

İÇİNDEKİLER

Sayfa

ÖZET.....	iv
SUMMARY	vi
İÇİNDEKİLER.	viii
ÇİZELGELER DİZİNİ.	xii
ŞEKİLLER DİZİNİ	xiv
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ.	xv
GİRİŞ	1
1. PSİKOLOJİK GÜÇLENDİRME	4
1.1. Psikolojik Güçlendirme Kavramı ve Kapsamı	4
1.2. Psikolojik Güçlendirmenin Boyutları	4
1.2.1. Anlamlılık	5
1.2.2. Yeterlilik	5
1.2.3. Özerklik (Kendi Kaderini Tayin Etme)	6
1.2.4. Etki	6
1.3. Psikolojik Güçlendirmeyi Etkileyen Faktörler	7
1.3.1. Kendine Güven.....	7
1.3.2. Kontrol Yeri	7
1.3.3. Bilgiye ve Kaynaklara Ulaşım	8
1.3.4. Ödüllendirme	8
1.3.5. Rol Belirsizliği	9
1.3.6. Sosyo-Politik Destek.....	9
1.3.7. Katılımcı Organizasyon Yapısı	9
1.3.8. Bireysel Farklılıklar	10
1.4. Psikolojik Güçlendirme Süreci	10
1.4.1. Personel Açısından Psikolojik Güçlendirme Süreci	12
1.4.2. Yöneticiler Açısından Psikolojik Güçlendirme Süreci	13
1.4.3. Örgüt Açısından Psikolojik Güçlendirme Süreci	13
1.5. Sağlık Çalışanlarında Psikolojik Güçlendirme ve Sağlık Kurumları Açısından Önemi	14

2. ALGILANAN ÖRGÜTSEL DESTEK	17
2.1. Örgütsel Destek Kavramı	17
2.2. Algılanan Örgütsel Destek Kavramı ve Tanımı.....	17
2.3. Algılanan Örgütsel Destek Kuramları	17
2.3.1. Sosyal Değişim Kuramı.....	17
2.3.2. Karşılıklı İlişki Normu Kuramı.....	18
2.3.3. Örgütsel Destek Kuramı	18
2.3.4. Lider-Üye Etkileşimi Kuramı	18
2.3.5. ERG Kuramı.....	19
2.4. Algılanan Örgütsel Desteğin Önemi.....	20
2.5. Algılanan Örgütsel Desteği Etkileyen Faktörler.....	21
2.5.1. Bireysel Faktörler	22
2.5.2. Yönetici Desteği.....	23
2.5.3. Örgütsel Adalet	23
2.5.4. İnsan Kaynakları Uygulamaları	24
2.6. Algılanan Örgütsel Desteğin Sonuçları	25
2.6.1. Örgütsel Kimlik	25
2.6.2. İş Tatmini	25
2.6.3. İşten Ayrılma Niyeti	26
2.6.4. Örgütsel Vatandaşlık	26
2.6.5. İş Performansı	26
2.7. Sağlık Çalışanlarında Algılanan Örgütsel Destek ve Sağlık Kurumları Açısından Önemi.....	27
3. İŞ MOTİVASYONU.....	29
3.1. İş Motivasyonunun Tanımı ve Önemi	29
3.2. İş Motivasyonu Kuramları.....	30
3.2.1. Kapsam Kuramları.....	31
3.2.2. Süreç Kuramları	36
3.3. Motivasyon Türleri	40
3.3.1. İçsel Motivasyon.....	41
3.3.2. Dışsal Motivasyon	41
3.4. Motivasyon Alt Boyutları.....	42
3.5. Motivasyonda Kullanılan Özendirici Araçlar	43
3.5.1. Ekonomik Motivasyon Araçları.....	44

3.5.2. Psiko-Sosyal Motivasyon Araçları.....	44
3.5.3. Örgütsel-Yönetmel Motivasyon Araçları.....	45
3.6. Sağlık Çalışanlarında İş Motivasyonu ve Sağlık Kurumları Açısından Önemi.....	46
4. GEREÇ VE YÖNTEM.....	48
4.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi.....	48
4.2. Araştırmanın Modeli.....	48
4.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	49
4.4. Veri Toplama Araçları	50
4.5. Sınırlılıklar	53
4.6. Araştırmanın Güçlükleri	53
4.7. Varsayımlar	53
4.8. Hipotezler	53
4.9. Verilerin Analizi.....	58
4.9.1. Normallik Analizi	58
4.9.2. Güvenilirlik Analizi	59
5. BULGULAR	61
5.1. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Sosyo-Demografik Özelliklerine İlişkin Tanımlayıcı Bulguları.....	61
5.2. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Çalışma Ortamı Özelliklerine İlişkin Tanımlayıcı Bulguları.....	62
5.3. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Pandemi Süreci ile İlgili Tecrübelerine İlişkin Tanımlayıcı Bulguları.....	63
5.4. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Psikolojik Güçlendirme, Algılanan Örgütsel Destek ve İş Motivasyonu Düzeylerine İlişkin Bulgular.....	66
5.5. Hipotez Testleri	67
5.5.1. Pandemi Sürecinde Sağlık Çalışanlarının Psikolojik Güçlendirme Ölçeği ve Alt Boyutlarına İlişkin Algıları.....	67
5.5.2. Pandemi Sürecinde Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Destek Algıları.....	73
5.5.3. Pandemi Sürecinde Sağlık Çalışanlarının İş Motivasyonu Ölçeği ve Alt Boyutlarına İlişkin Algıları	78
5.5.4. Psikolojik Güçlendirme, Algılanan Örgütsel Destek ve İş Motivasyonu Ölçekleri Arasındaki İlişkilere Ait Bulgular.....	88
6. TARTIŞMA VE SONUÇ	106
7. ÖNERİLER.....	117
KAYNAKLAR.....	119

EKLER	132
EK-1: Anket Formu	132
EK-2: Etik Kurul Kararı	136
EK-3: İzinler	137
ÖZGEÇMİŞ	140



ÇİZELGELER DİZİNİ

ÇİZELGE

Sayfa

3.1. Herzberg'in çift faktör kuramı	32
4.1. İlçe devlet hastanesi çalışan personel dağılımı (Ocak 2021)	49
4.2. Normallik analizi	59
4.3. Araştırmada kullanılan ölçeklerin ve alt boyutlarının güvenirlik testi	60
5.1. Sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerine ilişkin tanımlayıcı bulguları	61
5.2. Sağlık çalışanlarının çalışma ortamı özelliklerine ilişkin tanımlayıcı bulguları..	62
5.3. Sağlık çalışanlarının pandemi süreci ile ilgili tecrübelerine ilişkin tanımlayıcı bulguları	64
5.4. Katılımcıların psikolojik güçlendirme, algılanan örgütsel destek ve iş motivasyonu düzeylerine ilişkin tanımlayıcı bulgular	66
5.5. Sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerine göre psikolojik güçlendirme ölçek puanlarının karşılaştırılması	67
5.6. Sağlık çalışanlarının çalışma ortamı özelliklerine göre psikolojik güçlendirme ölçek puanlarının karşılaştırılması	69
5.7. Sağlık çalışanlarının pandemi süreci ile ilgili tecrübelerine göre psikolojik güçlendirme ölçek puanlarının karşılaştırılması	71
5.8. Sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerine göre algılanan örgütsel destek ölçeği puanlarının karşılaştırılması	74
5.9. Sağlık çalışanlarının çalışma ortamı özelliklerine göre algılanan örgütsel destek ölçeği puanlarının karşılaştırılması	75
5.10. Sağlık çalışanlarının pandemi süreci ile ilgili tecrübelerine göre algılanan örgütsel destek ölçeği puanlarının karşılaştırılması	77
5.11. Sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerine göre iş motivasyonu ölçeği puanlarının karşılaştırılması	79
5.12. Sağlık çalışanlarının çalışma ortamı özelliklerine iş motivasyonu ölçeği puanlarının karşılaştırılması	81
5.13. Sağlık çalışanlarının pandemi süreci ile ilgili tecrübelerine göre iş motivasyonu ölçeği puanlarının karşılaştırılması	85
5.14. Psikolojik güçlendirme, algılanan örgütsel destek ve çok boyutlu iş motivasyonu ölçekleri ve alt boyutları arasındaki ilişkilere ait Pearson korelasyon analizi sonuçları	89
5.15. Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirmenin örgütsel destek algısı üzerine etkisinin incelenmesi (H12)	92

5.16. Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirme alt boyutlarına ilişkin örgütsel destek algısı üzerine etkisinin incelenmesi (H13)	93
5.17. Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirmenin iş motivasyonu ve alt boyutları üzerine etkisinin incelenmesi (H14 – H15)	94
5.18. Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında örgütsel destek algısının iş motivasyonu ve alt boyutları üzerine etkisinin incelenmesi (H16 – H17)	96
5.19. Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirmenin alt boyutları ile örgütsel destek algısının birlikte iş motivasyonu üzerine etkisinin incelenmesi (H18)	98
5.20. Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirme ile örgütsel destek algısının birlikte iş motivasyonu alt boyutları üzerine etkisinin incelenmesi (H19)	99
5.21. Psikolojik güçlendirme ölçeği ve alt boyutları ile ilgili oluşturulan hipotezlere dair özet sonuçlar	102
5.22. Algılanan örgütsel destek ölçeği ile ilgili oluşturulan hipotezlere dair özet sonuçlar	103
5.23. Çok boyutlu iş motivasyonu ölçeği ve alt boyutları ile ilgili oluşturulan hipotezlere dair özet sonuçlar	104
5.24. Araştırmada kullanılan ölçekler arasındaki ilişki ve etkilere yönelik oluşturulan hipotezlere dair özet sonuçlar	105

ŞEKİLLER DİZİNİ

ŞEKİL

Sayfa

1.1. İşyerinde psikolojik güçlendirmenin kısmî nomolojik ağı	5
1.2. Güçlendirme sürecinin aşamaları	11
3.1. Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisi kuramı	31
3.2. Herzberg'in çift faktör kuramı	32
3.3. Alderfer'in ERG kuramı	34
3.4. McClelland'ın ihtiyaç kuramı	35
3.5. Vroom'un beklenti kuramı	37
3.6. Porter ve Lawler'in beklenti kuramı	37
3.7. Locke'nin amaç kuramı	39
3.8. Skinner'in sonuçsal şartlandırma kuramı	40
3.9. İçsel ve dışsal motivasyonun kavramsal yapısı	40
4.1. Araştırma modeli	49
5.1. Ölçeklere ait ilişki ve etki analizi sonuçlarının araştırma modelinde gösterimi	101

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
AÖD	: Algılanan Örgütsel Destek
BFM	: Beş Faktör Modeli
COVID	: “CO” Corona, “VI” Virüs, “D” Hastalık
ÇBİMÖ	: Çok Boyutlu İş Motivasyonu Ölçeği
DIŞ. DÜZ. MAD. MOT.	: Dışsal Düzenleme Maddesel Motivasyon
DIŞ. DÜZ. SOS. MOT.	: Dışsal Düzenleme Sosyal Motivasyon
DM	: Dışsal Motivasyon
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
ERG	: Varoluş (E), İlişki (R) ve Büyüme (G)
İÇE YANS. DÜZ.	: İçe Yansıyan Düzenleme
İÇSEL MOT.	: İçsel Motivasyon
İM	: İçsel Motivasyon
LMX / LÜE	: Lider-Üye Etkileşimi
PGÖ	: Psikolojik Güçlendirme Ölçeği
WHO	: World Health Organization

GİRİŞ

Koronavirüs hastalığı (COVID-19) ilk olarak Aralık 2019'un sonunda Çin'in Wuhan Şehrinde ortaya çıkmıştır. COVID-19, şiddetli akut solunum sendromu Koronavirüs 2'nin (SARS-CoV-2) neden olduğu pnömoni benzeri semptom ve bulgularla kendini gösteren bir hastalıktır. 28 Kasım 2022 itibariyle dünya genelinde Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ne bildirilen 6.630.082 ölüm dâhil 643.875.406 doğrulanmış COVID-19 vakası olmuştur. 23 Kasım 2022 tarihi itibariyle toplam 12.959.275.260 doz aşı yapılmıştır (Dünya Sağlık Örgütü, 2022). Sağlık sistemleri üzerindeki yükü artıran ve toplumu etkileyebilecek olumsuz sonuçlara yol açan COVID-19 pandemisinin yaşanmasıyla dünya çapında sağlık çalışanları, çok sayıda vaka ve ölüm nedeniyle aşırı iş yükü ve psikolojik baskı ile karşı karşıya kalmışlardır.

Sağlık çalışanları sağlık sistemlerinin temeli olan evrensel sağlık kapsamına ulaşmanın anahtarıdır ve ülkeler açısından pandemi gibi zorlu koşullarla mücadele edebilmek için değerli kaynaklardır. Pandemiden önce yüksek iş yükü, yüksek idari yükler, verimsizlik, yüksek üretkenlik baskısı gibi nedenlerle sağlık sistemleri zaten sağlık çalışanları üzerinde büyük bir stres oluşturmaktaydı (Matulevicius, 2021). COVID-19 pandemisi ile beraber toplumun hizmet beklentisini karşılamak üzere bu baskı daha da artmıştır. Ayrıca yaşanan bu süreçte sağlık çalışanları kendi sağlıkları, ailelerinin ve meslektaşlarının sağlığı konusunda daha yüksek düzeyde endişe yaşamışlardır (Huremovic, 2019). Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının bir kısmı mevcut görevlerine devam ederken bir kısmı da artan talebi karşılamak ve hastalıkla mücadele kapsamında pandemi hastanelerinde, acil servislerde, yoğun bakım ünitelerinde, triyaj ve filyasyon ekiplerinde görev almak durumunda kalmışlardır. Hatta birçok sağlık çalışanı taşıyıcı olma ihtimaline karşı pandemi döneminde otel veya yurtlarda konaklamak durumunda kalmıştır. Sağlık çalışanları için çalışma saatleri ve çalışma koşullarında yaşanan bu değişiklikler, mesleki performanslarını olumsuz etkileyen bir ortam oluşturmuş ve korku, endişe ve stres düzeyini artırarak onların üretkenliğini ve işe bağlılıklarını olumsuz etkilemiştir (Lee, 2021). Özellikle yoğun bakım ünitelerinde çalışan sağlık personelinin vaka yoğunluğu nedeniyle çalışma saatlerinin uzadığı ve psikolojik olarak zorlu bir süreç yaşadıkları gösterilmiştir (Alan Öztürk, 2021). Öyle ki, COVID-19 pandemi

koşullarında çalışanların iş hayatlarında karşılaştıkları sorunlar aile hayatlarını da olumsuz etkilemiştir (Çiftçi, 2020).

İlgili veriler halâ sınırlı olsa da mevcut araştırmalar COVID-19 pandemisi sürecinin çalışanlar açısından pek çok kritik psikolojik olumsuz etkileri olduğunu göstermiştir (Gómez-Salgado, Andrés-Villas, Domínguez-Salas, Díaz-Milanés ve Ruiz-Frutos, 2020). Ancak, yapılan araştırmalar çalışanların zor durumları yönetmelerini sağlayabilecek uygun desteklere sahip olduklarında stresle başa çıkma konusunda daha başarılı olduklarını ortaya koymaktadır (Hobfoll, Halbesleben, Neveu ve Westman, 2018). Örgütsel destek, çalışanların fiziksel ve psikolojik iyiliklerini korumaya yönelik adımların organizasyonlar tarafından ne ölçüde atıldığını yansıtmaktadır (Sun, 2019). Psikolojik güçlendirme ve örgütsel destek, özellikle COVID-19 pandemisi gibi belirsiz dönemlerde çalışanların işe bağlılıklarını artıran, belirsizlik ve stres durumunu daha kolay yönetmelerini sağlayan önemli bir kaynaktır (Tripathi ve Bharadwaia, 2020). Ayrıca pandemi döneminde psikolojik güçlendirmenin sağlık çalışanlarının performansını artırdığı da gösterilmiştir (Alrige, Alshahrani, Alharbi, Aljuhani ve Aldini, 2022).

Bu çerçevede bu tez çalışması ile COVID-19 pandemisi döneminde bir kamu hastanesinde görev yapan sağlık çalışanlarının psikolojik güçlendirme, örgütsel destek algıları, iş motivasyonu düzeyleri ve belirlenen bu değişkenleri etkileyen faktörler ele alınmış; psikolojik güçlendirme, örgütsel destek algısı ve iş motivasyonunun birbirleri ile ilişkisi ve birbirleri üzerindeki etkileri incelenmiştir.

Bu tez çalışması “Psikolojik Güçlendirme”, “Algılanan Örgütsel Destek”, “İş Motivasyonu”, “Gereç ve Yöntem”, “Bulgular”, ve “Tartışma ve Sonuçlar” ve “Öneriler” olmak üzere 7 bölümden oluşmaktadır. Psikolojik Güçlendirme, Algılanan Örgütsel Destek ve İş Motivasyonu bölümlerinde kavramların literatürdeki tanımlarına yer verilmiş ve bu kavramların temel unsurları ve özellikleri üzerinde durulmuştur. Çalışmanın Gereç ve Yöntem bölümünde sağlık çalışanlarının Psikolojik Güçlendirme, Algılanan Örgütsel Destek ve İş Motivasyonu düzeylerini ölçmek amacıyla kullanılan anket formu ve formda kullanılan ölçekler tanıtılmış, anketin nasıl uygulandığı, verilerin nasıl toplandığı, değerlendirildiği ve hangi istatistiksel yöntemlerin kullanıldığı açıklanmıştır. Bulgular bölümünde araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının psikolojik güçlendirme, algılanan örgütsel destek ve iş motivasyonu düzeylerine ilişkin bulgular; psikolojik güçlendirme, algılanan örgütsel

destek, iş motivasyonu algısı ölçekleri ve alt boyutları ile sosyo-demografik özellikler, çalışma ortamı özellikleri ve pandemi süreci ile ilgili tecrübelerinin karşılaştırılmasına ilişkin bulgular sunulmuştur. Tartışma ve Sonuç bölümünde araştırma sonucunda elde edilen sonuçlar, Psikolojik Güçlendirme, Algılanan Örgütsel Destek ve İş Motivasyonu bölümlerinde verilen çerçevede tartışılmıştır. Öneriler bölümünde bu bağlamda geliştirilen öneriler sıralanmıştır.



1. PSİKOLOJİK GÜÇLENDİRME

1.1. Psikolojik Güçlendirme Kavramı ve Kapsamı

Kavramın yaratıcılarından Spreitzer (1995)'e göre psikolojik güçlendirme, “örgütlerde yer alan personelin işlevlerini yerine getirme sürecinde pozisyonlarına bağlı olarak güçlendirilmelerine ilişkin algılarını yansıtmaktadır (Spreitzer, 1995). Psikolojik güçlendirme, özerklik, karar verme yetkisi ve kararların sonuçlarının farkındalığını gerektirir (Franken, Plimmer ve Malinen, 2020) ve çalışanların anlam, yeterlilik, etki ve kendi kaderini tayin etme algılarının altını çizen sorumluluklar almasını ifade eder (Nel, Stander ve Latif, 2015). Anlam, bireyin görev hedeflerine verdiği değeri (Thomas ve Velthouse, 1990), etki, kişinin stratejik, operasyonel veya organizasyonel sonuçlar üzerindeki kontrolünü (Ashforth, 1989), yeterlilik, bireyin verilen görevleri başarma yeteneklerine olan inancını yansıtır (Gist, 1987). Ayrıca psikolojik güçlendirme kendi kaderini tayin etme, işin hızına ve işlerin yürütülme sırasına karar vermek gibi davranışları üstlenme ve koordine etme konusundaki kararlılık duygusu anlamına gelir (Spreitzer, 1995).

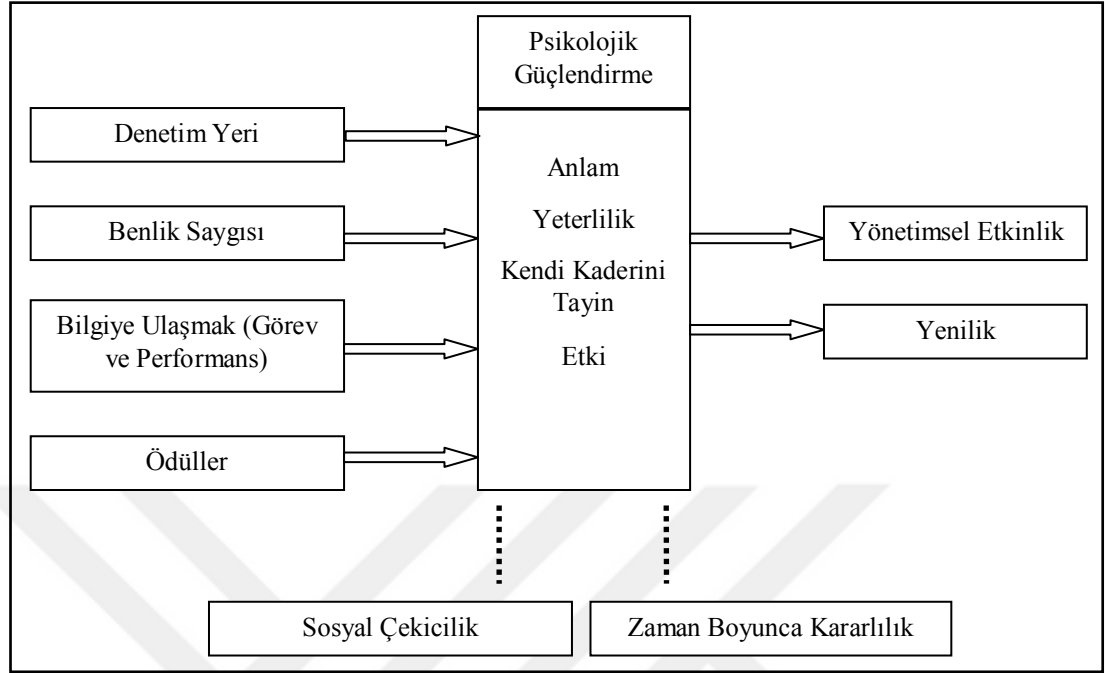
1.2. Psikolojik Güçlendirmenin Boyutları

Spreitzer (1995), önerdiği modelde (Şekil 1.1.) psikolojik güçlendirmenin dört temel boyutunu, bazı önemli girdiler ve çıktılar ile ortaya koymuştur. Bu boyutlar; anlam (meaning), yeterlilik (competence), kendi kararını verme (self-determination) ve etki (impact) olarak açıklamıştır (Spreitzer, 1995).

Girdiler; denetim yeri (kontrol alanı), benlik saygısı, bilgiye ulaşım ve ödül sisteminden oluşmakta iken; çıktılar ise yönetsel etkinlik ve yenilik kavramlarından oluşmaktadır. Modelde yer alan girdiler çalışanların anlam, yetkinlik, özerklik ve etki boyutlarını etkileyerek örgütte etkinlik ve yenilikçilik gibi çıktılarla sonuçlanmaktadır. Ulaşılan bu davranışlarla birlikte sosyal arzu edilebilirlik (çekicilik) ile zaman içinde kararlılık kavramları da psikolojik güçlendirmeyi etkileyen ve etkilenen değişkenler olduğunu varsayan bir model önermektedir (Spreitzer, 1995).

Spreitzer'e (1995) göre, psikolojik güçlendirmenin genel bir yapısını oluşturmak için dört boyutun ek olarak birleştirilmesi gerekir; bunlardan herhangi birinin

eksikliğinin, genel güçlendirme algısını tamamen ortadan kaldırmasa da söndüreceğini savunur (Zakaria, 2011).



Şekil 1.1. İşyerinde psikolojik güçlendirmenin kısmî nomolojik ağı (Spreitzer, 1995)

1.2.1. Anlamlılık

Anlamlılık, bireylerin hedefleri, değer ve davranışları doğrultusunda çalışma ortamındaki rolüne uyum olarak ifade edilmektedir (Buhur, 2015).

Güçlendirme yapısı içinde anlamlılık, belirli görevler veya projeler düzeyinde karakterize edilir. Anlamlılık, güçlendirmenin “motoru” olarak tanımlanır, bu anlamda bireyleri çalışmaya motive eder (Yukl ve Becker, 2006). Anlamlılık, değerler, inançlar ve davranışlar ile iş rolünün gereklilikleri arasındaki uyumu ifade eder. Çalışanların iş faaliyetleri ile değer sistemi çatışırsa, diğer bir deyişle, çalışanların düşünce ve duyguları ile iş faaliyetleri uyuşmazsa, çalışanlar kendilerini güçlendirilmiş hissedemezler (Üner ve Turan, 2010).

1.2.2. Yeterlilik

Çalışanın, işiyle ilgili yeterliliğin işini en yüksek verimlilikle yapabileceğine olan güvenidir. Diğer bir deyişle kişinin iyi bir iş yapabileceğine olan inancıdır. Güçlü yönlerine ve yeteneklerine güvenen çalışanlar güçlendirilmiş hissedecektir (Toplu ve Akça, 2013).

Psikolojik güçlendirme, güçsüzlük ve yetersizliğin ortadan kaldırılmasına yardımcı olan koşulları belirleyerek örgüt üyeleri arasında öz yeterlilik duygusunu artırma sürecidir (Safari vd., 2020). Öz-yeterlik, kişinin olası durumlarla başa çıkmak için gerekli olan eylemleri ne kadar iyi uygulayabileceğine ilişkin yargılarla ilgilidir. Öz-yeterlik yargıları aktivite seçimlerini ve çevresel ayarları etkiler. İnsanlar, baş etme yeteneklerini aştığına inandıkları faaliyetlerden kaçınırlar, ancak kendilerinin yönetebileceklerine inandıkları şeyleri üstlenir ve gerçekleştirirler. Öz-yeterlik yargıları, insanların ne kadar çaba harcayacağını ve engeller veya caydırıcı deneyimler karşısında ne kadar ısrar edeceklerini de belirler. Güçlü bir yeterlik duygusuna sahip olanlar, zorlukların üstesinden gelmek için daha fazla çaba harcarken, yetenekleri hakkında ciddi şüpheler besleyen insanlar zorluklarla kuşatıldıklarında çabalarını yavaşlatır veya tamamen vazgeçerler (Zakaria, 2011).

1.2.3. Özerklik (Kendi Kaderini Tayin Etme)

Çalışanların işlerini nasıl yapacaklarına karar vermesini ve işlerini kontrol etme özgürlüklerini ifade eder (Sürgevil, Tolay ve Topoyan, 2013). Kendi kaderini tayin etme, çalışma davranışlarının ve süreçlerinin başlatılması ve sürdürülmesinde özerkliği yansıtır; örnekler, çalışma yöntemleri, hız ve çaba hakkında kararlar vermektir (Spreitzer, 1995).

Özerklik, kişinin işinde inisiyatif göstermesi veya iş yapma şeklini, işinde kullanacağı yöntemleri ve alacağı kararları kendisi belirleyebilmesi durumudur (Spreitzer, 1995). İşgörenler kendilerini güçlendirilmiş hissettikleri zaman, kararları kendisinin aldığını düşünen işgören, işleri kendisinin kontrol ettiği duygusuna kapılır. Bu duygu ile birlikte yaratıcılığı ve sorumluluk alabilmeyi beraberinde getirir. Kendini hür hissederek seçim yapan işgören gerçekçi kararlarda bulunarak, gerekli faaliyetleri düzenler ve bu şekilde performansını artırır (Yılmaz, 2019).

1.2.4. Etki

Etki, bir bireyin bir işletmenin stratejik, idari veya operasyonel sonuçlarını etkileyebilme derecesidir (Spreitzer, 1995). İş görenin örgütün yönetsel uygulamaları ve sonuçları üzerinde kendisinin etkisinin olduğuna dair inancıdır (Erdem, Gökmen ve Türen, 2016) Etki, örgütsel katılımı ifade eder ve çalışanların kuruluştaki bir fark yaratıp yaratamayacaklarına ilişkin duygularını yansıtmaktadır (Gün ve Turabik, 2017).

1.3. Psikolojik Güçlendirmeyi Etkileyen Faktörler

Güçlendirme, yönetimin çalışanlara yaptığı bir şey değil, çalışanların organizasyondaki rolleri hakkında sahip oldukları bir zihniyettir. Yönetim daha fazla güçlendirici bir bağlam yaratabilirken, çalışanlar güçlendirmeyi seçmelidir. Kendilerini özgürlük ve takdir yetkisine sahip olarak görmeliler; kendilerini organizasyona kişisel olarak bağlı hissetmeli, yeteneklerinden emin olmalı ve yerleşik oldukları sistem üzerinde bir etkiye sahip olma yeteneğine sahip olmalıdırlar (Quinn ve Spreitzer, 1997).

1.3.1. Kendine Güven

Güven, güçlendirme sürecinde ilk olarak, kişinin kendisine güven ve saygı duymasıdır. Kişinin kendisine olan saygısı ve güveni, örgütteki pozisyona bağlı değil, yetkinliğe dayalı bir eşitlik kavramını ortaya çıkarır. Yetki ve sorumluluk dağılımına ek olarak, güçlendirme sürecinin başarılı bir şekilde uygulanması, cesaretlendirme, kendine saygı ve güven yaratılmasını gerektirir (Spreitzer, 1996). İkincisi, çalışanlara güven aşlamak da çok önemlidir. Bu da iş hayatında karşılıklı güven oluşturmakta ve bunun sağlanmasında iletişim ortamı, bilgi alışverişi gibi konular ön plana çıkmaktadır (Öztuna, 2010).

1.3.2. Kontrol Yeri

Kontrol odağı, insanların yaşamlarında neler olup bittiğini dış güçlerden ziyade kendilerinin belirlediğine inanma derecesini açıklar. Genel olarak yaşamla ilgili içsel bir kontrol odağına sahip bireylerin, iş ve çalışma ortamlarını şekillendirebileceklerini ve dolayısıyla güçlenmiş hissetmeleri daha olasıdır. Kendilerini, örgütsel güçler tarafından dışarıdan kontrol edilmekten ziyade, çalışma ortamlarını etkileyen nedensel ajanlar olarak görmeleri muhtemeldir (Spreitzer, 1995).

Kontrol listeleri, belirli bir beceride orta, ileri veya uzman yeterlilik düzeyini koruyan ve işin başarılı olması için her seferinde yürütülmesi gereken belirli bir iş akışı için yalnızca birkaç kritik kontrol noktasını içeren çalışanlar için geliştirilmiştir. Kontrol listeleri, “Yap – Onayla” tekniği olarak adlandırılan görevin yapılması ve ardından tamamlanmasının onaylanmasıyla gerçekleştirilir. Bu, çalışanın önce işi (yani tüm adımları) aldığı eğitime göre bellekten yürüttüğü anlamına gelir; ideal

olarak bu eğitim standart çalışma talimatlarına dayanmaktadır. Ardından, iş sırasında önceden tanımlanmış bir standart iş yürütme noktasında, iş duraklatılır ve kontrol listesi 'meydan okuma ve yanıt' şeklinde yürütülür, burada meydan okuma sorusu, gözden geçirilecek işi yapmayan bir kişi tarafından okunur. Bu teknik, işi yapan ekip üyesinin kritik adımların tamamlandığına dair olumlu bir onay vermesini sağlar. Bu nedenle, kontrol listeleri yalnızca çok yetenekli bir profesyonelin bile yalnızca belleğe güvenirken ara sıra kaçırabileceği en kritik ve önemli adımların hatırlatıcısı olarak işlev görür (Celestina, 2017).

1.3.3. Bilgiye ve Kaynaklara Ulaşım

Geleneksel bürokratik organizasyon yapılarında bilgi, yönetim personeli tarafından kontrol ediliyor ve bir güç aracı olarak kullanılıyordu. Ancak günümüz organizasyon yapılarında müşteri ihtiyaç ve beklentilerinin hızlı bir şekilde karşılanması kritik öneme sahip olup, bilgi akışı her kademenin ihtiyaç duyduğu ve paylaşması gereken bir değerdir. Personeli güçlendirme açısından çalışanlar; işletmenin strateji ve hedeflerinin, rekabetin, dış ortamın ve bunların performansının büyük resme nasıl katkıda bulunduğunu bilmeleri gerekir (Turan, 2014).

Kaynaklara erişim, çalışanların daha iyi performans göstermeleri için ihtiyaç duydukları kaynaklara erişmelerini sağlamak anlamına gelir. Bu kaynaklardan bazıları; malzemeler, fonlar, yer ve zamandır. Önemli kurumsal kaynaklara erişim eksikliği, bağımlılığa ve güçsüzlüğe yol açabilir. Kaynaklara erişim, ortamdaki beklenmedik olaylar üzerinde denetim ve kontrol duygusunu artırır. Güçlendirme yöntemleri, bütçeyi onaylamak ve harcamaları tahsis etmek için gerekli gözetim yetkilerine sahip bireyler oluşturmak anlamına gelir. Bu tür sistemlerin sonuçları insanları büyük ölçüde harekete geçirir ve rollerini sahiplenmelerini ve onlar için sorumluluk almalarını sağlar (Altındiş ve Özutku, 2011).

1.3.4. Ödüllendirme

Psikolojik güçlendirme sürecinde gerçekleşecek olan ödüllendirme her zaman maddi olmayabilir. Çalışanları her ortamda takdir etme ve onları övme gibi güçlendirme sürecini hızlandıracak uygulamalar desteklenmelidir. Buna en iyi örnek ise takdir edilecek çalışanı başkalarına tanıtmak ve çalışanın organizasyon tarafından fark edilmesini sağlamaktır (Turan, 2014).

1.3.5. Rol Belirsizliği

Rol belirsizliği, bireyin başkalarının kendisinden beklentilerinden emin olmadığı durumlarda ortaya çıkar. Rol teorisine göre, resmi bir organizasyon yapısındaki her pozisyonun, yönetimin uygun rehberlik ve yönlendirme sağlaması ve nihayetinde astlarını performanslarından sorumlu tutması için açık bir sorumluluklar dizisine sahip olması gerekir (Spreitzer, 1996). Daha az yetkilendirilmiş hisseden bireylerle ilgili rollerin netliğinin düşük olması, çalışma ortamlarındaki etki (Etki) algısını azaltacaktır (Prastuti ve Yuswanto, 2018).

Bir çalışanın kendisinden ne beklediği konusunda tereddüt etmesi durumu rol belirsizliği nedeniyle görölmektedir. Rol teorisine göre, resmi bir organizasyondaki her pozisyonun çalışanları yönlendirebilmesi ve nihayetinde onları işlerinden sorumlu tutabilmesi için sorumluluklar açıkça tanımlanmalıdır. Eğer çalışanlar yetki alanlarını, yetki açıklamalarını ve kendilerinden beklenenleri bilmezlerse istenen etkinlikte hareket etmekte tereddüt edecekler (seçim eksikliği) ve hiçbir şeyi değiştirmek istemeyeceklerdir (etki eksikliği). Ek olarak yetki belirsizliği altında verilen karar verme yetkisinin olası sonuçlarından korkudan ziyade çalışanların kararları konusunda kendilerini güvende hissetmeleri için karar yetkilerinin sınırları açık ve net olması gerekmektedir (Altındış ve Özutku, 2011).

1.3.6. Sosyo-Politik Destek

Sosyo-politik destek, “örgüt yapısının diğer üyelerinin ve çalışanların onayı veya kabulü” olarak tanımlanabilir. Çalışanın davranışı ait olduğu sosyal ađ tarafından, yani üstleri, astları ve meslektaşları tarafından kabul ediliyorsa, sosyo-politik destekten söz edilebilir (Turan, 2014). Vogt ve Murrell (1990), karşılıklı bağımlılığın ve iş birliğinin bireysel yetkilendirmeyi kolaylaştırdığını ve örgütsel bir bağlamda yetkilendirme yaratmak için “yardımcı ağları” savunduklarını öne sürmektedir. Bu nedenle, sosyo-politik desteğin, güçlendirme bilişlerini kolaylaştırdığı ileri sürölmektedir (Spreitzer, 1996).

1.3.7. Katılımcı Organizasyon Yapısı

Katılımcı organizasyonlarda, çalışanların yaratıcılık, girişimcilik, inisiyatif alma ve yenilikçilik gibi özelliklerin ortaya çıkmasına değer verilirken, katılımcı olmayan organizasyonlarda kontrol, düzen ve öngörülebilirliğe değer verilir (Turan, 2014).

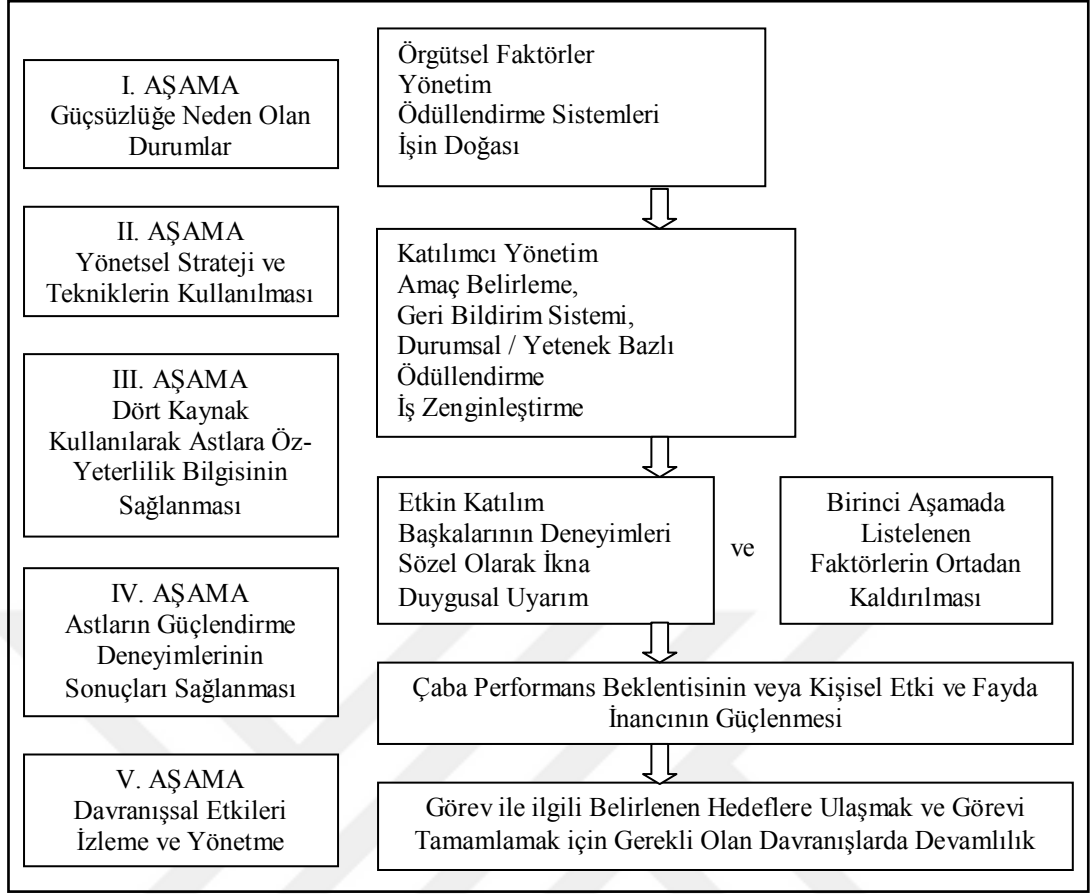
Ayrıca, katılımcı organizasyonlar yukarıdan aşağıya komuta ve kontrolden ziyade bireysel katkı ve inisiyatifi vurgular. Böyle bir ortamda, bir organizasyonun başarısı için insan sermayesinin kritik değerini ve çalışanların yaratıcılığının ve rekabetçi bir dış çevrede organizasyonel yanıt verme konusundaki inisiyatifinin önemini kabul eder (Spreitzer, 1996).

1.3.8. Bireysel Farklılıklar

Güçlendirme süreci içerisinde personel ve yönetici arasındaki bireysel farklılıklar sürecin başarısını etkilemektedir. Yöneticinin güçlendirme ortamını sürdürebilmesi ve bu doğrultuda uygulamayı teşvik edebilmesi ve personelin güçlendirme konusunda açık olması, güçlendirme sürecinin başarılı olmasını sağlamaktadır. (Öztuna, 2010).

1.4. Psikolojik Güçlendirme Süreci

Astlar kendilerini güçsüz hissettiklerinde, astları güçlendirme ihtiyacı kritik hale gelir. Bu nedenle, astlar arasında bir güçsüzlük hissini besleyen örgütlerdeki koşulları belirlemek önemlidir. Bu koşullar belirlendikten sonra, onları ortadan kaldırmak için güçlendirme stratejileri ve taktikleri kullanılabilir. Bununla birlikte, dış koşulları ortadan kaldırmak her zaman mümkün değildir ve stratejiler ve taktikler onlara doğrudan kişisel yeterlilik bilgisi sağlamadıkça, astların yetkilendirilmesi yeterli olmayabilir. Bandura (1986), bireylerin kişisel yeterlilikleri hakkında doğrudan bilgi aldıkları çeşitli kaynaklar önermiştir ve bu kaynaklar güçlendirme stratejilerinin geliştirilmesinde kullanılmalıdır. Bu şekilde düşünüldüğünde, güçlendirme süreci, güçlendirme deneyiminin psikolojik durumunu, onun öncül koşullarını ve davranışsal sonuçlarını içeren beş aşamada görülebilir. Beş aşama Şekil 1.2.'de gösterilmiştir (Conger ve Kanungo, 1988).



Şekil 1.2. Güçlendirme sürecinin aşamaları (Conger ve Kanungo, 1988).

Conger ve Kanungo güçlendirme sürecini ve bu sürecin elemanlarını beş aşamada ve aşağıdaki gibi ele almıştır (Conger ve Kanungo, 1988):

- İlk aşama, astlar arasındaki güçsüzlük duygularından sorumlu olan örgüt içindeki koşulların teşhisidir.
- Koşulların teşhis edilmesi ile 2. aşamada yöneticiler tarafından güçlendirme stratejilerinin kullanılmasını sağlar.
- Bu stratejilerin kullanılması, yalnızca güçsüzlükten sorumlu bazı dış koşulları ortadan kaldırmayı değil, aynı zamanda (ve daha da önemlisi) 3. aşamada görüldüğü gibi astlara öz-yeterlilik bilgisi sağlamayı amaçlar.
- Bu tür bilgileri almanın bir sonucu olarak, astlar 4. aşamada kendilerini güçlenmiş hissederler.
- 5. aşamada güçlendirmenin davranışsal etkileri fark edilir.

1.4.1. Personel Açısından Psikolojik Güçlendirme Süreci

Psikolojik güçlendirme, bireylerin işleriyle ilgili olarak bir kontrol duygusu hissetmeleri için gerekli olan bir dizi psikolojik durumu ifade eder. Gücü her düzeydeki çalışanlarla paylaşan yönetsel uygulamalara odaklanmak yerine, psikolojik bakış açısı çalışanların işlerini nasıl deneyimlediklerine odaklanır. Bu bakış açısı, güçlendirmeyi, çalışanların örgütle ilgili rolleri hakkında sahip oldukları kişisel inançlar olarak ifade eder (Spreitzer, 2007). Örgütlerde çalışanların yaptığı iş faaliyetleriyle ilgili olarak kendilerini yeterli ve yetkin olarak görmesini sağlayacak bütün yönetim uygulamaları sayesinde kendini güçlendirilmiş olarak algılayan çalışanlar örgüt içerisinde daha fazla sorumluluk alır, daha katılımcı olur ve kurum içerisindeki etkinliğini artırır (Doğan, 2019).

Psikolojik güçlendirme sürecinin sonucu olarak güçlendirilmiş kişilerin özellikleri bakımından; Quinn ve Spreitzer güçlendirilmiş bireylerin sahip oldukları özellikleri belirlemek amacıyla yapmış oldukları çalışmada kendini güçlü hisseden bireylerin bazı ortak karakteristik özelliklerini tanımlamışlardır (Quinn ve Spreitzer, 1997):

- Güçlendirilmiş kişilerin kendi kaderini tayin etme duygusu vardır (bu, işlerini nasıl yapacaklarını seçmekte özgür oldukları, mikro yönetimli olmadıkları anlamına gelir).
- Güçlendirilmiş insanların bir anlam duygusu vardır (işlerinin kendileri için önemli olduğunu hissederler, ne yaptıklarına önem verirler).
- Güçlendirilmiş insanlar bir yeterlilik duygusuna sahiptirler (bu, işlerini iyi yapma yeteneklerinden emin oldukları, performans gösterebileceklerini bildikleri anlamına gelir).
- Son olarak, güçlendirilmiş insanlar bir etki duygusuna sahiptir (bu, insanların çalışma birimleri üzerinde etkilerinin olabileceğine inandıkları; diğerlerinin fikirlerini dinlediği anlamına gelir).

Bunlar belirli yönetim uygulamalarından daha ziyade organizasyondaki rolleriyle ilgili kişisel deneyimleri veya inançları yansıtan özelliklerdir. O halde güçlendirme, yönetimin çalışanlara yaptığı bir şey değil, çalışanların organizasyondaki rolleri hakkında sahip oldukları bir zihniyettir. Yönetim daha fazla güçlendirici bir bağlam yaratabilirken, çalışanlar güçlendirilmeyi seçmelidir. Kendilerini özgürlük ve takdir yetkisine sahip olarak görmeliler; kendilerini organizasyona kişisel olarak bağlı

hissetmeli, yeteneklerinden emin olmalı ve gömülü oldukları sistem üzerinde bir etki yeteneğine sahip olmalıdırlar (Quinn ve Spreitzer, 1997).

1.4.2. Yöneticiler Açısından Psikolojik Güçlendirme Süreci

Psikolojik güçlendirme, yöneticilerin karmaşık, belirsiz ve az tanımlanmış rollerinde etkinlik ve yenilikle ilgili olarak incelenir. Yönetimsel bağlamda, iş süreçleri yalnızca resmi kurallar ve prosedürler tarafından yapılandırılmayacağından, güçlendirme bu sonuçlara katkıda bulunma konusunda büyük bir potansiyele sahiptir (Spreitzer, 1995).

Psikolojik güçlendirme; çalışanların olaylar, durumlar ve problemlerle başa çıkma güçlerine ilişkin algıları ile ilgilidir ve bireylerin iş rolleriyle ilgili olarak kendileri hakkındaki bilişlerine dayalı olarak içsel motivasyon deneyimi olarak tanımlanmıştır. Güçlendirme duygularının, örgütsel bağlam ve özellikle karar verme yetkisini devreden yönetim uygulamaları ve astları güçlendirmeyi amaçlayan liderlik davranışları tarafından şekillendirilmesi muhtemeldir. Güçlendirici liderlik, bireylerin yeterlilik, kendi kaderini tayin etme, etki ve anlam bilişleriyle ilgili içsel motivasyon deneyimini geliştirir. Dönüşümcü liderlik gibi daha geniş kavramların aksine; güçlendirici liderlik, güçlendirmeye daha açık bir şekilde odaklanır. Böylece güçlendirme ile olan ilişki muhtemelen daha güçlü olur (Fong ve Snape, 2013).

1.4.3. Örgüt Açısından Psikolojik Güçlendirme Süreci

Örgütlerde çalışanların psikolojik olarak güçlendirilmesinde örgüt yapısının çok önemli bir etkisi ve rolü vardır. Bir örgüt içerisinde güçlendirmeyi sağlayabilecek ve olumlu sonuçlar alınabilmesini sağlayacak örgüt yapısının özelliklerini şu şekilde ifade edilebilir (Doğan, 2019):

- Organizasyon yapısının basık olması yani iş yapış süreçlerini yavaşlatan ve hızlı kararlar alınmasını engelleyebilen hiyerarşik yapının azaltılması ve bürokratik engellerin ortadan kaldırılması sonucu örgütün daha esnek ve hızlı olması.
- Örgüt yapısının çalışanların daha çok katılımını destekleyecek şekilde oluşturulması, iş tanımlarının açıkça ortaya konulması.
- Misyon ve vizyonun tanımlanması ve çalışanlarla paylaşılması
- Psikolojik güçlendirmeyi kolaylaştırabilen bir ödüllendirme sisteminin oluşturulması.

- Çalışanların kendini geliştirmesi ve öğrenebilmesi için uygun iş ortamının oluşturulması.
- Çalışanın örgütsel bağlılığını artırabilecek çalışmaların yapılması.

Örgütlerde psikolojik güçlendirme, üyelerin iş rollerini belirlemeye, anlamlı işleri başarmaya ve önemli kararları etkilemeye yardımcı olma fırsatına sahip oldukları algısıdır. Son birkaç on yılda, motivasyon, liderlik, grup süreçleri, karar verme ve örgütsel tasarım dahil olmak üzere psikoloji ve yönetim içindeki birçok konu alanında yetkilendirmeye ilgi görülebilir. Birçok çalışma, liderlik davranışının veya yönetim programlarının yetkilendirmeyi artırabilecek yönlerini incelemiştir ve çok daha az sayıda çalışma, bu tür belirleyicilerin çalışanların algıları ve birim performansı gibi sonuçlar üzerindeki etkilerini incelemiştir. Güçlendirme; artan bağlılık, daha iyi kararlar, iyileştirilmiş kalite, daha fazla yenilik ve artan iş tatmini dâhil, bundan kaynaklanabilecek potansiyel faydalar nedeniyle önemli kabul edilir (Yukl ve Becker, 2006).

1.5. Sağlık Çalışanlarında Psikolojik Güçlendirme ve Sağlık Kurumları Açısından Önemi

COVID-19'un neden olduğu küresel acil durum, sağlık kuruluşları için bir dönüm noktası olmuştur. Bu süreçte sağlık çalışanları yüksek düzeyde strese ve iş yüküne maruz kalmıştır. Enfekte hastalarla yakın temas, COVID-19'un yüksek bulaşıcılığı ve yüksek ölüm oranları nedeniyle özellikle sağlık çalışanları enfeksiyon bulaşı ve psikolojik açıdan savunmasız hale gelmiştir. Nitekim bu süreçte sağlık çalışanlarının önemli bir bölümünün duygudurum ve uyku bozuklukları yaşadığı ileri sürülmektedir (Pappa, vd., 2020). Ayrıca, bir meta-analiz çalışmasında, COVID-19 ile mücadele eden sağlık çalışanlarının diğer meslek gruplarına göre psikiyatrik bozukluklar, uyku bozuklukları, stres ve dolaylı travmadan daha fazla etkilendiği gösterilmiştir (Silva ve Neto, 2021). Dolayısıyla psikolojik güçlendirme gibi pozitif iş sağlığına odaklanan müdahaleler ise işyerinde yaşanan psikolojik sorunların önlenmesi ve üstesinden gelinmesinde daha önemli hale gelmiştir.

Sağlık hizmetlerinde konu ile ilgili daha önce gerçekleştirilen ulusal ve uluslararası düzeyde çalışmalar ise psikolojik güçlendirmenin örgütsel faydalarını ortaya koymaktadır. Yapılan araştırmalarda psikolojik güçlendirmenin sağlık çalışanlarında

örgütsel performansı arttırdığı (Karakoç, 2009), tükenmişlik düzeyini azalttığı (Çavuş ve Demir, 2010), hemşirelerin sunduğu hasta bakım kalitesinin artırılmasında aracılık etkisi olduğu (Leggat, Bartram, Casimir ve Stanton, 2010) ve psikolojik güçlendirme ile sağlık çalışanlarının iş tatmini ve iş motivasyonu düzeyleri arasında anlamlı ve doğrusal bir ilişki olduğu (Yüksel ve Adıgüzel, 2012) gösterilmiştir. Bu anlamda hastane yöneticilerinin yüksek performanslı çalışma sistemleri geliştirmeleri, sağlık çalışanlarının güçlendirmeleri ve onların iş doyumlarını artırmak için gerekli becerilere sahip olmalarının sağlanması gerektiği ifade edilmektedir (Leggat, Bartram, Casimir ve Stanton, 2010). Gökalp (2013) ise örgütsel başarı için personel güçlendirme kapsamında sağlık çalışanlarına eğitim verilmesinin ve uygun düzenlemelerin yapılmasının önemli olduğunu belirtmektedir. Costa Freire ve Azevedo (2015) resmi ve gayri resmi güç temini, kaynaklar, fırsatlar, destek ve bilgiye erişim imkânları gibi güçlendirici faktörlerin yer aldığı çalışma ortamlarının, yöneticilere olan sadakat ve güvenin önemli bir belirleyicisi olduğunu göstermiştir (Costa Freire ve Azevedo, 2015). Altındış ve Özutku (2011) tarafından yapılan çalışmada ise, örgütsel yapı ile ilgili değişkenler olan sosyo-politik destek ve bilgiye erişimin çalışanların psikolojik güçlendirme algısı üzerinde anlamlı ve olumlu bir etkiye sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Altındış ve Özutku, 2011).

Sağlık kuruluşu çalışanlarının psikolojik sahiplenmelerini artırmak için sağlık ve sosyal mutluluk adına yöneticilere birçok sorumluluk düşmektedir. Konu ile ilgili yapılabilecek öncelikli uygulamalardan biri de sağlık personelinin psikolojik olarak güçlendirilmesidir. Psikolojik güçlendirme durumunu oluşturmak ve geliştirmek için yapılabilecek ilk şey, sağlık personelinin işine verdiği anlamı belirlemek ve zaten anlam boyutu çok yüksek olan sağlık faaliyetlerinin yaşamsal önemi konusunda personel üzerinde sürekli farkındalık yaratmaktır. Psikolojik güçlendirmenin sağladığı esneklik ve özerklik ortamında işini ve örgütünü psikolojik olarak benimseyen çalışanlar çok daha yetkin, başarılı ve üretken olacaklardır (Temizkan, 2019). Psikolojik güçlendirme, bu alandaki hasta bakım ve hizmetlerindeki yetersizlikleri ve boşlukları giderebilecek niteliktedir. Bu nedenle kritik alanlara hizmet veren sağlık kuruluşlarında personel güçlendirmenin önemi anlaşılmaktadır (Altındış ve Özutku, 2011). Ayrıca, sağlık profesyonellerini güçlendirmek, üstlendikleri sorumluluklarla kişisel değerlerini uyumlu hale getirir, işleri hakkında daha önemli hissetmelerine yardımcı olur ve bu nedenle işini seven ve başarılı

olacağına inanan çalışanların ekip olarak daha başarılı olmalarına katkı sağlanmış olur (Kuranel, 2016).

COVID-19 döneminde sağlık çalışanlarıyla gerçekleştirilen araştırmalarda ise psikolojik güçlendirmenin sağlık çalışanlarında COVID-19 ile ilgili yaşanan korku ve anksiyete depresyon gibi duygusal bozuklukları azaltmada etkili olduğu gösterilmiştir (Llorente-Alonso, vd., 2021). Yine COVID-19 döneminde pratisyen hekimlerle gerçekleştirilen bir araştırmada psikolojik güçlendirmenin en güçlü yordayıcılarının eğitim fırsatları, diğer doktorlarla ilişkiler ve işyerinde özerklik olduğu ve psikolojik güçlendirmenin hekimlerin iş performansı üzerinde doğrudan bir etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir (Regina, Henny ve Antonio, 2021).



2. ALGILANAN ÖRGÜTSEL DESTEK

2.1. Örgütsel Destek Kavramı

Örgütsel destek teorisi, çalışanların, kuruluşun artan iş çabasını ödüllendirmeye ve sosyo-duygusal ihtiyaçları karşılamaya hazır olup olmadığını belirlemek için kuruluşun katkılarına ne kadar değer verdiğine ve refahlarını önemseydiğine dair küresel inançlar geliştirdiğini varsayar (Rhoades ve Eisenberger, 2002).

Eisenberger vd (1986)'nin sosyal değişim teorisine dayanan örgütsel destek teorisi, çalışanların kaliteli işi ödüllendirme ve sosyo-duygusal ihtiyaçlarını karşılama konusundaki desteğine dayalı olarak organizasyonla ilgili tutumlar oluşturdıklarını savunmaktadır. Rhoades ve Eisenberger (2002)'e göre de bunlar, örgütün kişinin katkılarına ne derece değer verdiği ve kişinin iyiliğine ne ölçüde önem verdiğidir (Dixon ve Sagas, 2007).

2.2. Algılanan Örgütsel Destek Kavramı ve Tanımı

Algılanan örgütsel destek (AÖD), kişinin işini etkili bir şekilde yerine getirmesi ve stresli durumlarla başa çıkması gerektiğinde kuruluştan yardım alınacağını güvencesi olarak da değerlendirilir (Rhoades ve Eisenberger, 2002). Allen vd (2008)'ne göre algılanan örgütsel destek, örgütün çalışanlarına ne kadar değer verdiği şeklinde tanımlanabilir (Osman, Othman, Sohail Rana, Solaiman ve Lal, 2015).

2.3. Algılanan Örgütsel Destek Kuramları

AÖD ile ilgili olarak dört kuram göze çarpmaktadır. Bunlar; sosyal değişim kuramı, karşılıklılık ilişki normu kuramı, lider-üye etkileşimi kuramı ve varoluş, ilişki kurma ve gelişme (ERG) kuramı şeklinde ele alınmaktadır.

2.3.1. Sosyal Değişim Kuramı

Bu kuram organizasyona duygusal olarak bağlı olma sürecinin, çalışanların organizasyonun onlara bağlılığı hakkındaki inançlarını vurgulayan bir sosyal değişim yaklaşımı kullanılarak anlaşılabilirliğini ifade etmektedir. Bu yaklaşım iki temele

dayanmaktadır (Eisenberger, Huntington, Hutchison ve Sowa, 1986). Birincisi, Levinson'un (1965) çalışanların örgütün temsilcileri tarafından gerçekleştirilen eylemleri örgütün eylemlerinin temsilcisi olarak görmeleri yönündeki önerisidir; bu, örgütün kişileştirilmesi olarak tanımladığı bir süreçtir. Bu yaklaşımın altında yatan ikinci öncül, bağlılık araştırmacıları tarafından sıklıkla yapılan, çalışmanın bir tür sosyal değiş tokuş olarak görüldüğü varsayımdır, burada çaba ve sadakat, maddi ve sosyal ödüller için takas edilir (Hutchison, 1997).

2.3.2. Karşılıklı İlişki Normu Kuramı

Blau (1964)'ya göre sosyal mübadele teorisinin arkasındaki temel fikir, "karşılıklılık" kavramıdır. "Karşılıklılık", üzerinde anlaşmaya varılan şartlarda fikir veya şeylerin değiş tokuşudur. Bu ilişkide, bir taraf diğer taraftan değerli bir şey aldığında, alan taraf, karşılık olarak değerli bir şeyi iade etme yükümlülüğü altında olduğunu hisseder. Eğer kişi diğer taraftan fayda sağlamak istiyorsa, buna değerli bir şeyle karşılık vermeye devam etmelidir. Sosyal ilişkilerde mübadele, kişinin elde ettiği sosyal fayda veya bu faydayı elde etmek için ödemesi gereken sosyal bedel içindir. Kişi, aldığı sosyal faydaların değerine ve bu yardımı almaya devam etmek için karşılığında ne ödemesi gerektiğine bakmalıdır. Sosyal mübadele teorisi, bireyin ilişkilerinde kullanılması için geniş çapta kabul görmüştür (Ahmed, Ismail, Amin ve Ramzan, 2011).

2.3.3. Örgütsel Destek Kuramı

Örgütsel Destek Kuramı; istihdamın, çalışanın örgütten somut faydalar ve sosyal kaynaklar için çaba ve sadakat ticareti olarak görüldüğü sosyal değişim teorisini ifade eder. AÖD, organizasyona yardım etmek için hissedilen bir zorunluluk ve organizasyon adına artan performansın fark edileceği ve ödüllendirileceği beklentisine yol açan karşılıklılık normunu ortaya çıkarmalıdır. Sonuç olarak, yüksek AÖD'ye sahip çalışanlar, iş ile ilgili daha fazla çaba göstermeli ve bu da, rol içi iş performansının artması ve kuruluşa yardımcı olan ekstra rol performansı ile sonuçlanmalıdır (Kurtessis vd., 2015).

2.3.4. Lider-Üye Etkileşimi Kuramı

Çalışan ve lideri (yönetici) arasındaki değişimler, lider-üye etkileşimi (LMX) olarak adlandırılır (Wayne, Sahil ve Liden, 1997). Etkili liderlik, tüm organizasyonun yanı

sıra takipçilerin performansına da önemli ölçüde katkıda bulunabilir. Liderliğin etkisini anlamak için kullanılan önemli bir yapı, lider-üye değişimidir. Dikey ikili bağlantı yaklaşımından geliştirilen lider-üye etkileşimi teorisi, bir liderin her takipçisiyle oluşturduğu benzersiz ikili ilişkiye odaklanır. Teoriye göre; liderler veya denetçiler, genellikle astlarıyla sürekli rol yapma süreçleri ve kaynak alışverişinde bulunurlar. Yüksek kaliteli lider-üye etkileşimi kapsamında, her iki üye de güven, saygı ve karşılıklı yükümlülüklerle karakterize edilen bir sosyal değişim ilişkisine girer. İkili ilişkiden yararlanırlar ve karşı tarafın rol beklentilerini yerine getirerek karşılık verirler (Loi, Ngo, Zhang ve Lau, 2011).

Lider-üye etkileşim teorisine göre; etkili liderlik, liderler ve takipçileri yüksek düzeyde güven, saygı ve bağlılık ile karakterize edilen bir değişim ilişkisini sürdürdüklerinde ortaya çıkar. Liderler, takipçiler ve kuruluşlar için kaliteli ilişkilerin olumlu sonuçları, yüksek performans ve iş tatmini, üstlerle tatmin edici ilişkiler, yüksek verimlilik, azalan çalışan devir hızı, motivasyon, güçlü örgütsel bağlılık ve olumlu rol algısında kendini gösterir (Göksel ve Aydın, 2012). Yüksek kaliteli lider-üye etkileşimi ilişkileri, organizasyonlara yetenekleri elde tutma ve motive etmede rekabet avantajı sağlayabilir. Bu nedenle, kuruluşlarda yüksek kaliteli bir lider-üye etkileşimi ile ilgili faktörlerin belirlenmesi önemlidir (Erdoğan, Liden ve Kraimer, 2006).

2.3.5. ERG Kuramı

Clayton Paul Alderfer, Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisini kendi teorisine dönüştüren Amerikalı bir psikologdur. Alderfer'in ERG teorisi, üç temel ihtiyaç grubu olduğunu öne sürmektedir. Bunlar; varoluş (E), ilişki (R) ve büyüme (G) şeklindedir. Bu gruplar sırasıyla Maslow'un fizyolojik ihtiyaçlar, sosyal ihtiyaçlar ve kendini gerçekleştirme ihtiyaçları seviyeleriyle uyumludur (Botha ve Venter, 2016). Üç ihtiyaç düzeyi şu şekilde özetlenebilir:

- **Varoluş ihtiyaçları**, yaşamak için temel maddi gereksinimlerle ilgilidir. Bunlar, Maslow'un fizyolojik ihtiyaçlar (giyecek, yiyecek ve barınma gibi) (Botha ve Venter, 2016) ve güvenlikle ilgili ihtiyaçlar olarak sınıflandırdığı ihtiyaçları içermektedir (Akman, 2017).
- **İlişki ihtiyacı**, kişiler arası ilişkileri sürdürmenin önemi ile ilgilidir. Bu ihtiyaçlar, başkalarıyla sosyal etkileşimlere dayanır (Altuntaş, 2021). Maslow'un

sevgi/aidiyetle ilgili ihtiyaçlar olarak iş-aile ilişkilerini sürdürmek ve saygıyla ilgili ihtiyaçlar (başkalarının saygısını kazanmak) ile uyumludur (Narang ve Singh, 2012).

- **Büyüme ihtiyaçları,** Gelişim ihtiyaçları, benlik saygısı ve kendini gerçekleştirme ihtiyaçlarını içerir. Kendini gerçekleştirme, kişinin potansiyelini gerçekleştirmesi, hedeflere ulaşması, kişiliğini geliştirmesi ve başkalarının gelişimini desteklemesi dahil olmak üzere başarısı anlamına gelir (Altuntaş, 2021).

ERG teorisine göre varlık, ilişki ve büyüme ihtiyaçları kavramları ayrı ve farklı kategorilerdir ve tanımlanış biçimleri mutlaka aralarında bir sıralama gerektirmemektedir. ERG, eksiklik motivasyonu ile büyüme motivasyonu arasında değişen dinamik bir teoridir. Örneğin, varoluş gereksinimlerinden yeterince tatmin olan bir kişi, varoluş gereksinimlerinde bir azalma yaşar ve daha sonra birincil arzuları olarak ilişki gereksinimlerine döner. İlişki ihtiyaçları aktif ancak tatminsiz kalırken, kişi maddi tatmin arayan varoluş ihtiyaçlarına geri dönme eğilimindedir. Büyüme ihtiyaçlarının tatmininin her zaman tüm ihtiyaçlarını karşılayamayacağını fark eden kişi, daha sonra daha kolay ele alınan ilişki ihtiyaçlarına yönelir. ERG, ihtiyaçlar hiyerarşisinin daha geçerli bir versiyonu olarak kabul edilir ve iş yerindeki motivasyon araştırmacılarından destek alır (Poulou ve Norwich, 2019).

2.4. Algılanan rgtsel Desteğin nemi

AD; Eisenberger vd. (1986) alışanların kuruluşlarına olan inancını ve bağlılığını açıklamak için uygulamıştır. alışmalarında, güçlü bir sosyal değişim ideolojisine sahip çalışanların daha fazla örgütsel bağlılık sergiledikleri, kuruma katkıda bulunmak istedikleri, daha yüksek AD deneyimledikleri ve düşük devamsızlığa sahip oldukları ifade edilmektedir. Çalışanların AD'i arttıķa, kuruluşun refahına katkıda bulunma ve kuruluşlarının hedeflerine ulaşmasına yardımcı olma konusunda kendilerini daha zorunlu hissettikleri belirtilmektedir (Akgündüz, Alkan ve Adan Gök, 2018).

Çalışanlar, kurumlarının çalışanların iyiliği ve katkısı ile ilgili duruşlarına ilişkin inançlar geliştirirler. Bu genel inançlar, örgütsel destek algısına işaret etmektedir. Örgütsel destek, bir çalışan hastalandığında veya hata yaptığında veya üstün

performans gösterdiğinde örgütten beklenen potansiyel tepkiyi temsil eder. Çalışanların herhangi bir hastalık nedeniyle gelemedikleri zaman işlerini kaybetme korkusu yaşamamaları veya ücret kesintisi olmayacağını bilmeleri önemlidir. Böylelikle kuruluşların çalışanlarına verdikleri destek onlara psikolojik olarak yardımcı olabilir, streslerini atabilir ve hazır bulunmalarını engelleyebilir (Arslaner ve Boylu, 2017).

Günümüzde çalışanlar, belirli bir şirket için sadece bir ücret karşılığında çalışmaktansa, çalışanlarına ve katkılarına değer veren organizasyonlarda çalışmayı tercih etmektedirler. Bununla bağlantılı olarak, AÖD, birçok organizasyonda çalışanları çekmek ve çalışanların devir oranını düşürmek için odaklanan kilit bir unsur olmuştur, bu nedenle uzun vadede organizasyonun refahına yol açacak ideal bir iş yeri olmasını sağlar. AÖD, adil muamele, denetim desteği, ödüller ve elverişli iş koşulları yönlerini içerir. Günümüz dünyasında bu unsur, çalışanlar tarafından hizmetlere katkıda bulunmak ve kendilerini geliştirmek için düşünülen kilit unsurlardan biri haline gelmiştir. Öte yandan AÖD, çalışanların organizasyondaki çabalarını güçlendirerek üretkenliği artırmanın yanı sıra amaç ve hedeflerine ulaşmasına yardımcı olmaktadır (Osman vd., 2015).

Çalışanlar kendi örgütleri tarafından desteklendiklerini algıarlarsa, bu örgütsel desteğe yanıt vermenin bir yolu olarak örgütsel sonuçlara daha fazla katkıda bulunurlar. Çalışanlar, örgütleri tarafından sağlanan resmi ve gayri resmi güç gibi bilgi, destek, kaynaklar ve fırsatlarla güçlendirilir (Akgündüz vd., 2018). Çalışan, bir organizasyonel destek algısı geliştirirken, çok çeşitli durumları dikkate alır - örneğin, organizasyonun hastalıklara tepkisi, aile ihtiyaçları, hatalar ve üstün performans gibi. Çalışan ayrıca kuruluşun adil bir ücret ödeme, rekabetçi faydalar sunma, bu haklara erişim hakkında bilgi sağlama ve organizasyonel hedeflere yönelik çabaları ödüllendirme istekliliğini de dikkate alır. Örgüt ne kadar destekleyici olarak görülürse, çalışanlar ona bağlılık geliştirmeye ve ona yönelik çabalarını artırmaya o kadar istekli olur (Dixon ve Sagas, 2007).

2.5. Algılanan Örgütsel Desteği Etkileyen Faktörler

AÖD'i etkileyen faktörler bireysel faktörler, yönetici desteği, örgütsel adalet ve insan kaynakları uygulamalarını olmak üzere 4 ana başlık altında incelenmektedir.

2.5.1. Bireysel Faktörler

AÖD'in belirlenmesinde kişisel (demografik) özellikler olan yaş, cinsiyet, medeni durum, meslek, eğitim durumu ve deneyim gibi faktörler de etkili olmaktadır. Örgütlerdeki çalışanlarda bulunan çeşitli kişisel özellikler, çalışanların algılama sürecinde farklı değerlendirmeler yapmasına neden olabilmekte ve örgütsel destek algılarını etkileyebilmektedir (Rhoades ve Eisenberger, 2002).

Kişilik, “bireyin benzersiz ve nispeten tutarlı düşünme, hissetme ve davranış kalıpları” olarak tanımlanabilir. Kişilik özellikleri, doğuştan oldukları ve kişinin yaşamı boyunca geliştiği ve yetişkinlikte olgunluğa eriştiği için sabit kabul edilir. Güncel literatürde en yaygın olarak kabul edilen kişilik modeli Beş Faktör Modelidir (BFM). Kişilik alanının çoğunlukla nevrozizm, dışa dönüklük, uyumluluk, açıklık ve vicdanlılık olarak adlandırılan 5 boyutla tanımlandığı Büyük Beşli olarak da bilinir. Bu faktörler teorik olarak insanın, kişiliğinin özünü yakalar. BFM'nin her boyutu, benzersiz bir kişilik özellikleri kümesini temsil eder (Soltani, Elkhani, Ahmad ve Taghia, 2013):

- Nevrotizm veya duygusal istikrarsızlık şu şekilde temsil edilir; kaygı, düşmanlık, depresyon, öz bilinç, dürtüsellik ve kırılganlık.
- Dışadönüklük, sosyallik, girişkenlik, aktivite, heyecan arayışı ve olumlu duygu anlamına gelir.
- Uyumluluk, sempatik, iş birlikçi, yardımsever ve güvenilir olma eğilimini temsil eder.
- Açıklık, bireyin merakını, yeni fikirleri keşfetme eğilimini ve farklı deneyimler deneme isteğini temsil eder.
- Vicdanlılık, güvenilirliği (yani sorumlu ve dikkatli olmayı), düzenliliği (yani planlı ve organize olmayı) ve başarı yönelimini (yani çalışkan ve ısrarcı olmayı) sembolize eder.

Çalışanlar bulundukları kurumla ilgili farklı ihtiyaç ve beklentilere sahip olabilirler. Öte yandan, etkin performans sağlamak isteyen yöneticiler, çalışanların bu istek ve beklentilerini belirlemeli ve karşılamalıdır. Bu gereksinimleri karşılamak için yöneticiler öncelikle çalışanlarının demografik özelliklerini tanımlamalıdır. Bunun nedeni, bireysel faktörlerin çeşitli demografik özelliklere göre farklılık

gösterebilmesidir. Bunun ötesinde, çalışanların kişiliği de bir organizasyondan algılanan desteği etkileyebilir (Özakar, 2019).

2.5.2. Yönetici Desteği

Yönetici desteği, çalışanların üstlerinin onların iyiliğini önemseydiği, katkılarına değer verdiği ve genel olarak destekleyici olduğu izlenimini oluşturma derecesi olarak tanımlanmaktadır (Eisenberger vd., 2002).

Güçlü (ve zayıf) yönetici desteğinin, çalışanları çeşitli şekillerde etkilediği gösterilmiştir (Dawley, Andrews ve Bucklew, 2008). Bu nedenle yöneticilerin önemli bir konum ve rolü vardır. Yöneticiler, aldıkları kararlarla çalışanlarının performanslarını etkileyecek güce sahiptirler. Bu anlamda yönetici, çalışanların üstün bir performans elde etmelerine yardımcı olma ve yeteneklerini tam olarak ortaya koymaları için gerekli ortamı yaratma rolünü üstlenir (Ceylan, Mat Çelik ve Emhan, 2015).

Bhathumnavin (2001), algılanan yönetici desteğini üç boyutta sınıflandırılmıştır (Biçici, 2013):

1. Duygusal destek: Önemseme, empati kurma ve kabullenme, sevgi gösterme, stres, çatışma ve iş zorluklarının üstesinden gelebilmek için yardımda bulunma,
2. Bilgisel destek: İş performansına yönelik dönüt verme, bilgiyi değerlendirme, iş için gerekli olan beceri ve bilgi ile ilgili öneride bulunma ve rehberlik etme,
3. Maddi destek: Materyal kaynaklar, ihtiyaç duyulan hizmetler ve finansal destektir.

2.5.3. Örgütsel Adalet

Örgütsel adalet, çalışanların işyerinde algılanan adaletini inceler. Adaletin teşvik edilmesi, bir satış gücünün etkin işleyişi için önemli bir gerekliliktir. Satış dışı ortamlarda örgütsel adalet; (1) dağıtım adaleti, (2) prosedür adaleti ve (3) etkileşim adaletinden oluşan üç boyutlu bir yapı olarak incelenmiştir (Deconinck ve Johnson, 2009):

1. Dağıtıcı adalet, ödül dağıtımının algılanan adaleti ile ilgilidir ve örgütsel adaletin başlangıcı olarak anılır. Çalışanların eşitlik veya eşitsizlik algıları, bir referans kişi veya grupla yapılan sosyal karşılaştırmaya dayanır.

2. Prosedür adaleti, karar alma esnasında kullanılan süreçlerin adaletli olup olmadığına ilişkin algılar olarak tanımlanmaktadır (Biçici, 2013).
3. Etkileşimsel adalet, insanların kişilerarası muamele algısı ile ilgilidir. Yani yöneticinin aldığı kararları uygulama esnasında göstermiş olduğu davranışın adaletli olması durumudur.

AÖD ile karşılaştırıldığında örgütsel adalet, çalışanların örgütüne ilişkin bir adalet algısıdır. Niehoff ve Moorman'a (1993) göre örgütsel adalet, dağıtım adaleti, etkileşim adaleti ve prosedür adaletinden oluşur. Dağıtıcı adalet, çalışanların elde ettiği sonuçların algılanan adaletini ifade eden eşitlik teorisinden (Adams, 1965) gelişmiştir. Bir çalışan dağıtım sonuçlarının adaletsizliğini algıladığında, çalışma performansını düşürerek ve tutumunu değiştirerek örgüte karşı memnuniyetsizliğini ifade edecektir (Fu ve Lihua, 2012).

2.5.4. İnsan Kaynakları Uygulamaları

İşletmelerde çalışanlara sunulan insan kaynakları yöntemleri AÖD'i etkilemektedir. İnsan kaynakları yönetimi uygulamasında, çalışanlar arasında kaynakların eşit ve adil dağılımı, örgütte çalışanlar için güvene ve sinerjiye dayalı bir örgüt kültürünün geliştirilmesi, çalışanların örgütsel destek algısını geliştirmektedir. Ayrıca ücret ve yan hakların adil dağılımı, çalışanların ortaya koyduğu fikirlerin dikkate alınması, eğitim ve iş güvenliği gibi çeşitli personel yönetimi yöntemleri de çalışanların örgütsel destek algısını iyileştirmektedir. Kurumlarda çalışanlara yardımcı olan insan kaynakları uygulamaları AÖD ile yakından ilişkilidir (Baş, 2020). AÖD ile ilgili iki temel insan kaynakları uygulaması tanımlanmaktadır (Wayne, vd., 1997):

1. Kuruluş tarafından bir çalışana yatırım yapılması anlamına gelen isteğe bağlı uygulamalar (örneğin, eğitim için izin zamanı),
2. Kurumsal tanınma (örneğin, maaş artışı).

Shore ve Shore (1995), çalışanların katkılarının takdir edildiğini gösteren insan kaynakları uygulamalarının AÖD ile olumlu bir şekilde ilişkili olması gerektiğini önermiştir. AÖD ile ilgili olarak tanınma, ödeme, terfiler, iş güvenliği, özerklik, rol vurgulayıcıları ve eğitim gibi çeşitli ödüller ve iş koşulları incelenmiştir (Rhoades ve Eisenberger, 2002).

2.6. Algılanan Örgütsel Desteğin Sonuçları

Çalışanların örgütsel destek algıları kendilerini farklı şekillerde ortaya koyabilmektedir. Çalışanların örgütsel destek algılarının özellikle örgütsel kimlik, iş tatmini, işten ayrılma niyeti, örgütsel vatandaşlık ve iş performansı üzerinde gösterildiği belirtilmektedir. Bu sonuçlar bu bölümde sunulacaktır.

2.6.1. Örgütsel Kimlik

Çalışanların kuruluşlarından aldıkları desteğin yüksek düzeyde kabul görmesi, kuruluşlarına bağlılıklarının artmasında önemli rol oynamaktadır. Özellikle çalışanların kurumlarına bağlılığının artmasıyla birlikte örgütsel kimliği benimsemeleri ve bu örgütsel kimliği dışarıya yansıtmaları kolaylaşmaktadır. Örgütler sadece onların ilgi, amaç ve hedeflerine değil aynı zamanda çalışanlarına da sahip çıkmakta, bu doğrultuda örgütsel desteğe büyük önem vermekte, çalışanların kendi örgütlerine daha kolay bağlılık göstermelerini sağlamakta, çalışanların kendilerini onların yerine koymalarına ve örgütsel kimliğin oluşmasına olanak sağlamaktadır (Özakar, 2019).

2.6.2. İş Tatmini

Günümüzün rekabetçi iş ortamında algılanan destek yaratmak, birçok organizasyonda iş tatminini artırır (Cheng, Yang, Wan ve Chu, 2013). Armstrong-Stassen tarafından yürütülen bir çalışmada; yüksek düzeyde AÖD'i seven yöneticilerin, daha düşük örgütsel desteğe sahip olması beklenen yöneticilere kıyasla daha yüksek düzeyde iş tatmini bildirdiği gözlemlenmiştir. Bu sonucun olası açıklaması, AÖD'in bireylerin güvenini ve işverenlerinin üstün performans elde etmek için verdikleri mücadeleyi belirlediği ve ödüllendirdiği inancını zenginleştirebilmesidir. Araştırmalar, AÖD'in bireylerin daha büyük ödüllere yol açan hedeflerine ulaşmasında organizasyonu desteklemekle yükümlü hissettikleri bir sosyal değişim sürecini başlattığını göstermektedir. Bir çalışan, işi ve organizasyonu ile olumlu bir ilişki kurduğunda; bu, aralarındaki ve sosyal değişim teorisinin alanları içindeki ilişkiyi güçlendirir. Sonuç olarak, bireyler örgütsel desteğe çeşitli şekillerde karşılık vermekte ve işlerinden daha fazla tatmin olmaktadır. AÖD çalışanlara, sosyo-duygusal olarak işe ve organizasyona bağlı olma konusunda içsel bir

zorunluluk hissi verdiği öngörülmektedir (Maan, Abid, Butt, Ashfaq ve Ahmed, 2020).

2.6.3. İşten Ayrılma Niyeti

Perry ve arkadaşları (2010), çalışanların örgütlerinin kendilerine olumlu davrandığını hissettiklerinde, işten ayrılma olasılıklarının daha düşük olacağını savunmaktadır. Çalışanlar destek eksikliği hissettiklerinde, işten ayrılma ve kovulma gibi davranışlarda bulunma niyetinde olabilirler (İştin, 2018).

AÖD ile işten ayrılma niyeti arasında ilişki olduğu tespit edilmiştir (Wayne vd., 1997; Arshadi, 2011). AÖD yaratmak, birçok organizasyonda işten ayrılma niyetini azaltır (Cheng vd., 2013). AÖD'e sahip çalışanlar, daha fazla yaratıcılık ve düşük işten ayrılma niyeti veya istenmeyen davranışlar göstermektedir (Akgündüz vd., 2018).

2.6.4. Örgütsel Vatandaşlık

Örgütsel vatandaşlık davranışı, çalışanın örgütteki resmi görevlerinin bir parçası olarak kabul edilmeyen ve örgütsel performansın artmasına katkıda bulunan tüm davranışları kapsar. İyi algılanan örgütsel muamele, çalışanları örgütsel hedeflere ulaşılmasına yardımcı olma çabalarını artırmaya motive eder (Muhammad, 2014). Algılanan yönetsel desteğin çalışan memnuniyeti ve örgütsel vatandaşlık davranışı üzerinde olumlu bir etkisi vardır (Jian, Wang ve Tong, 2016). Chiaburu ve arkadaşları (2015) AÖD'in bazı kültürel ortamlarda örgütsel vatandaşlığı etkilediğini belirtmiştir (Chiaburu, Chakrabarty, Wang ve Li, 2015). Piercy ve arkadaşları (2006) AÖD'in örgütsel vatandaşlık davranışı üzerinde güçlü bir etkiye sahip olduğunu bulmuşlardır (Piercy, Cravens, Lane ve Vorhies, 2006).

2.6.5. İş Performansı

Çalışan verimliliği özellikle önemlidir hem kuruma hem de çalışana değer katar. Görev hattında olumlu davranış; ekstra davranışlar, iş arkadaşlarının bilgi ve beceri kazanmalarına, yapıcı önerilerde bulunmalarına ve kuruluşu risklerden korumalarına yardımcı olmak için tasarlanmış önlemlerdir. Örgütleri tarafından desteklendikleri algısı oluşan çalışanlar daha fazla çaba ve katılım gösterirler, bunun sonucunda iş verimleri de artar (Anık, 2020).

Rizwan ve arkadaşları (2020) AÖD'in çalışan performansı üzerinde etkisi olduğu sonucuna ulaşmıştır (Rizwan, Mulyani ve Ali, 2020). Rhoades ve Eisenberger (2002), çalışanlardaki AÖD'in iş performansını etkileyebileceğini tespit etmiştir (Rhoades ve Eisenberger, 2002).

2.7. Sağlık Çalışanlarında Algılanan Örgütsel Destek ve Sağlık Kurumları Açısından Önemi

Sağlık kurumları, insanlar için hayati ve kritik bir değer olan sağlığa ilgilerinden dolayı toplumda önemli bir yere sahip hizmet kuruluşlarını ifade edmektedir. Sağlık çalışanlarının hizmet kalitesinin topluma yansıtılmasında önemli bir yeri vardır. Sağlık hizmeti sunarken çalışanlar üzerinde örgütsel destek algısı oluşturmak, iş tatminini artırmak ve kurumsal bağlılıkları güçlendirmek gerekmektedir. Aksi takdirde sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesi düşecek, belirlenen amaç ve hedeflere ulaşmak mümkün olmayacak ve toplum sağlık hizmetlerinden verimli bir şekilde yararlanamayacaktır (Durmuş ve Şahin, 2015).

Daha önce gerçekleştirilen ulusal ve uluslararası düzeydeki çalışmalar; sağlık kurumlarında örgütsel desteğin sağlık çalışanlarında benlik saygısını artırdığını (Çiftçi ve Çankaya, 2019), işten ayrılma niyeti üzerinde anlamlı bir etki oluşturduğunu (Çankaya, 2020), örgütsel bağlılık, örgüte güven, yöneticiye güven ve örgütsel özdeşleşmeyi olumlu yönde etkilediğini (Sevinç Altaş, 2021), sağlık çalışanlarının iş stresi puanlarını azalttığını (Afşar, Erdoğan, İbrahimoglu, Şaylan ve Köksal, 2022) göstermektedir. Ayrıca, COVID-19 sürecinde algılanan örgütsel destek ile sağlık çalışanlarında stresin yoğunluğu, depresif ve travmatik semptomlarla anlamlı ve negatif ilişkili olduğu (Chatzittofis, Constantinidou, Artemiadis, Michailidou ve Karanikola, 2021) ve sağlık çalışanlarında algılanan örgütsel desteğin, sorun odaklı başa çıkma stratejileri aracılığıyla ve başa çıkma öz-yeterliği ve sorun odaklı başa çıkma stratejilerinin sıralı aracı etkisi aracılığıyla travma sonrası stres bozukluğu belirtileri üzerinde önemli bir dolaylı etkisi olduğu belirlenmiştir (Zhou, Guan ve Sun, 2021). Özsarı, Çiçek ve Kocadağ (2022) COVID-19 sürecinde aile sağlığı merkezi çalışanları ve temaslı ekibi çalışanlarıyla gerçekleştirdiği araştırmada; ekip ve örgüt desteğinin azalmasıyla sağlık çalışanlarının uyku bozukluğu sorunlarının ve kaygı düzeylerinin arttığını ve örgüte olan güven düzeylerinin azaldığını göstermiştir.

Sağlık profesyonellerini desteklemek için etkili yaklaşımlar geliştirilmeden önce, onların özel kaygı ve korku kaynaklarını anlamak çok önemlidir. Destek çabalarının birincil odak noktası, stres azaltma veya dayanıklılık için genel yaklaşımlar öğretmek yerine bu endişeleri ele almaya odaklanmak olmalıdır. Sağlık profesyonelleri, kuruluşlarının kendilerini ve ailelerini destekleyeceğine dair kesin bir güvence ister. Bu, kuruluşun endişelerini dinlemesini, onları korumak ve COVID-19 enfeksiyonu kapmalarını önlemek için mümkün olan her şeyi yapmasını ve enfekte olurlarsa kuruluşun onları ve ailelerini hem tıbbi hem de sosyal olarak tüm cephelerde destekleyeceğine dair güvence vermesini içerir (Shanafelt, Ripp ve Trockel, 2020).

Rangachari ve Woods (2020) ön saflardaki sağlık çalışanlarına etkili desteğin örgütsel dayanıklılığın bir ön koşulu olduğunu savunmak için kurumsal dayanıklılık çerçevesini kullanmıştır. Bu, COVID-19 salgını sırasında kurumsal düzeyde önlemlerin uygulanmasının önemini bir kez daha göstermektedir. Birincisi, çalışanların enfeksiyon riskini azaltmak için sağlık çalışanlarına yeterli temel malzeme tedarikini sağlamaktan yalnızca kuruluş sorumludur. İkincisi, sağlık yöneticileri, ön saflardaki sağlık çalışanlarının belirli durumlarda yeni çözümlerinde ustalaşmasına yardımcı olmak ve belirsizlik duygularını azaltmak için bir öğrenme sistemi kurmaktan sorumludur. Üçüncüsü, kurumda bir kez güven ortamı oluşturulduğunda, ön saflardaki sağlık çalışanları teşvik edilmeli ve desteklenmelidir. Öyleyse, COVID-19 salgını sırasında etkili kurumsal destek, araçsal desteği ve duygusal desteği içerir (Zhou, Guan ve Sun, 2021).

Sağlık kuruluşlarının çoğu, karar verme sürecine katılım gibi diğer destek türlerini ele almak yerine; gıda, çocuk bakımı, ruh sağlığı desteği ve COVID-19 testi gibi temel ihtiyaçları karşılayarak çalışanlara kurumsal destek sağlamaktadır (Zhou, Guan ve Sun, 2021). Özellikle liderlikte şeffaf, açık uçlu bir iletişim tarzının ve destekleyici bir çalışma ortamının geliştirilmesinin, salgın sırasında ve sonrasında sağlık çalışanlarının dayanıklılığını artırması beklenilmektedir. Sağlık hizmeti yöneticilerinin sağlık çalışanları ile iş birliği içinde COVID-19 salgını da dâhil olmak üzere kriz olayları sırasında çalışanlara yönelik destekleyici programlar geliştirmesi ve uygulaması beklenmektedir (Shah, Roggenkamp, Ferrer, Burger ve Brassil, 2021).

3. İŞ MOTİVASYONU

3.1. İş Motivasyonunun Tanımı ve Önemi

İş motivasyonu, çalışanların isteklerinin yeterliliğini ifade etmektedir. Çalışanlar işini yapmaya istekliyse, motivasyonlarının olduğu söylenebilir; tam tersine isteksizce yaparlarsa motivasyonları yoktur veya düşüktür (Yılmaz, 2018).

Öte yandan motivasyon, enerjiyi ve aktivite seviyesini yükseltebilir. İnsanları belirli bir hedefe yönlendirebilir ve yapılan seçimleri, kararları etkileyebilir. Aynı zamanda bir aktiviteye katılma kararını ve kişinin o aktiviteye ne kadar süreyle ilgi göstereceğini veya devam edeceğini de etkileyebilir. Bu nedenle, örgütsel bir bakış açısıyla motivasyon, çalışanların işe başlamalarını, çalışmalarını sürdürmelerini ve gerektiği gibi tamamlamalarını sağlayan faktörlerin toplamıdır (Akay Karakoç, 2021). Başka bir tanımda iş motivasyonu, çalışanın işle ilgili davranışlarının uyarılması, yönlendirilmesi ve sürdürülmesidir. Bu bağlamda çalışanın motivasyonu, bireyin ihtiyaçlarını, bireyin tatminine yönelik bir davranışa yönlendirerek çalışanın tatmini ile sonuçlanması ile birlikte iş ortamında bir eyleme geçme süreci olarak tanımlanabilir (Akçay, 2019).

İşyerinde çalışanların ihtiyaçları bilinmeli ve bu ihtiyaçlara göre motivasyon sağlanmalıdır. Buna göre çalışanların başarıları ödüllendirilmeli, verimli çalışmaya yönlendirilmeli ve yaptıkları işin sorumluluğunu almaları sağlanmalıdır. Bu sorunların çözümü için temel oluşturacaktır. Çalışanlarda en önemli motivasyon araçları; çalışan sağlığı ve güvenliği ihtiyaçları karşılandıktan sonra çalışana değer vermek, güzel bir çalışma ortamı sağlamak, başarılarından dolayı ödüllendirmek ve yönetim çalışmalarına katılımlarını sağlamaktır (Borlu Bayram, 2021).

Yöneticinin başarısı, çalışanların başarısı ile doğru orantılıdır. Çalışanlar başarılı olduğunda yöneticiler başarılı olur veya çalışanlar başarısız olduğunda yöneticiler birlikte başarısız olur. Bu nedenle yönetici, örgütsel hedeflere ulaşmak için çalışanlarını harekete geçirmeli ve motive etmelidir (Aydemir, 2020). İş motivasyonunun üç ana bileşeni vardır, bunlar; örgütsel hedefler, bireysel ihtiyaçlar ve çabadır. Bunları göz önünde bulundurarak kurum yöneticileri, kurumsal hedeflere ulaşmak için çalışanların kişisel ihtiyaçlarını dikkate almalıdır (Bulut, 2021).

Motivasyon sürecinin temel aşamaları aşağıdaki gibi sıralanmaktadır (Helriegel ve Slocum, 2007):

1. Kimlik Gereksinimi: Motivasyon sürecinin ilk aşaması, çalışanın tatmin edilmemiş bir ihtiyacını hissettiği yerde ihtiyaç tespittir. Motivasyon süreci, tatmin edilmemiş bir ihtiyaçla başlar, bu da gerilim yaratır ve bireyi, ulaşıldığı takdirde ihtiyacı tatmin edecek ve gerilimi azaltacak hedefler aramaya iter.
2. İhtiyaçları Karşılamanın Yollarını Aramak: İkinci aşama, ilk aşamada hissedilen ihtiyaçları karşılamak için kullanılabilecek farklı alternatiflerin bulunmasıdır. Bu ihtiyaçlar, bir çalışanın onları tatmin etme ve belirli bir hareket tarzını takip etme kararına rehberlik eden düşünce süreçlerine yol açar.
3. Hedefleri Seçmek: Bir kez ihtiyaç değerlendirilirse ve çalışan ihtiyacı karşılamının yolunu bulabilirse, sonraki aşama gerçekleştirilecek hedeflerin seçimidir.
4. Çalışan Performansı: Bu ihtiyaçlar, bir çalışanın onları tatmin etme ve performans biçiminde belirli bir eylem tarzını takip etme kararına rehberlik eden düşünce süreçlerine yol açar.
5. Performans Ödül/Cezalarının Sonuçları: Bir çalışanın seçtiği eylem tarzı, beklenen sonuç ve ödülle sonuçlanırsa, o kişinin gelecekte aynı şekilde davranması için benzer bir ödül beklentisiyle motive olması muhtemeldir. Ancak, çalışanın eylemi beklenen ödülle sonuçlanmıyorsa, davranışı tekrarlaması olası değildir.
6. İhtiyaç Eksikliklerinin Yeniden Değerlendirilmesi: Bir kez hissedilen ihtiyaç, performansa cevaben belirli ödüllerle tatmin edildiğinde, çalışan eksiklikleri yeniden değerlendirir ve tüm süreç tekrarlanır.

3.2. İş Motivasyonu Kuramları

Motivasyon konusunda yöneticilerin kullanabileceği çeşitli teori ve modeller geliştirilmiştir. Bu teorileri kapsam teorileri ve süreç teorileri olmak üzere iki ana grup altında toplamak mümkündür.

3.2.1. Kapsam Kuramları

Kapsam kuramları; Abraham Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi Kuramı, Herzberg'in Çift Faktör Kuramı, Alderfer'in ERG Kuramı, McClelland'ın İhtiyaç Kuramı ve McGregor'un X ve Y Kuramıdır. Bu kuramlar aşağıda incelenmektedir.

Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi Kuramı: Araştırmacılar tarafından kullanılan iş motivasyonu göstergeleri Abraham Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisi teorisidir (Şekil 3.1). Bu teoriye göre ihtiyaçlar 5 aşamadan oluşmaktadır (Wuryani vd., 2021):

1. Fiziksel İhtiyaçlar: Yiyecek, içecek, dinlenme, biyolojik ihtiyaçlar ve diğerleri vb. şeklinde olabilen insanların temel bir ihtiyacıdır.
2. Emniyet ve Güvenlik İhtiyaçları: Fiziksel ihtiyaçlardan sonra, güvenlik, sağlık sigortası, güvenlik güvencesi çalışması ve emeklilik hakları gibi ihtiyaçlar gelir.
3. Sevgi ve Ait Olma İhtiyacı: Bir gruba ait olma hissi, sosyal statü kazanma, insanlar tarafından kabul edilme, benimsenme, sevmek, sevilme gibi sosyal ihtiyaçlardır.
4. Saygı İhtiyacı: Bu ihtiyaç, yeteneklerinin ve uzmanlıklarının tanınması şeklinde üstün olan çalışanlar için ödül şeklindedir.
5. Kendini Gerçekleştirme İhtiyaçları: Zorlu kariyer yolunda kendini geliştirebilecek çalışanları, çeşitli faaliyetlere dâhil ederek çalışanlara terfi imkânı sunabilen çevreye ve kişisel gelişime katkıda bulunan bir ihtiyaçtır.



Şekil 3.1. Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisi kuramı (Maslow, 1943).

Herzberg'in Çift Faktör Kuramı: 1959'da Herzberg, Mausner ve Snyderman, iki faktörlü iş motivasyonu modelini yayınlamışlar ve Maslow'un ihtiyaçlar

hiyerarşisinden etkilenen motivasyon-hijyen teorisini geliştirmişlerdir (Alshmemri, Shahwan-Akl ve Maude, 2017). ABD'de iki yüz mühendis ve muhasebecinin çalışma ortamlarına karşı kişisel duygularıyla ilgili geri bildirimlerine dayanarak, Herzberg, çalışanların çalışma tutumlarına ve performans düzeylerine karar vermede iki grup faktör tanımlamıştır (Çizelge 3.1) (Yusoff, Kian ve İdris, 2013). İlk kategori “büyüme veya kendini gerçekleştirme ihtiyacı” ile ilişkilendirilmiştir ve motivasyon faktörleri olarak bilinir hale gelmiştir. Motivasyon faktörleri; başarı, tanınma, işin kendisi, sorumluluk, ilerleme ve büyüme olasılığını içermektedir (Herzberg, 2003). Diğer faktör kategorisi, hoşnutsuzluktan kaçınma ihtiyacı ile ilgiliydi ve hijyen faktörleri olarak bilinmektedir. Hijyen faktörleri arasında şirket politikaları ve yönetimi, amirler ile ilişkiler, kişiler arası ilişkiler, çalışma koşulları ve maaş yer almaktadır (Herzberg, 2003).

Çizelge 3.1. Herzberg’in çift faktör kuramı (Tahmaz, 2020)

Motivasyonel Faktörler	Hijyen Faktörler
➤ Başarı	➤ Şirket politikası
➤ İtibar	➤ Denetim
➤ Terfi	➤ Yönetim ile ilişkiler
➤ Sorumluluk	➤ Çalışma koşulları
➤ Yükselme	➤ Ücret
➤ Gelişme	➤ Ekip üyeleriyle ilişkiler
	➤ Güvenlik

Motivasyon faktörleri, kendini gerçekleştirme ihtiyacını karşıladıkları için olumlu iş tutumlarına yol açar ve hijyen faktörleri işin yapılmasını çevreler. Hijyen ihtiyaçlarının karşılanması, memnuniyetsizliği ve düşük performansı önleyebilir, ancak yalnızca motivasyon faktörlerinin tatmin edilmesi, kurumlar tarafından aranan verimlilik iyileştirme türünü getirecektir (Stello, 2011).

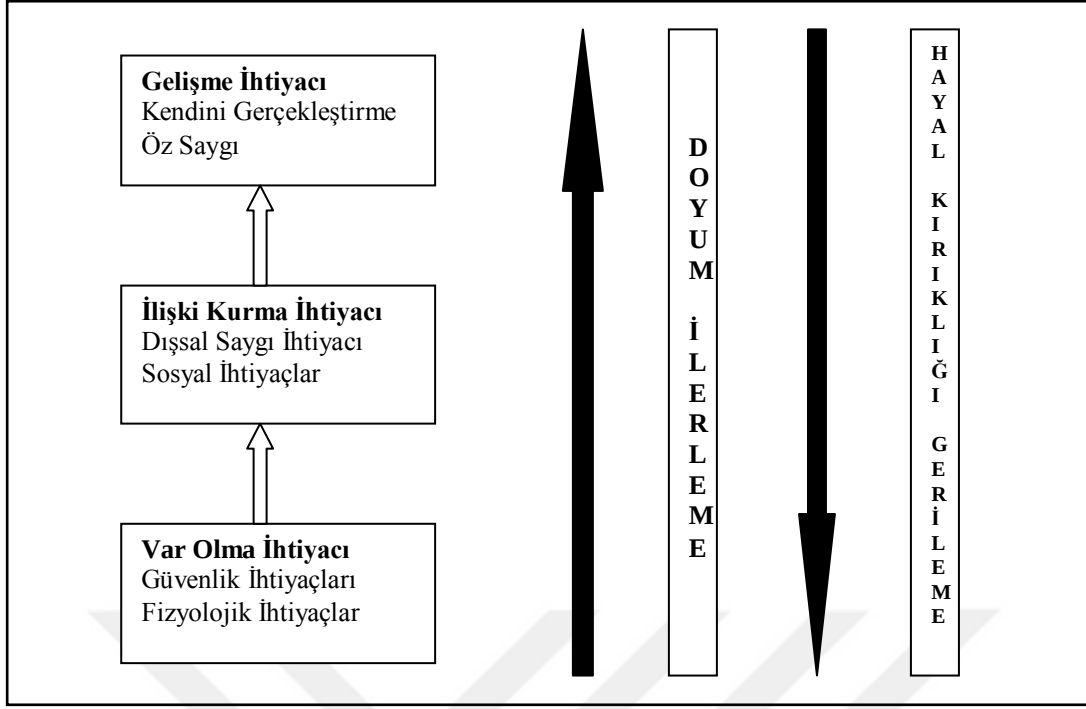
Mevcut Değil	Motive Edici Faktörler	Mevcut
Motivasyon yok	←→	Motivasyon var
Mevcut Değil	Hijyen Faktörler	Mevcut
Motivasyon yok	←→	Motivasyon var

Şekil 3.2. Herzberg’in çift faktör kuramı (Kılıç, 2019)

Herzberg ve diğerleri hijyen faktörlerinin belirli bir sınırının aşılmasından kaynaklanan memnuniyetsizlik sonuçlarının çalışanın işine ve kuruma yabancılaşmasına yol açacağını vurgulamak istemektedirler. Bu sınırın aşılmamasına ve gerekli koşulların sağlanmasına özen gösterilmelidir. Hijyen faktörlerindeki artış çalışanları teşvik etmeyecektir. Bu faktörler teşvik edici değildir. Çalışanı motive eden ve tatmin eden unsurlardaki herhangi bir iyileştirme, hijyen koşulları sağlandıktan sonra gerçekleştirilmelidir (Şekil 3.2) (Kılıç, 2019).

Alderfer'in ERG Yaklaşımı: Literatürde Alderfer'in Varoluş İlişkiliği-Büyüme Teorisi (ERG)'ne göre insanların üç temel ihtiyacı vardır (Şekil 3.3). Bu ihtiyaçlar şöyle sıralanmaktadır (Çoban ve Özdemir, 2020):

1. Var olma ihtiyacı: Yiyecek, hava, su, ücret ve çalışma koşulları gibi faktörlerle tatmin olma ihtiyaçlarıdır. Varoluşsal ihtiyaçlar, çeşitli güvenlik, fizyolojik ve maddi ihtiyaçları içerir. Güvenlik ihtiyaçları genellikle korku, endişe, tehdit, tehlike, strese korunma vb. fizyolojik ihtiyaçlar, bireyin boş zaman, canlılık açısından tatmin arayışı, egzersiz ve uyku gibi ihtiyaçlarıdır. Maddi ihtiyaçlar, bireyin yaşamı için gerekli olan yiyecek, giyecek vb. kaynaklara atıfta bulunur.
2. İlişki ihtiyaçları: Anlamlı sosyal ve kişiler arası ilişkilerle tatmin edilen ihtiyaçlardır. İlişki ihtiyaçları güvenlik, ait olma ve saygıyı içerir. Güvenlik duygusu karşılıklı güveni içerir. Ait olma, izolasyon, yalnızlık ve mesafe duygusudur. İnsanlar normalde bir grubun parçası olarak kabul edilmek isterler. Saygı duygusu, basitçe saygı, popülerlik, sosyal statü, üstünlük, önem ve iltifat duygusu anlamına gelir. İlişki ihtiyacı, Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisinde sevgi ve ait olma ihtiyaçlarıyla eşleşir. Başka bir deyişle, ilişki ihtiyacı, bireyin başkalarıyla olan ilişkilerini, ait olma gereksinimlerini karşılayacak duygusal destek, saygı, tanınma ve doyumu kapsar.
3. Büyüme ihtiyaçları: Bir kişinin yaratıcı veya üretken bir katkı yapması için gerekli ihtiyaçlardır. Gelişimsel ihtiyaçlar, benlik saygısı ve benlik ihtiyaçlarını içerir. Benlik saygısı ihtiyacı, bilgi, başarıma, kontrol etme, güven oluşturma, takip etme, bağımsız olma ve yetkin hissetme, kendini arama, kendini gerçekleştirme, başarılı olma gibi kişisel başarıları ifade eder.



Şekil 3.3. Alderfer'in ERG kuramı (Tahmaz, 2020).

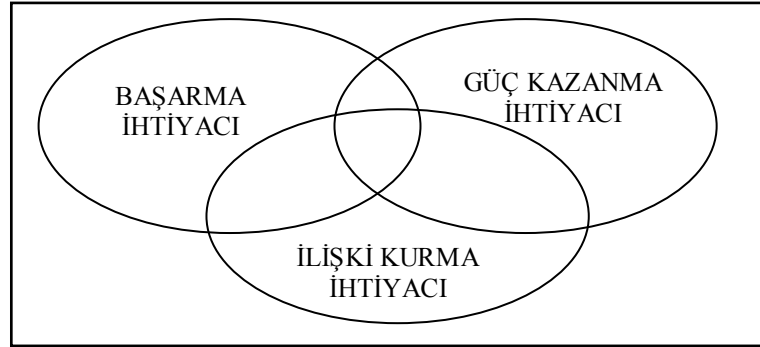
Bu teori, üç ana başlıkta her gereksinimin baş harflerinden yola çıkılarak oluşturulan ERG Teorisi olarak adlandırılmıştır. Bu teorilerden ilki, var olma ihtiyacı, hayatta kalmak için gerekli olan temel ihtiyaçları kapsar. Maslow bu ihtiyaçları fizyolojik ihtiyaçlar ve güvenlik ihtiyaçları olarak isimlendirmiş ve sıralamıştır. İş hayatındaki karşılıkları; maaş, ikramiye, sosyal güvenlik ve çalışma ortamıdır. Ait olma ihtiyacı, bireyin başkalarıyla birlikte olma ve çevresiyle sosyal ilişkiler kurma ihtiyacını kapsar. Maslow bu ihtiyaçları sosyal ihtiyaçlar ve saygınlık ihtiyaçları olarak sıralamıştır. Çalışma ortamında arkadaşlık ve paylaşım gibi duygularla bağlantılıdır. Alderfer'in adını verdiği gelişme ihtiyacı, Maslow tarafından en üst düzeyde kendini gerçekleştirme ihtiyacı olarak görülmüştür. Bireyin yaratıcı olma ve gelişme yeteneği ile bağlantılıdır (Berkiten, 2020).

McClelland'ın İhtiyaç Kuramı: Henry Murray tarafından yaratılan bu teoriyi geliştiren David McClelland'dır (Şeker, 2021). 1950'li yıllardan itibaren McClelland tarafından araştırılmaya başlanan bu teori, gelişme düzeyi düşük ülkelerde başarının ekonomik kalkınma üzerindeki etkisini incelemiş ve bu konudaki çalışmalarını "Başarılı Toplum" adlı kitabında topladığını söylemiştir. Ortaya çıkan araştırmalar McClelland'ı iki genel sonuca götürmüştür. Bunlar (Tepe, 2021);

1. Bir devletin yapısı, ekonomik gelişme durumu ve o devletteki başarının yaklaşık ölçülebilir eşdeğerleri arasında çapraz bir bağlantı vardır.
2. Büyük hedefler, devletler ve milletler hakkında bilgi edinmek için eski uygarlıkların kaynakları arandığında, başarıya ulaşmayı amaçlayan hareketler, ulusal düzeydeki kalkınmanın ve ekonomik kalkınmanın devletteki bireylerin başarılı çabalarından etkilenebileceğini fark eder.

Motivasyon teorisinin önemli bileşenlerinden biri David McClelland'ın başarı ihtiyacı teorisidir. McClelland'ın çalışması üç ihtiyaç kategorisine odaklanmıştır (Şekil 3.4.) (Sına, 2019):

1. Ortak ihtiyaçları: Başkalarıyla ilişkiler kurmak, gruba girmek ve sosyal ilişkiler geliştirmekle ilgilidir. Bu güçlü ihtiyacı olan bir kişi, kişilerarası ilişkiler geliştirmekle ilgilenecek ve buna ilgi duyacaktır.
2. Enerji ihtiyaçları: Güçlü bir güç elde etme ihtiyacı olan bir kişi, güç ve otorite kaynaklarını genişletme, başkalarını etkileme ve sürdürme ve güçlerini koruma davranışları sergileyecektir.
3. Başarı ihtiyaçları: Güçlü bir başarı ihtiyacı olan bir kişi, başarılması zor ve çok çalışma gerektiren anlamlı hedefler seçecek ve bunları başarmak için gerekli beceri ve bilgileri edinme ve kullanma davranışı sergileyecektir.



Şekil 3.4. Mcclelland'ın ihtiyaç kuramı (Balfakıh, 2019).

Bu üç ihtiyaç grubu, bireyleri bu ihtiyaçları karşılamak için belirli davranışlar sergilemeye motive eder. Bu nedenle McClelland'ın İhtiyaçlar Teorisi, bireylerin sahip oldukları ihtiyaçlara göre daha kararlı ve motive oldukları alanları açıklayan bir motivasyon teorisidir. Bu ihtiyaçlar sadece bireyin doğasından kaynaklanan ihtiyaçlar değil, aynı zamanda çevreden öğrenilebilen ihtiyaçlardır (Balfakıh, 2019).

McClelland'a göre motivasyon, bir işletmenin başarısında veya başarısızlığında önemli bir rol oynar. Başarı motivasyonu yüksek olanlar, diğerlerine göre daha gerçekçi, kararlı ve pratik zekaya sahiptir. McClelland'a göre, başarılı olmak için yüksek motivasyona sahip insanlar, liderlik pozisyonlarında bulunanlardır (Bilkay, 2017).

3.2.2. Süreç Kuramları

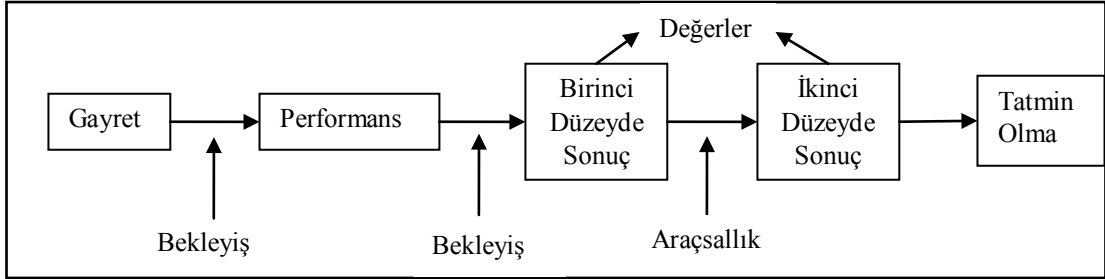
Süreç kuramları; beklenti kuramları, Adams'ın eşitlik kuramı, Locke'nin amaç kuramı ve Skinner'ın pekiştirme kuramı olarak aşağıda incelenmektedir.

Beklenti Kuramları: Victor Vroom tarafından geliştirilen beklenti teorisi daha sonra Porter ve Lawler tarafından daha ayrıntılı bir modele dönüştürülmüştür. İnsan davranışlarını, bireyin amaç ve seçimleri ile bu amaçlara ulaşma konusundaki beklentileri açısından açıklamaya çalışan ve motivasyon sürecini bireysel düzeyde değerlendirirken bilişsel değişkenlerdeki farklılıklara dikkat çeken Vroom'a göre; birey, bireylerin tercih ettiği sonuçları elde etmek için gerçekçi tahminlerde bulunur. Başka bir deyişle, birey davranışlarında rasyoneldir ve kendisine sunulan seçeneklerden amaçlarına ulaşma olasılığını artıracığına inandığı davranışı seçer. Beklenti teorisi, bir insanı harekete geçiren üç ilişki olduğunu öne sürer. Bu ilişkiler (Can, Aşan Azizoğlu ve Miski Aydın, 2015):

- **Çaba-Performans İlişkisi:** Bireyin çabası oranında performans elde etmesi beklentisidir.
- **Performans-Ödül İlişkisi:** Bireyin performansı sonucunda ödül alacağı inancıdır.
- **Bireysel Ödül-Hedef İlişkisi:** Bu, ödülün bireyin bireysel hedeflerini, yani ihtiyaçlarını karşılama derecesidir. Bu puan ne kadar yüksekse, ödül kişi için o kadar değerlidir.

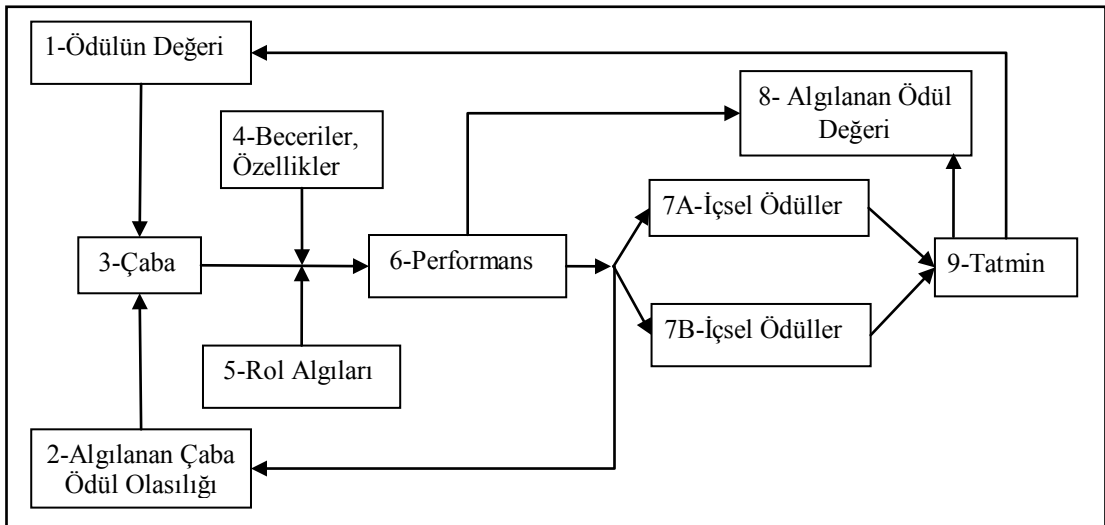
Vroom Beklenti Kuramı: Beklenti, bireyin belirli bir davranışı sergiledikten sonra belirli bir sonucu (performans) elde etme olasılığına olan ilk inancı olarak tanımlanır. Vroom, bireylerin bilinçli olarak kendilerine faydalı bir amaç için hareket ettiklerini, ödüllendirilen davranışları tekrar etmeye istekli olduklarını, ancak istenmeyen sonuçlara neden olan davranışlardan kaçındıklarını belirtmektedir. Ayrıca Vroom, bireysel ihtiyaç ve değerlerin yanı sıra geçmiş zevk ve acıların da davranışı etkilediğini savunmaktadır (Tağ ve Çetinkaya, 2019). Vroom'a göre motivasyon, üç

ana faktörden oluşan bir sonuçtur (Şekil 3.5). Her şeyden önce; amaca ulaşmak için bireydeki arzunun gücüdür. İkincisi; verimlilik ve hedefe ulaşma arasındaki ilişkiyi görme yeteneğidir. Üçüncüsü; bireyin kendi üretkenlik düzeyini etkilemek için kendi yeteneklerini görme yeteneğidir (Berkiten, 2020).



Şekil 3.5. Vroom'un beklenti kuramı (Tepe, 2021).

Porter-Lawyer Beklenti-Değer Teorisi: Adından da anlaşılacağı gibi Porter ve Lawler tarafından Vroom'un beklenti teorisi temelinde oluşturulmuştur (Şekil 3.6). Bu araştırmacıların amacı, Vroom'un teorisini geliştirmek ve onu daha sağlam bir temele oturtmaktır. Özetle bu teori çaba, performans, ödül ve tatmin arasındaki ilişki ile ilgilidir ve bu noktaları açıklamaya çalışır. Kısacası, personelin çabası, ödülün değerine bağlıdır (Altuntaş, 2021). Bu model, insanların değerlerinin ve beklentilerinin kaynağını belirlemeye ve çabayı performans ve iş tatmini ile ilişkilendirmeye çalışır. Porter ve Lawler (1968), çalışanların görevi tamamlamaları karşılığında değerli bir ödül alacaklarına inandıklarında daha çok denemeleri gerektiğini belirtmişlerdir (Akay Karakoç, 2021).



Şekil 3.6. Porter ve Lawler'in beklenti kuramı (Can vd., 2015)

Adams'ın Eşitlik Kuramı: 1963 yılında Adams tarafından geliştirilen eşitlik teorisine göre, insanlar çabalarını ve bu çabaların karşılığında aldıkları ödülleri, benzer işleri yapan diğer kişilerin çabalarını ödül durumuyla karşılaştırırlar. Adams'a göre, motivasyonun temelinde adil davranış görme isteği vardır. Kuram dört temel kavrama dayanır (Can vd., 2015):

- **Birey:** Denkliği ya da denksizliği algılayan kişidir.
- **Öteki Birey:** Bireyin kendi çaba-ödül ilişkisini karşılaştırdığı diğer kişi ya da gruplardır.
- **Girdiler:** Kişinin işine katkılarıdır. Bu girdiler arasında, eğitim, zekâ, deneyim, yetenek, beceri, kıdem, yaş, cinsiyet, toplumsal statü ve çaba sayılabilir.
- **Çıktılar:** Kişinin sağladığı hizmetler karşılığında elde ettiği ödüllerdir. Bunlar ücret, yan ödemeler, kıdem tazminatları, ücret dışında sağlanan emeklilik hakları, toplumsal saygınlık gibi pek çok ayrıcalıklardır. Girdiler ve çıktılar birey tarafından nasıl algılandıklarına göre değerlendirilir.

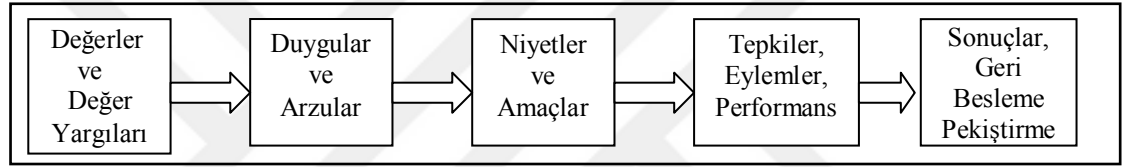
Teoriye göre girdiler ve çıktılar dengelenmelidir. Çalışanlar, iş yükü ve ödüllerin dağıtımında adil muamele beklerler. Eşitlik kuramında karşılaştırma ölçütü olarak alınan girdi-çıktı oranı, bireyin üyesi olduğu çalışma grubundaki başka bir kişinin girdi-çıktı oranı ile karşılaştırılabileceği gibi, bir başkasının ortalaması ile de karşılaştırılabilir. Bu karşılaştırmalar sonucunda tarafların girdi-çıktı oranlarının birbirine eşit veya yakın olması durumunda eşitlik veya denkliğin sağlandığı sonucuna varılır (Akman, 2017).

Eşitlik teorisi, kaynaklara erişim ve kişilerarası ilişkiler açısından eşitliğin adil olup olmadığını inceleyen bir teoridir. Çalışanların basitçe kara kutu olarak görüldüğü sistemde, çalışanların işyerinde verdikleri ve aldıkları arasındaki ilişkiyi sürdürmeye çalışır. Sonuç olarak, çalışanlar işyerine belirli katkılarda bulunurlar ve karşılığında işyerinden belirli faydalar elde ederler ve bu faydaları da farklı şekillerde algırlar. Çalışan motivasyonu açısından bu alınan/verilen ilişkiyi nasıl algıladıkları ve bu algıdaki adalet duygusu önemli rol oynamaktadır (Seker, 2014).

Locke'nin Amaç Kuramı: Edwin Locke tarafından geliştirilen amaç kuramına göre, insanların kendilerine karşı koydukları hedefler ile motivasyon derecesi arasında doğrudan bir orantı olduğunu açıklamıştır. Bir kişinin amacı kendisi için ne kadar zor olursa, performansının ve motivasyonunun o kadar yüksek olacağı öne sürülmüştür.

Amaç teorisi de örgütlerde hedef belirlemenin önemini ortaya koymuş ve nasıl hedef belirleneceği konusunda önerilerde bulunmuştur. İnsanın belirlediği hedefler tutumlarına rehberlik eder. Bu tutumlar, amacına ulaşmada önemli bir rol oynamaktadır. Hedef belirlemenin bireysel ve örgütsel hedefler üzerindeki etkisinin başarıyı artırdığına inanılmaktadır. Bu teoriye göre; başarıya giden yolda motivasyon ve hedef arasındaki ilişki şu şekilde ifade edilmektedir (Aydemir, 2020):

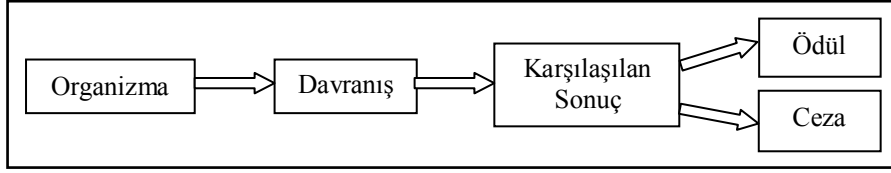
- Çalışanın hedeflerini net bir şekilde tanımlaması durumunda şirketin başarısı artacaktır.
- Çalışanın ulaşılması zor hedefler belirlemesi, şirket içindeki hırsını, kararlılığını ve verimliliğini artırır ve başarısını artırır.
- Bireysel hedefler ve kurumsal hedefler uyuşmazsa başarıdan çok başarısızlık olur.



Şekil 3.7. Locke'nin amaç kuramı (Tepe, 2021).

Locke'a göre, hedef belirlemenin iş performansını iyileştirmede etkili olması için birkaç faktör gereklidir (Şekil 3.7). İlk olarak, çalışanların hedefe bağlılığı olmalıdır, bu da hedefi kabul ettikleri anlamına gelir. İkincisi, geri bildirim gereklidir çünkü insanlar davranışlarının onları hedeflerine yakın mı yoksa uzak mı tuttuğunu bilmek ister. Kişi geri bildirim almazsa, hedeflerin doğrudan hareket etmesi zordur. Üçüncüsü, hedef ne kadar zorsa, performans o kadar iyi olur. Son olarak, kendi belirlediği hedefler genellikle kuruluş tarafından atanan hedeflerden daha iyidir. Ulaşılması zor olan yüksek bir hedefe ulaşmayı hedefleyen bir kişi, ulaşılması kolay hedeflere ulaşmayı amaçlayan bir bireye göre daha iyi performans gösterecek ve daha fazla motive olacaktır (Bilkay, 2017).

Skinner'in Pekiştirme Kuramı: İnsanlar övgü aldıklarında daha çok çalışmak ve yaptıkları işte başarılı olmak isterler. Davranışları için değer verilen birey olumlu bir sıçrama yapacak ve sürekli olarak bu davranışı benimsemek isteyecektir (Kışmır, 2019).



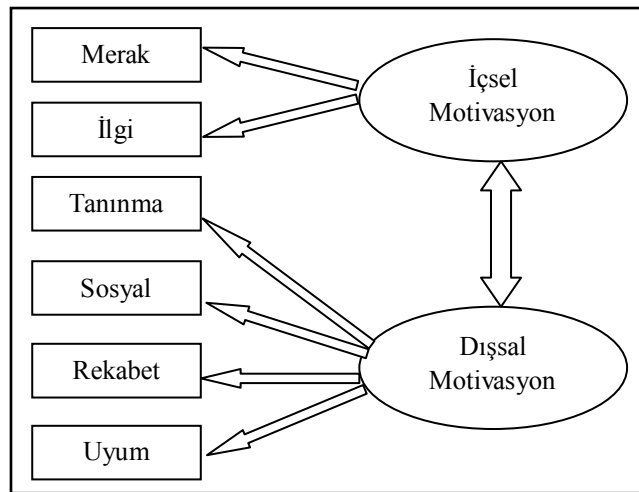
Şekil 3.8. Skinner'in sonuçsal şartlandırma kuramı (Bulut, 2021).

Pekiştirme teorisine göre davranış, sonuçların bir fonksiyonu olarak görülür ve teori, davranışı etkileyen dış faktörlere dayanır (Şekil 3.8). Çalışanlar, ödül veya ceza ile sonuçlanabilecek davranışlardan kaçınma eğilimindedir. Daha iyi performansa yol açan davranışları pekiştirmek için aşağıdaki önlemler alınmalıdır (Akman, 2017):

- Davranışlar açıkça tanımlanmalıdır.
- Davranışlar için ödüller listelenmelidir.
- Çalışanın bireysel farklılıkları tanınmalıdır.
- Çalışanlara ödül alma eğilimi hissettirilmelidir.
- İstenilen davranışlar sergilendiğinde, çalışanın bireysel özelliklerine göre ödüllendirilmelidir.

3.3. Motivasyon Türleri

İş motivasyonunun, çalışanların performansını artırmanın yanı sıra onları kişisel ve iş birliği hedeflerine yönlendirerek hizmet kalitesinin sağlanmasıyla bağlantılı olduğu söylenmektedir. İki ana motivasyon türü vardır; içsel motivasyon (İM) ve dışsal motivasyon (DM) (Wuryani, Rodli, Sutarsi, Dewi ve Arif, 2021). İçsel ve dışsal motivasyonun kavramsal yapısı Şekil 3.9.'da gösterilmektedir.



Şekil 3.9. İçsel ve dışsal motivasyonun kavramsal yapısı (Bulut, 2021).

3.3.1. İçsel Motivasyon

İçsel motivasyon (İM) daha çok içsel güdüler ve dürtülerle ilgilidir. Dışsal motivasyonun aksine, içsel motivasyon dış faktörlerden daha az etkilenir. İM, içsel olarak değerli olduğu için bir şeyi yapma arzusu veya dürtüsü olarak tanımlanır. Doğal tatmini ve yarattığı tatmin nedeniyle bir faaliyeti gerçekleştirmekle ilişkilidir. Bu ödül ve ceza ile ilgili değildir. Bu, içsel tatmini gerçekleştirmek için bireyin kendi kendini motive etmesidir (Balfakih, 2019).

İçsel olarak motive edilmiş davranışlar, temeldeki yeterlilik ve kendi kaderini tayin etme ihtiyacı tarafından motive edilen davranışlardır. Tüm psikolojik yapılarda olduğu gibi, araştırma amaçları için operasyonel tanımlar gereklidir (Deci ve Ryan, 1980). Deci ve Ryan (1985) tarafından geliştirilen İM, üç ana sınıf olarak ele alınmıştır. Bunlar (Öztuna, 2010);

Bilmek: Yeni şeyler öğrenmek, keşfetmek ve anlamaya çalışmak.

Başarı: Bir şeyi başarmak veya yeni bir şey yaratmak.

Uyarıcı Etkiyi Hissetmek: Etkinlik sonrası eğlence, heyecan gibi duyguların hissedilmesi sürecinde yaşanan tatmin duygusudur.

İçsel motivasyonun kaynakları, işin içeriği ile doğrudan ilgili olan işin doğası ile ilgili durumlardır. İşin çekiciliği, işyerinde bağımsızlık, işin çalışanlar için önemi, sorumluluk, iş çeşitliliği, işe katılım, yaratıcılık, kişisel yetenekleri kullanma imkânı ve çalışan becerileri gibi faktörler içsel motive edici unsurlardır. Özellikle yaratıcılık gerektiren işlerde işin iyi performans göstermesi için İM çok önemlidir. Ek olarak, içsel motivasyonları gözlemlemek ve değiştirmek zordur ve sonuçlar belirsizdir (Çelik, 2019).

3.3.2. Dışsal Motivasyon

Dışsal motivasyon (DM), bireylerin bazı dış etkiler tarafından motive edilmesidir. Uzun veya kesintisiz dış motivasyon, bireyin kendini sürekli mutlu hissetmesine yardımcı olur. Ancak DM unsurları ne kadar fazlaysa, kişi kendini içsel olarak motive etmek için gerekli enerjiyi o kadar fazla bulamayabilir. DM ortadan kalktığında bu durum kişinin performansını kaybetmesine, kendini kötü ve mutsuz hissetmesine neden olabilir (Yüksel, 2015).

Dışsal güdüleyiciler, olumlu ve olumsuz dışsal güdüleyiciler olarak ikiye ayrılabilir. Bunlar (Aydemir, 2020);

Olumlu dışsal motivasyon faktörleri;

- Performans notu,
- Ödül,
- Sertifika,
- Onaylanma ve kabul edilme hissi

Olumsuz dışsal motivasyon faktörlerinden bazıları;

- Küçük görme,
- Sözlü taciz,
- Mobbing,
- Ceza verme,
- Haklarından muaf tutma

Kendi dışındaki kişilerin, yönetici ve iş arkadaşları gibi diğer kişilerin ödül ve cezaları gibi kişinin davranışını etkileyecek olan dışsal motivasyondur. Bu motivasyon türünde davranışı destekleyen olumlu ve olumsuz faktörlerin varlığından söz edilebilir. Örgüt üyelerini ödüllendirmek, farklı kulüp veya derneklere ait olduklarını fark etmek, faaliyetleri belirli kriterlere göre değerlendirerek belli puanlar vermek, örgüt içinde takdir edilmek ve çalışanları benimsemek gibi faktörler motivasyon sağlayan araçlar olarak sıralanabilir (Doğangün, 2020).

3.4. Motivasyon Alt Boyutları

Motivasyonu tanımlarken veya ölçerken kullanılan altı alt boyut bulunmaktadır. Bunlar; motive olamama, dışsal düzenleme-sosyal, dışsal düzenleme-maddesel, içe yansıtılan düzenleme, kişisel düzenleme ve içsel motivasyon şeklinde sıralanabilmektedir (Gagne vd., 2010). Bu altı boyut şu şekilde açıklanmıştır:

Motive Olamama: Kişi motive olmadığında, kişisel motivasyon ve niyet eksikliği vardır. Kişide davranış düzenlemesi yoktur ve davranışın kendisine fayda sağlamayacağı düşüncesi hakimdir. İnsan davranışlarını anlamada önemli bir faktör olan motivasyonsuzluğa göre, insanlar eylemleri ve sonuçları arasındaki tutarsızlığı

algıladıklarında motive olmazlar. Çalışanlar davranışlarının sebebini kendi kontrolleri dışındaki nedenlere bağlarlar (Yılmaz, 2018).

Dışsal Düzenleme-Sosyal: Dış düzenleme-sosyal boyut, onaylanma, eleştiri, özgüven kazanma veya kişisel olarak değerli bir amaca ulaşma gibi nedenlerle harekete geçmek olarak tanımlanabilir (Salman, 2010).

Dışsal Düzenleme-Maddesel: Maddi olanlar, daha çok bireyin maddi kazancı veya kaybı ile ilgili olan bir alt boyuttur (Gagne vd., 2010).

İçe Yansıtılan Düzenleme: Bireyi içsel olarak baskı altına alan güçlerin ifadesi ile işin yürütülmesi sırasında ortaya çıkan davranışların düzenlenmesini ifade eder. Başka bir deyişle utanç, suçluluk gibi duyguların düzenlenmesi anlamına gelir (Gagne, et al., 2010). İçe doğru yansıtıldığı için içseldir; ancak bireyin benliğinin bir parçası olmamıştır ve davranışları kontrollüdür. Düzenlemeyi yapan kişi kendisidir; ama kendisi tamamen özgür değildir (Yılmaz, 2018).

Kişisel Düzenleme: Kişinin bir işe yüklediği anlam ve değerle ilgili bir kavramdır. Yapılan işe atfedilen değer, kişinin işin performansına ilişkin davranışını belirler (Gagne vd., 2010).

İçsel Motivasyon: Bireylerin davranışlarını tamamen kendi özgür iradeleriyle ve maddi ödüllere veya zorlamaya ihtiyaç duymadan gerçekleştirmeleri anlamına gelir. Bilgi, başarı ve dürtü gibi faktörler de içsel motivasyonu tetikleyen önemli faktörler arasındadır (Akay Karakoç, 2021).

3.5. Motivasyonda Kullanılan Özendirici Araçlar

Motivasyonda temel amaç; çalışanların istekli, verimli ve etkili çalışmasını sağlamaktır. Bu amaca ulaşmak için işletme yöneticileri ve bilim adamları birçok uygulama örnekleri ve önerileri sunmuşlardır. Bazı evrensel motivasyon araçlarının varlığı kabul edilse bile her kişiye ve her işletmeye uygun bir motivasyon modeli geliştirmek mümkün değildir. Motivasyon araçları kendi aralarında sosyo-ekonomik, psiko-sosyal ve organizasyonel araçlar olarak sınıflandırılmaktadır (Sabuncuoğlu ve Tüz, 2003).

3.5.1. Ekonomik Motivasyon Araçları

Çalışanların iş kurma nedeni ile çalışmasının nedeni ekonomik temele dayanmaktadır. Dolayısıyla ekonomik nedenler diğer motivasyon araçlarına göre daha etkilidir. Bireyin bir işe girmesinin ana nedenlerinden biri, gelir elde etme arzusudur. Ekonomik araçlar genellikle az gelişmiş veya gelişmekte olan ülkelerde çalışanlar için temel motivasyon araçları arasındadır. Özellikle alternatif iş imkânları olmayan bir kişinin kaygısı, temel gelir kaynağı olan işini kaybetmek olduğu için, kişi işverenin kendisinden beklediğini vermeye çalışacaktır (Sabuncuoğlu ve Tüz, 2003). Ekonomik motivasyon araçları arasından en çok kullanılanlar aşağıda belirtilmektedir (Altuntaş, 2021):

- Ücret politikası
- Kâr payı dağıtımı
- Ödüllendirme
- Performans primi
- Sosyal haklar

3.5.2. Psiko-Sosyal Motivasyon Araçları

Çalışanlara ekonomik fayda sağlamadan sosyal ve psikolojik tatmin yoluyla motivasyonu artırmaya yönelik motivasyon araçlarıdır. Başarılı personelin sözlü veya yazılı olarak değerlendirilmesi, yetki ve sorumluluk devri, terfi, eğitim ve kariyer gelişimi için fırsatlar, rekabet, bağımsız çalışabilme, güvenlik psikolojisi, sosyal katılım, danışmanlık ve çevreye uyum gibi önlemler psikolojik fayda sağlar. Çalışanlara ekonomik fayda sağlamaktan çok, sosyal destek psiko-sosyal motivasyonun temel araçlarıdır (Gümüş ve Sezgin, 2012). Psiko-sosyal motivasyon araçları arasında aşağıdaki uygulamalar sayılabilir (Altuntaş, 2021):

- Takdir edilme
- Part time çalışma
- Bağımsız çalışma
- Esnek çalışma
- Uzaktan çalışma
- İnisiyatif kullanma
- İş paylaşımı
- Statü

- Geliştirici görevler verme
- Terfi imkânları

3.5.3. Örgütsel-Yönetmel Motivasyon Araçları

Motivasyon sürecinde ekonomik ve psikososyal motivasyon araçlarının yanı sıra örgütsel ve yönetmel motivasyon araçlarından da yararlanmak mümkündür. Örgütsel ve yönetmel motivasyon araçları, genel olarak örgüte mali yük getirmeyen araçlardır. Yöneticiler, organizasyonel ve yönetmel araçları zamanında ve yerinde kullanarak, bazen finansal kaynak harcamadan, bazen de finansal kaynak harcayarak çalışan motivasyonunu yüksek tutabilir ve çalışanları organizasyonun hedeflerine yönlendirebilir (Sevinç, 2015). Örgütsel ve yönetmel motivasyon araçları (Gümüş ve Sezgin, 2012):

- Amaçlara göre yönetim
- Esnek zaman uygulamaları
- Personele iş güvencesi ve manevi ödüller verilmesi
- Kalite çemberleri oluşturulması
- Çalışanların yönetim ve kararlara katılımı
- Toplam kalite yönetimi
- Etkin bir takım çalışması
- Performans değerlendirme
- İletişim imkânlarının etkin kullanımı
- Fiziksel çalışma şartlarının geliştirilmesi
- Sendikalarla iş birliği
- Liderlik
- Kendi kendine motivasyon

Bu teşviklerin çoğu işletmeye herhangi bir mali yük getirmeyen motivasyon araçlarıdır. Örgüt liderleri, söz konusu örgütsel ve yönetmel motivasyon araçlarını zamanında ve uygun şekilde kullanarak, bazen finansal kaynak ayırarak bazen de ek kaynak harcamaya gerek duymadan çalışanların moral ve motivasyon düzeylerini yüksek tutabilir ve çalışanları işlerini hızlandırmaya yönlendirebilir. Çalışanların örgütün amaçlarına uygun olarak etkin ve verimli bir şekilde çalışmalarını sağlayabilir (Gümüş ve Sezgin, 2012).

3.6. Sağlık Çalışanlarında İş Motivasyonu ve Sağlık Kurumları Açısından Önemi

Günümüzde insana verilen değer ve insan sağlığı için yapılan çalışmalar giderek artmaktadır. Sağlık işletmelerinin kaliteli ve verimli bir sağlık hizmeti sunabilmesi için insan sağlığını iyileştirmeye yönelik hedefler belirlemesi gerekmektedir. Sağlık alanında hizmet vermek üzere yetiştirilen bireyler, ihtiyaç ve isteklerini belirleyerek motive edilmelidir (Koç, 2022).

COVID-19 pandemisi sırasında doktorları ve hemşireleri çalışmaya teşvik eden motivasyon faktörleri şöyle sıralanmıştır (Pokharel, Aryal, Yadav ve Pokharel, 2021):

1. Sağlık çalışanları: Hastaların beklentileri ve sağlık çalışanları olarak bu beklentileri karşılamadaki rolleri, onları her zaman hastalara hizmet etmeye teşvik etmiştir.
2. Hastaneye bağlılık: Tüm sağlık çalışanları COVID-19 hastalarına 24 saat hizmet vermek için kendilerine ihtiyaç olduğu ve çabalarının sadece bir hastane için değil, küresel toplum için olduğunu düşünmüşlerdir.
3. Hastaya hizmet edilmesi gereken etik kurallar: Sağlık çalışanları, kritik durumda hastaya hizmet etmek zorunda oldukları konusunda kendi etik değerlerinin bilincinde olmuşlardır. Toplumsal algı ve beklentiler, her koşulda çalışmalarında ancak düzenli bir özveri ile gerçekleştirilebilir.

Sağlık hizmetlerinde iş motivasyonu ile ilgili ulusal ve uluslararası düzeyde gerçekleştirilen araştırmalar; etkili insan kaynakları yönetimi uygulamalarının sağlık çalışanlarının motivasyonunu ve iş tatminini etkilediğini (Bonenberger, Aikins, Akweongo ve Wyss, 2014), özellikle malî teşviklerin iş motivasyonunu ve işte kalma niyetini önemli ölçüde etkilediği ve finansal olmayan teşviklerden liderlik becerisi ve denetimi, sürekli mesleki gelişim fırsatları ve altyapı ve kaynakların mevcudiyetinin sağlık çalışanlarının iş motivasyonunu olumlu etkilediğini (Adzei ve Atinga, 2012) göstermiş ve maaş, döner sermaye ve diğer haklar konusunda yapılacak olan iyileştirmelerin sağlık çalışanlarının motivasyonlarını artıracığı (Kılıç ve Keklik, 2012) belirtilmiştir. Durmaz (2017) ise; sağlık yöneticilerinin liderlik niteliklerinin ve çalışma koşullarının genel olarak sağlık çalışanlarının motivasyonunu olumlu yönde etkilediği (Durmaz, 2017) sonucuna varmıştır. Ayrıca sağlık çalışanlarında iş

doyumunun çalışan motivasyonunu artırdığı da gösterilmiştir (Orhaner ve Mutlu, 2018).

COVID-19 pandemisi sürecinde gerçekleştirilen araştırmalarda ise; sürecin ilk aşamalarında sağlık profesyonellerinin moralinin ve motivasyonunun düşük olduğu, ancak ilerleyen süreçte halktan ve yetkililerden motivasyonel ve psikolojik destek olarak yavaş yavaş inşa edildiği (AlAbri ve Siron, 2020) belirtilmektedir. Pokharel, Aryal, Yadav ve Pokharel (2021) ise sağlık çalışanlarını COVID-19 salgını sırasında motive eden üç ana faktörden bahsetmektedir. Bunlar; sağlık çalışanı olduklarını hatırlamak, hastaneye bağlılık düzeyleri ve hastalara hizmet etmek zorunda oldukları ile ilgili kendi etik kuralları olarak sıralanmıştır. Ayrıca, COVID-19 pandemisi döneminde işyerinde ölüm durumunda aileye tazminat ödenmesi, yapılan fedakârlıkların finansal olarak tanınması, hastalığa bağlı engellilik gelişimi durumunda engellilik yardımlarının yapılması, çalışma saatlerinin azaltılması gibi faktörlerin sağlık çalışanlarının iş motivasyonunu artırmakta etkili olduğu (Srivastava, Srivastava, Upadhyay, Gupta, Jakhar ve Pandey 2021) belirlenmiştir.

Elbette sağlık sektörü personeli ile diğer sektör çalışanları arasında hiçbir fark yoktur. Kişi yaptığı işte kişisel isteklerini karşılayabildiği sürece işe karşı motivasyonu artacak, yapacağı işleri zevkle yapacak ve bunun sonucunda mesleğinde başarılı olacaktır. Ancak sağlık sektörü çalışanları, çalışmaları sonucunda sağlık ürettikleri için diğer sektörlerden farklılık göstermektedir. Çünkü sağlık, insan için son derece önemli ve vazgeçilmez bir haktır. Bu nedenle sağlık uygulamalarının eksik veya yanlış uygulanması durumunda sonuçlar hem birey hem de hasta için büyük sorunlara neden olabilmektedir (Şeker, 2021).

COVID-19 pandemisi sırasında, sağlık çalışanlarının en iyi şekilde çalışabilmesi için hastane politikaları mümkün olduğunca iyi yapılmalıdır. İyi vardiya düzenlemeleri ve sağlık çalışanları için iş stresini yönetme gibi sağlık çalışanlarının ihtiyaç duyduğu politikalar uygulanmalıdır (Egeten, Posangi ve Runtuwene, 2022).

4. GEREÇ VE YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın amacı ve önemi, modeli, evren ve örnekleme, veri toplama araçları, çalışmanın sınırlılıkları, varsayımlar ve hipotezlerine değinilmiş olup çalışmada nasıl bir yol izlendiği açıklanmıştır.

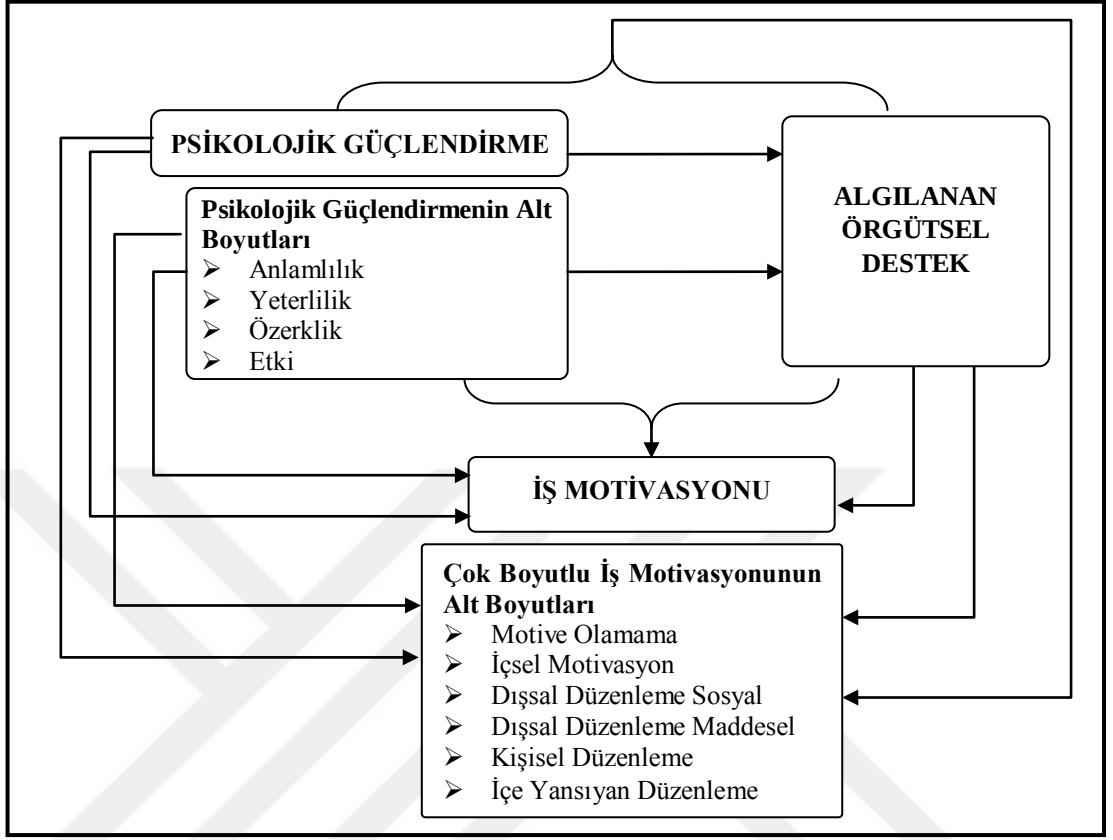
4.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Pandemi süreci bireyler, toplumlar ve özellikle sağlık çalışanları için oldukça zorlu bir süreç olarak ortaya çıkmıştır. Pandemi döneminde sağlık çalışanları enfekte hastalara bakmakla ilgili belirli psikolojik ve duygusal yüke maruz kalmış; hastalığa yakalanma riski yaşadılar ve böyle dönemlerde sevdiklerinden, günlük yaşamlarından uzak kalarak hastaların bakım ve tedavisini sürdürmeye devam etmiştir. Sağlık çalışanları kendileri, aileleri ve iş arkadaşlarının sağlığı konusunda endişe yaşarken, sürecin belirsizliğine bağlı olarak da öfke, kaygı ve stres durumuyla karşı karşıya kalmışlardır (Huremovic, 2019). Yaşanılan bu olağanüstü koşullar sağlık yöneticilerinin pandeminin sağlık çalışanları üzerindeki sosyal ve örgütsel etkilerini dikkatle ele almalarını; örgütsel destek ve psikolojik güçlendirme gibi organizasyonel mekanizmaların harekete geçirilmesini gerektirmiştir. Bu araştırma ile COVID-19 sürecinde sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirme, örgütsel destek algıları ve iş motivasyonu düzeylerinin belirlenmesi ve sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özellikleri, çalışma ortamı özellikleri ve pandemi sürecine ilişkin deneyimlerinin belirlenen değişkenler üzerinde fark oluşturup oluşturmadığını incelemek amaçlanmıştır. Ayrıca; sağlık çalışanlarının COVID-19 pandemisi sürecinde psikolojik güçlendirme, örgütsel destek ve iş motivasyonu düzeylerinin birbiri ile ilişkisinin ve birbirleri üzerindeki etkilerinin ortaya konulması istenmiştir.

4.2. Araştırmanın Modeli

Araştırma amaçlarını gerçekleştirebilmek için, daha önce yapılan araştırmalar ile güvenilirlik ve geçerlilikleri ispatlanmış; Türkçe geçerlilikleri literatürde var olan ve alan araştırmacıları tarafından kabul gören Psikolojik Güçlendirme, Algılanan

Örgütsel Destek ve Çok Boyutlu İş Motivasyonu ölçekleri kullanılmıştır. Araştırma hipotezlerini içeren model Şekil 4.1’de sunulmaktadır.



Şekil 4.1. Araştırma Modeli

4.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Hatay ilinde bulunan bir ilçe devlet hastanesinde kadrolu olarak görev yapan doktor, hemşire, ebe, diğer sağlık personelleri ve idari personeller oluşturmaktadır. (Çizelge 4.1).

Çizelge 4.1. İlçe Devlet Hastanesi çalışan personel dağılımı (Ocak 2021)

PERSONEL UNVANLARI	Personel Sayıları
DOKTOR	67
HEMŞİRE	156
EBE	52
DİĞER SAĞLIK PERSONELİ	115
İDARİ PERSONEL	75
EVREN TOPLAMI	465
İŞKUR VE SÖZLEŞMELİ ÇALIŞAN	150
GENEL TOPLAM	615

Personel sayısı araştırmanın yürütüldüğü tarihler içinde Hatay Kırıkhan Devlet Hastanesi personel biriminden temin edilmiştir. Araştırmada örneklem büyüklüğü “evreni bilinen gruplarda örneklem hesaplama formülü” (Özdamar, 2003) ile hesaplanmış ve %95 güvenilirlik ve %5 hata payı öngörülerek ulaşılmaması gereken katılımcı sayısı 211 kişi olarak belirlenmiştir. İlgili formül ve hesaplamalar aşağıda verilmiştir.

N = Evren

n = Örneklem sayısı

p = Evren içinde ilgilendiğimiz özelliğin görülme sıklığı (0,50 alınmıştır)

q = Evren içinde ilgilendiğimiz özelliğin görülmemesi sıklığı (1-p)

Z = Güven düzeyine göre standart değer (normal dağılım tablolarından bulunur %95 için 1,96)

t = Göz yumulabilir yanılğı (0,05 alınmıştır)

$$n = \frac{n \times p \times p \times Z^2}{[(N-1) \times t^2] + (p \times q \times Z^2)} = \frac{465 \times 0,5 \times 0,5 \times 1,96^2}{[(465-1) \times 0,05^2] + (0,5 \times 0,5 \times 1,96^2)} = 211$$

Araştırmaya dahil olma kriterleri; araştırmanın gerçekleştirildiği hastanede 657 sayılı devlet memurları kanunu kapsamında istihdam edilmiş olmak, en az bir yıldır ilgili hastanede görev yapıyor olmak ve araştırmaya gönüllü katılıma onam vermiş olmak olarak belirlenmiştir. Araştırma gönüllülük esas alınarak yürütülmüş, kayıp değerler olma ihtimali göz önüne alınarak 250 sağlık çalışanının katılımıyla tamamlanmıştır. Veriler, Kasım 2021 / Mayıs 2022 tarihleri arasında yüz yüze görüşme ve anket tekniği ile toplanmıştır.

4.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmada kullanılan veri toplama aracı toplam 4 bölümden oluşmaktadır (EK-1). Ankette yer alan bölümlerin soruları ve özellikleri aşağıda belirtilmiştir.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmanın veri toplama aracındaki ilk bölümünü kişisel bilgi formu oluşturmaktadır. Kişisel bilgi formunda araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının:

➤ Yaş,

- Cinsiyet,
- Medeni durum,
- Eğitim durumu,
- Mevcut sağlık kurumundaki çalışma süreleri,
- Toplam mesleki kıdem düzeyleri,
- Meslek grubu,
- Görev yapılan birim,
- Aylık tutulan nöbet sayıları,
- Pandemi sürecinde COVID-19 hastalarına hizmet verilen bölümde çalışma durumu,
- COVID-19 hastalarına sağlık hizmeti verme ve alınması gereken tedbirler konusunda bir eğitimin alınma durumu,
- Pandemi sürecinde COVID-19 hastalığı geçirme durumu,
- Evli ise eşinin de pandemi sürecinde iş yerinde çalışmak zorunda kalma durumu,
- Pandemi sürecinde psikolojik desteğe ihtiyaç duyma durumu,
- Pandemi sürecinde yıllık izin, süt izni, hastalık izni vs. izinlerinizi rahatça kullanabilme durumu,
- Pandemi sürecinde çevreden ayrımcılık görme durumu,
- Bu süreçte varsa bakmakla yükümlü olunan (anne, baba, çocuk, engelli birey vs.) kişilerin bakımlarını nasıl sağlandığı,
- Pandemi sürecinde başka kuruma geçmeyi / istifa etmeyi/ emekli olmayı düşünme durumu

ile ilgili sorular yer almaktadır.

Psikolojik Güçlendirme Ölçeği: Psikolojik Güçlendirme Ölçeği (Psychological Empowerment Instrument-PEI) Spreitzer (1995) tarafından geliştirilip Sürgevil, Tolay ve Topoyan (2013) tarafından Türkçeye uyarlanmış, toplamda anlamlılık (1, 2, 3), yeterlilik (4, 5, 6), özerklik (7, 8, 9) ve etki (10, 11, 12) olmak üzere dört alt boyuttan oluşan bir ölçektir ve 1: Kesinlikle katılmıyorum / 5: Kesinlikle katılıyorum şeklinde derecelendirilen 5’li Likert değerlendirmeye sahiptir. Ölçeğin alt boyutları, kendi içlerinde değerlendirilerek her bir boyut için puanlar değerlendirilebilir veya tüm boyutların toplanmasıyla toplam psikolojik güçlendirme puanı elde edilebilir. Alınan puanlara ilişkin yüksek değerler; yüksek psikolojik güçlendirme algısına işaret etmektedir. Sürgevil, Tolay ve Topoyan (2013), Cronbach’s Alpha güvenilirlik

katsayılarını “anamlılık boyutu” için 0,84, “yeterlilik boyutu” için 0,85, “özerklik boyutu” için 0,85 ve “etki boyutu” için 0,89 olarak bulmuşlardır.

Algılanan Örgütsel Destek Ölçeği: Çalışmada örgütsel destek algısının ölçümünde Eisenberger vd. (1986) tarafından geliştirilen ve Türkçe geçerlik-güvenirliği Akkoç vd. (2012) tarafından gerçekleştirilen 8 maddelik tek boyutlu algılanan örgütsel destek ölçeği kullanılmıştır. Akkoç vd. (2012) ölçek maddelerinin faktör yüklerinin 0,76 ile 0,82 arasında olduğunu belirlemiş ve ölçeğin toplam Cronbach’s Alpha güvenirlik katsayısını ise 0,93 olarak hesaplamıştır (Akkoç ve vd., 2012). 5’li Likert değerlendirmeye sahip ölçekte “(5) Kesinlikle katılıyorum, (4) Katılıyorum, (3) Kararsızım, (2) Katılmıyorum, (1) Kesinlikle katılmıyorum” olarak temsil etmekte ve 2, 3, 5 ve 7 no’lu sorular ters kodlanmaktadır.

Çok Boyutlu İş Motivasyonu Ölçeği: Gagné, Forest, Gilbert, Aubé, Morin ve Malorni tarafından 2010 yılında geliştirilen Çok Boyutlu İş Motivasyonu Ölçeğinin (ÇBİMÖ) Türkçeye uyarlaması Çivilidağ ve Şekercioğlu (2017) tarafından gerçekleştirilmiştir. Toplam 19 sorudan oluşan çok boyutlu motivasyon ölçeği 6 alt boyuttan oluşmaktadır. Bu boyutlar; motive olmama (1, 3, 5), dışsal düzenleme-sosyal (7, 9, 11), dışsal düzenleme-maddesel (13, 15, 17), kişisel düzenleme (8, 10, 12), içsel motivasyon (2, 4, 6) ve içe yansıtılan düzenleme (14, 16, 18, 19) alt boyutlarıdır. Ölçeğin alt boyutlarının iç tutarlılık katsayıları (Cronbach’s Alpha) ise sırasıyla motive olmama alt ölçeği için 0,72, içsel motivasyon alt ölçeği için 0,73, dışsal düzenleme-sosyal alt ölçeği için 0,78, kişisel düzenleme alt ölçeği için 0,76, dışsal düzenleme-maddesel alt ölçeği için 0,80 ve içe yansıtılan düzenleme alt ölçeği için 0,44 olduğu belirlenmiştir. Her bir maddeye ilişkin cevaplama 7 derece üzerinden (hiç uygun değil (1), çoğunlukla uygun değil (2), uygun değil (3), orta (4), uygun (5), oldukça uygun (6) ve tamamen uygun (7)) yapılmaktadır.

Bu tez çalışmasında kullanılan ölçeklere ve alt boyutlarına ilişkin güvenirlik katsayıları (Cronbach’s Alpha), ortalama ve standart sapma değerleri “Güvenilirlik Analizleri” başlığı altında Çizelge 4.3’te gösterilmiştir.

4.5. Sınırlılıklar

Yapılan bu araştırma Hatay ilinin Kırıkhan ilçesinde yer alan Kırıkhan Devlet Hastanesinde çalışmakta olan 250 sağlık çalışanından elde edilen veriler ile sınırlıdır, genellenemez.

4.6. Araştırmanın Güçlükleri

Araştırma döneminde verilerin toplanmasında karşılaşılan güçlükler aşağıda belirtilmektedir:

- Araştırmanın pandemi süreci yaşanırken, sağlık çalışanları ile yüz yüze görüşerek gerçekleştirilmesi yaşanan en büyük zorluk olarak ortaya çıkmıştır

Ayrıca;

- Sağlık çalışanlarının yoğun iş yükü sebebiyle araştırmayı zaman kaybı olarak görmesi ve gönüllü katılım göstermemeleri,
- Çalışanların anket doldurmaya karşı isteksizliği,
- Kapalı birimlerde çalışan sağlık çalışanlarına ulaşmada güçlükler de yaşanan zorluklar arasında sayılabilir.

4.7. Varsayımlar

Araştırma hipotezleri hakkında güvenilir sonuçlar elde etmek için yeterli sayıda örneklem grubunun araştırmaya katıldığı varsayılmıştır.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarına uygulanan veri toplama araçlarının araştırma hipotezlerini test etmek için güvenilir ve geçerli olduğu varsayılmaktadır.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının veri toplama anketine doğru ve samimi cevaplar verdiği varsayılmıştır.

4.8. Hipotezler

H1: Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının psikolojik güçlendirme ölçeği ve alt boyutlarına ilişkin algıları;

- a. Sosyo-demografik özelliklerinden,
 - ✓ H1a1: Yaşa göre anlamlı farklılık göstermektedir.
 - ✓ H1a2: Cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermektedir.
 - ✓ H1a3: Medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermektedir.
 - ✓ H1a4: Eğitim durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.
- b. Çalışma ortamı özelliklerinden,
 - ✓ H1b1: Mevcut sağlık kurumundaki çalışma sürelerine göre anlamlı farklılık göstermektedir.
 - ✓ H1b2: Toplam mesleki kıdem düzeylerine göre anlamlı farklılık göstermektedir.
 - ✓ H1b3: Meslek grubuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.
 - ✓ H1b4: Görev yapılan birime göre anlamlı farklılık göstermektedir.
 - ✓ H1b5: Çalışma saatlerine göre anlamlı farklılık göstermektedir.
 - ✓ H1b6: Aylık tutulan nöbet sayılarına göre anlamlı farklılık göstermektedir.
- c. Pandemi süreciyle ilgili tecrübelerine ilişkin özelliklerinden
 - ✓ H1c1: Pandemi sürecinde COVID-19 hastalarına hizmet verilen bölümde çalışma durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.
 - ✓ H1c2: COVID-19 hastalarına sağlık hizmeti verme ve alınması gereken tedbirler konusunda bir eğitimin alınma durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.
 - ✓ H1c3: Pandemi sürecinde COVID-19 hastalığı geçirme durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.
 - ✓ H1c4: Hastalığı aile bireylerine bulaştırma durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.
 - ✓ H1c5: Evli ise eşinin de pandemi sürecinde iş yerinde çalışmak zorunda kalma durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.
 - ✓ H1c6: Pandemi sürecinde psikolojik desteğe ihtiyaç duyma durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.
 - ✓ H1c7: Pandemi sürecinde yıllık izin, süt izni, hastalık izni vs. izinlerinizi rahatça kullanabilme durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.
 - ✓ H1c8: Pandemi sürecinde çevreden ayrımcılık görme durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.

- ✓ H1c9: Bu süreçte varsa bakmakla yükümlü olunan (anne, baba, çocuk, engelli birey vs.) kişilerin bakımlarını nasıl sağlandığına göre anlamlı farklılık göstermektedir.
- ✓ H1c10: Pandemi sürecinde başka kuruma geçmeyi / istifa etmeyi/ emekli olmayı düşünme durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.

H2: Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının örgütsel destek algıları;

- a. Sosyo-demografik özelliklerinden,
 - ✓ H2a1: Yaşa göre anlamlı farklılık göstermektedir.
 - ✓ H2a2: Cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermektedir.
 - ✓ H2a3: Medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermektedir.
 - ✓ H2a4: Eğitim durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.
- b. Çalışma ortamı özelliklerinden,
 - ✓ H2b1: Mevcut sağlık kurumundaki çalışma sürelerine göre anlamlı farklılık göstermektedir.
 - ✓ H2b2: Toplam mesleki kıdem düzeylerine göre anlamlı farklılık göstermektedir.
 - ✓ H2b3: Meslek grubuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.
 - ✓ H2b4: Görev yapılan birime göre anlamlı farklılık göstermektedir.
 - ✓ H2b5: Çalışma saatlerine göre anlamlı farklılık göstermektedir.
 - ✓ H2b6: Aylık tutulan nöbet sayılarına göre anlamlı farklılık göstermektedir.
- c. Pandemi süreciyle ilgili tecrübelerine ilişkin özelliklerinden
 - ✓ H2c1: Pandemi sürecinde COVID-19 hastalarına hizmet verilen bölümde çalışma durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.
 - ✓ H2c2: COVID-19 hastalarına sağlık hizmeti verme ve alınması gereken tedbirler konusunda bir eğitimin alınma durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.
 - ✓ H2c3: Pandemi sürecinde COVID-19 hastalığı geçirme durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.
 - ✓ H2c4: Hastalığı aile bireylerine bulaştırma durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.
 - ✓ H2c5: Evli ise eşinin de pandemi sürecinde iş yerinde çalışmak zorunda kalma durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.

- ✓ H2c6: Pandemi sürecinde psikolojik desteğe ihtiyaç duyma durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.
- ✓ H2c7: Pandemi sürecinde yıllık izin, süt izni, hastalık izni vs. izinlerinizi rahatça kullanabilme durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.
- ✓ H2c8: Pandemi sürecinde çevreden ayrımcılık görme durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.
- ✓ H2c9: Bu süreçte varsa bakmakla yükümlü olunan (anne, baba, çocuk, engelli birey vs.) kişilerin bakımlarını nasıl sağlandığına göre anlamlı farklılık göstermektedir.
- ✓ H2c10: Pandemi sürecinde başka kuruma geçmeyi / istifa etmeyi/ emekli olmayı düşünme durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.

H3: Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının çok boyutlu iş motivasyonu ölçeği ve alt boyutlarına ilişkin puanları;

- a. Sosyo-demografik özelliklerinden,
 - ✓ H3a1: Yaşa göre anlamlı farklılık göstermektedir.
 - ✓ H3a2: Cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermektedir.
 - ✓ H3a3: Medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermektedir.
 - ✓ H3a4: Eğitim durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.
- b. Çalışma ortamı özelliklerinden,
 - ✓ H3b1: Mevcut sağlık kurumundaki çalışma sürelerine göre anlamlı farklılık göstermektedir.
 - ✓ H3b2: Toplam mesleki kıdem düzeylerine göre anlamlı farklılık göstermektedir.
 - ✓ H3b3: Meslek grubuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.
 - ✓ H3b4: Görev yapılan birime göre anlamlı farklılık göstermektedir.
 - ✓ H3b5: Çalışma saatlerine göre anlamlı farklılık göstermektedir.
 - ✓ H3b6: Aylık tutulan nöbet sayılarına göre anlamlı farklılık göstermektedir.
- c. Pandemi süreciyle ilgili tecrübelerine ilişkin özelliklerinden
 - ✓ H3c1: Pandemi sürecinde COVID-19 hastalarına hizmet verilen bölümde çalışma durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.
 - ✓ H3c2: COVID-19 hastalarına sağlık hizmeti verme ve alınması gereken tedbirler konusunda bir eğitimin alınma durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.

- ✓ H3c3: Pandemi sürecinde COVID-19 hastalığı geçirme durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.
- ✓ H3c4: Hastalığı aile bireylerine bulaştırma durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.
- ✓ H3c5: Evli ise eşinin de pandemi sürecinde iş yerinde çalışmak zorunda kalma durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.
- ✓ H3c6: Pandemi sürecinde psikolojik desteğe ihtiyaç duyma durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.
- ✓ H3c7: Pandemi sürecinde yıllık izin, süt izni, hastalık izni vs. izinlerinizi rahatça kullanabilme durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.
- ✓ H3c8: Pandemi sürecinde çevreden ayrımcılık görme durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.
- ✓ H3c9: Bu süreçte varsa bakmakla yükümlü olunan (anne, baba, çocuk, engelli birey vs.) kişilerin bakımlarını nasıl sağlandığına göre anlamlı farklılık göstermektedir.
- ✓ H3c10: Pandemi sürecinde başka kuruma geçmeyi / istifa etmeyi/ emekli olmayı düşünme durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.

H4: Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirme ile örgütsel destek algıları arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H5: Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirmenin alt boyutları ile örgütsel destek algıları arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H6: Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirme ve toplam iş motivasyonu arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H7: Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirme alt boyutları ile toplam iş motivasyonu arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H8: Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirme ve toplam iş motivasyonu alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H9: Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirme alt boyutları ile iş motivasyonu alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H10: Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında örgütsel destek algısı ile toplam iş motivasyonu arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H11: Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında örgütsel destek algısı ile iş motivasyonu alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H12: Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirmenin algısı örgütsel destek algısını istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde etkiler.

H13: Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirmenin alt boyutları örgütsel destek algısını istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde etkiler.

H14: Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirme algısı toplam iş motivasyonunu istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde etkiler.

H15: Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirme algısı iş motivasyonu alt boyutlarını istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde etkiler.

H16: Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında örgütsel destek algısı toplam iş motivasyonunu istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde etkiler.

H17: Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında örgütsel destek algısı iş motivasyonu alt boyutlarını istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde etkiler.

H18: Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirme alt boyutları ve örgütsel destek algısı birlikte toplam iş motivasyonunu istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde etkiler.

H19: Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirme alt boyutları ve örgütsel destek algısı iş motivasyonunu alt boyutlarını istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde etkiler.

4.9. Verilerin Analizi

Bu bölümde araştırmanın amacına yönelik analizlere yer verilmiştir. Araştırma sonucunda elde edilen verilerin analizinde SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 21.0 paket programı kullanılmıştır.

4.9.1. Normallik Analizi

Araştırmada verilerin normal dağılımını değerlendirmek için her bir ölçeğin alt boyutlarına ve ölçek toplam puanlarına ilişkin basıklık (kurtosis) ve çarpıklık (skewness) değerleri hesaplanmıştır (Çizelge 4.2). Verilerin normal dağılıma

uygunluğu için Mayers (2013) 50'den küçük örnekler için $\pm 1,96$ eşik, 51'den 100'e kadar olan örnekler için $\pm 2,58$ eşik ve 100'den büyük örnekler için $\pm 3,29$ eşik değerinin kullanılması gerektiğini önermektedir (Mayers, 2013). Analizler sonrası psikolojik güçlendirme ölçeğinde basıklık değerinin yüksek olduğu (3,652) belirlenmiştir. Tabachnick ve Fidel (2013) verilerin dağılımıyla ilgili sık karşılaşılan problemlere karşı dağılımın şekline göre pek çok dönüştürme önermektedir. Dönüşüm; “veriyi farklı bir birimle yeniden ifade etmek” demektir (Alpar, 2016). Psikolojik güçlendirme ölçeği için log10 dönüşümü tercih edilmiştir. Logaritmik dönüşümde dağılım daha normal düzeye ginceye kadar matematiksel olarak puanların değiştirilmesini içermektedir. Gerçekleştirilen dönüşüm sonrası verilerin analizinde logaritmik dönüşüm yapılan veri seti kullanılmıştır.

Çizelge 4.2. Normallik analizi

Ölçekler	Normallik Analizi		Logaritmik Dönüşüm	
	Çarpıklık	Basıklık	Çarpıklık	Basıklık
Psikolojik Güçlendirme	-1,429	3,652	-,222	-,005
Algılanan Örgütsel Destek	-,206	,047		
İş Motivasyonu	,129	2,783		

Verilerin normal dağılım sağladığı kabul edildikten sonra karşılaştırmalar için parametrik testler uygulanmıştır. İkili grupların karşılaştırılmasında “independent sample t test”, üç ve daha fazla grubun karşılaştırılması için ise “varyans analizi (ANOVA, F testi)” kullanılmıştır. Gruplar arası farklılığın kaynağını bulmak için varyansların homojen dağıldığı durumlarda “Scheffe” testi sonuçlarına, varyansların homojen dağılmadığı durumlarda ise “Games Howell” testi sonuçlarına göre değerlendirme yapılmıştır. Ölçekler arasındaki ilişkilerin tespiti için korelasyon analizi, hipotezlerin analizi içinse basit doğrusal regresyon analizi ile çoklu doğrusal regresyon analizi yapılmıştır.

4.9.2. Güvenilirlik Analizi

Araştırmada kullanılan ölçeklerin güvenilirliğini belirlemek için (Cronbach's Alpha) Alfa Katsayısı değeri kullanılmıştır. Bu katsayı 0 ile 1 arasında bir değer almaktadır. Ölçeklerin güvenilirliği ise; aşağıdaki aralıklara göre değerlendirilmiştir (Biçici, 2013):

- $0.00 \leq \alpha < 0.40$ ise ölçek güvenilir değil,
- $0.40 \leq \alpha < 0.60$ ise ölçek güvenilirliği düşük,
- $0.60 \leq \alpha < 0.80$ ise ölçek oldukça güvenilir,
- $0.80 \leq \alpha < 1.00$ ise ölçek yüksek derecede güvenilirdir.

Çizelge 4.3. Araştırmada kullanılan ölçeklerin ve alt boyutlarının güvenirlik testi

Ölçekler	Alt Boyut	n	Cronbach's Alpha
Psikolojik Güçlendirme	Anlamlılık	250	,914
	Yeterlilik	250	,954
	Özerklik	250	,739
	Etki	250	,912
	Toplam	250	,914
Algılanan Örgütsel Destek	Toplam	250	,840
İş Motivasyonu	Motive Olmama	250	,846
	Dışsal Düzenleme-Sosyal	250	,826
	Dışsal Düzenleme-Maddesel	250	,737
	Kişisel Düzenleme	250	,792
	İçsel Motivasyon	250	,701
	İçe Yansıtılan Düzenleme	250	,438
	Toplam	250	,739

Bu araştırmada her bir ölçek ve alt boyutları için ayrı ayrı güvenirlik analizi yapılmıştır. Çizelge 4.3'te görüldüğü üzere Psikolojik Güçlendirme ölçeği Cronbach's Alpha değerinin 0,914; Algılanan Örgütsel Destek ölçeği Cronbach's Alpha değerinin 0,840 ve Çok Boyutlu İş Motivasyonu ölçeği Cronbach's Alpha değerinin 0,739 olduğu belirlenmiş ve yüksek derecede güvenilir olduğu sonucuna varılmıştır.

5. BULGULAR

5.1. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Sosyo-Demografik Özelliklerine İlişkin Tanımlayıcı Bulguları

Çizelge 5.1’de araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özellikleri sunulmaktadır.

Çizelge 5.1. Sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerine ilişkin tanımlayıcı bulguları

	Değişkenler	n	%	Toplam
Yaş	30 yaş ve altı	96	38,4	250
	31-40 yaş	74	29,6	
	41 yaş ve üstü	80	32,0	
Cinsiyet	Kadın	136	54,4	250
	Erkek	114	45,6	
Eğitim Durumu	Lise/Sağlık Meslek	40	16,0	250
	Önlisans	42	16,8	
	Lisans	130	52,0	
	Lisansüstü	38	15,2	
Medeni Durum	Evli	162	64,8	250
	Bekâr	88	35,2	

Çizelge 5.1 incelendiğinde sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerine ilişkin tanımlayıcı bulguları şöyledir;

- Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının %38,4’ü 30 yaş ve altı, %29,6’sı 31-40 yaş aralığında ve %32’si 41 ve üstü yaş aralığında olduğu belirlenmiştir.
- Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının %54,4’ünün kadın, %45,6’sının ise erkek olduğu belirlenmiştir.
- Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının %16’sının lise / sağlık meslek lisesi, %16,8’inin önlisans, %52’sinin lisans ve %15,2’sinin lisansüstü mezunu olduğu belirlenmiştir.
- Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının %64,8’inin evli, %35,2’sinin bekâr olduğu belirlenmiştir.

5.2. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Çalışma Ortamı Özelliklerine İlişkin Tanımlayıcı Bulguları

Çizelge 5.2’de araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının çalışma ortamı özellikleri incelenmiştir.

Çizelge 5.2. Sağlık çalışanlarının çalışma ortamı özelliklerine ilişkin tanımlayıcı bulguları

Değişkenler		n	%	Toplam
Mevcut Hastanedeki Çalışma Süresi	5 yıl ve altı	141	56,4	250
	6-10 yıl	46	18,4	
	11-15 yıl	35	14,0	
	16 yıl ve üstü	28	11,2	
Mesleki Kıdem	5 yıl ve altı	85	34,0	250
	6-10 yıl	43	17,2	
	11-15 yıl	43	17,2	
	16 yıl ve üstü	79	31,6	
Meslek Grupları	Doktor	44	17,6	250
	Hemşire	76	30,4	
	Ebe	25	10,0	
	Diğer Sağlık Personeli	68	27,2	
	İdari Personel	37	14,8	
Görev Yapılan Birimler	Acil Servis	53	21,2	250
	Ameliyathane ve Yoğun Bakımlar	27	10,8	
	Cerrahi Birimler	39	15,6	
	Dâhili Birimler	86	34,4	
	İdari Birimler	45	18	
Çalışma Saatleri	Gündüz (8 saat)	163	65,2	250
	Gece + Gündüz (24 saat)	87	34,8	
Aylık Tutulan Ortalama Nöbet Sayısı	Nöbet yok	94	37,6	250
	5 nöbet ve altı	40	16,0	
	6-10 nöbet	81	32,4	
	11 ve üstü	35	14,0	

Çizelge 5.2 incelendiğinde sağlık çalışanlarının çalışma ortamı özelliklerine ilişkin tanımlayıcı bulguları şöyledir;

- Araştırmaya katılım sağlayan sağlık çalışanlarının mevcut hastanedeki çalışma süreleri değerlendirildiğinde %56,4’ünün 5 yıl ve altı, %18,4’ünün 6-10 yıl aralığında, %14’ünün 11-15 yıl aralığında ve %11,2’sinin 16 yıl ve üstü süredir ilgili hastanede görev yaptıkları belirlenmiştir.

- Araştırmaya katılım sağlayan sağlık çalışanları %34'ünün 5 yıl ve altı, %17,2'sinin 6-10 yıl aralığında, %17,2'sinin 11-15 yıl aralığında ve %31,6'sının 16 yıl ve üstü süredir mesleklerini icra ettiklerini beyan etmişlerdir.
- Araştırmaya katılım sağlayan sağlık çalışanlarının meslek grupları incelendiğinde %17,6'sının doktor, %30,4'ünün hemşire, %10'unun ebe, %27,2'sinin diğer sağlık personeli ve %14,8'inin idari personelden oluştuğu görülmektedir.
- Araştırmaya katılım sağlayan sağlık çalışanlarının görev yaptığı birimler incelendiğinde %21,2'sinin acil servis, %10,8'inin ameliyathane ve yoğun bakım, %15,6'sının cerrahi birimler, %34,4'ünün dahili birimler ve %18'inin idari birimlerde görev yaptığı belirlenmiştir.
- Araştırmaya katılım sağlayan sağlık çalışanlarının çalışma saatleri incelendiğinde %65,2'sinin gündüz (8 saat) ve %34,8'inin gece + gündüz (24 saat) şeklinde çalıştığı belirlenmiştir.
- Araştırmaya katılım sağlayan sağlık çalışanlarının aylık tuttukları ortalama nöbet sayıları değerlendirildiğinde %16'sının 5 nöbet ve altı, %32,4'ünün 6-10 nöbet aralığında, %14'ünün 11 ve üstü ve %37,6'sının ise nöbet tutmadığı belirlenmiştir.

5.3. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Pandemi Süreci ile İlgili Tecrübelerine İlişkin Tanımlayıcı Bulguları

Çizelge 5.3'te ise; araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının pandemi süreci ile ilgili tecrübelerine ilişkin tanımlayıcı bulguları yer almaktadır.

Çizelge 5.3. Sağlık çalışanlarının pandemi süreci ile ilgili tecrübelerine ilişkin tanımlayıcı bulguları

Değişkenler		n	%	Toplam
Pandemi döneminde COVID-19 hastalarına sağlık hizmeti veren bölümlerde çalıştınız mı?	Hayır	77	30,8	250
	Evet	173	69,2	
COVID-19 hastalarına sağlık hizmeti verme ve alınması gereken tedbirler konusunda bir eğitim aldınız mı?	Hayır	87	34,8	250
	Evet	163	65,2	
Pandemi Sürecinde COVID-19 hastalığı geçirdiniz mi?	Hayır	129	51,6	250
	Evet	121	48,4	
Cevabınız evet ise; hastalığı aile bireylerinize bulaştırdınız mı?	Hayır	58	47,9	121
	Evet	63	52,1	
Evli iseniz eşiniz de pandemi sürecinde iş yerinde çalışmak zorunda kaldı mı?	Hayır, yalnızca ben çalıştım (eşim çalışmıyor veya evden çalıştı)	80	49,4	162
	Evet, eşim de sağlık personelidir.	35	21,6	
	Evet, eşim güvenlik personelidir (asker, polis, jandarma...)	16	9,9	
	Evet, eşim kamu / özel sektörde / kendi iş yerinde çalışmaktadır.	31	19,1	
Pandemi sürecinde psikolojik desteğe ihtiyaç duydunuz mu?	Hayır	172	68,8	250
	Evet, çok ihtiyaç duydum.	70	28,0	
	Evet, psikolojik destek aldım.	8	3,2	
Pandemi sürecinde yıllık izin, süt izni, hastalık izni vs. izinlerinizi rahatça kullanabildiniz mi?	Hayır	155	62,0	250
	Evet	95	38,0	
Pandemi sürecinde çevrenizden ayrımcılık gördünüz mü? (ev kiralayamama, apartmana girememe, çocukları dışarıya çıkaramama vs.)	Hayır	158	63,2	250
	Evet	92	36,8	
Bu süreçte varsa bakmakla yükümlü olduğunuz (anne, baba, çocuk, engelli birey vs.) kişilerin bakımlarını nasıl sağladınız?	Ben ilgilenmek zorundaydım.	64	41,8	153
	Aile üyeleri (Anne-Baba-Eş-yakın akraba vs) ilgilendi.	52	34,0	
	Bakıcı ilgilendi.	8	5,2	
	Yalnız kaldılar.	29	19,0	
Pandemi sürecinde başka kuruma geçmeyi / istifa etmeyi/ emekli olmayı hiç düşündünüz mü?	Hayır, hiç düşünmedim.	158	63,2	250
	Evet, düşündüm ama zorunluluktan devam ediyorum.	53	21,2	
	Bazen hâlâ istifa etmeyi düşündüğüm oluyor.	39	15,6	

Çizelge 5.3 incelendiğinde araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının pandemi süreci ile ilgili tecrübelerine ilişkin tanımlayıcı bulguları şöyledir:

- Araştırmaya katılım sağlayan sağlık çalışanlarının; %69,2'sinin “Pandemi döneminde COVID-19 hastalarına sağlık hizmeti veren bölümlerde görev yaptığı,

%65,2'sinin pandemi sürecinde "COVID-19 hastalarına sağlık hizmeti verme ve alınması gereken tedbirler konusunda bir eğitim aldığı, %48,4'ünün "Pandemi sürecinde COVID-19 hastalığı geçirdiği, %51,6'sının ise araştırmanın yapıldığı döneme kadar COVID-19 hastalığına yakalanmadığı, araştırmanın yapıldığı döneme kadar COVID-19 hastalığı geçiren sağlık çalışanlarının %52,1'inin hastalığı aile bireylerine bulaştırdığını ifade ettiği görülmektedir.

- Araştırmaya katılım sağlayan evli sağlık çalışanlarının "Evli iseniz eşiniz de pandemi sürecinde iş yerinde çalışmak zorunda kaldı mı?" sorusuna %49,4'ünün hayır, yalnızca ben çalıştım (eşim çalışmıyor veya evden çalıştı), %21,6'sının evet, eşim de sağlık personelidir, %9,9'unun evet, eşim güvenlik personelidir (asker, polis, jandarma...) ve %19,1'inin evet, eşim kamu/özel sektörde/kendi iş yerinde çalışmaktadır şeklinde cevaplamışlardır.
- Araştırmaya katılım sağlayan sağlık çalışanlarının "Pandemi sürecinde psikolojik desteğe ihtiyaç duydunuz mu?" sorusuna %68,8'inin hayır, %28'inin evet, çok ihtiyaç duydum ve %3,2'sinin evet, psikolojik destek aldım cevabını vermişlerdir.
- Araştırmaya katılım sağlayan sağlık çalışanlarının "Pandemi sürecinde yıllık izin, süt izni, hastalık izni vs. izinlerinizi rahatça kullanabildiniz mi?" sorusuna %62'sinin hayır, %28'inin evet cevabı verdiği görülmektedir.
- Araştırmaya katılım sağlayan sağlık çalışanlarının "Pandemi sürecinde çevrenizden ayrımcılık gördünüz mü? (ev kiralayamama, apartmana girememe, çocukları dışarıya çıkaramama vs)" sorusuna %63,2'sinin hayır, %36,8'inin evet cevabı verdiği görülmektedir.
- Araştırmaya katılım sağlayan sağlık çalışanlarının "Bu süreçte varsa bakmakla yükümlü olduğunuz (anne, baba, çocuk, engelli birey vs.) kişilerin bakımlarını nasıl sağladınız?" sorusuna %41,8'inin ben ilgilenmek zorundaydım, %34'ünün aile üyeleri (Anne-baba-yakın akraba vs.), %5,2'sinin bakıcı ilgilendi ve %19'unun yalnız kaldılar cevabı verdiği görülmektedir.
- Araştırmaya katılım sağlayan sağlık çalışanlarının "Pandemi sürecinde başka kuruma geçmeyi / istifa etmeyi / emekli olmayı hiç düşündünüz mü?" sorusunu %63,2'sinin hayır, hiç düşünmedim, %21,2'sinin evet, düşündüm ama zorunluluktan devam ediyorum, %15,6'sının bazen hâlâ istifa etmeyi düşündüğüm oluyor şeklinde cevaplamışlardır.

5.4. Araştırmaya Katılan Sağlık Çalışanlarının Psikolojik Güçlendirme, Algılanan Örgütsel Destek ve İş Motivasyonu Düzeylerine İlişkin Bulgular

Bu bölümde araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının öncelikle psikolojik güçlendirme, algılanan örgütsel destek ve iş motivasyonu düzeylerine ve alt boyutlarına ilişkin tanımlayıcı bulgulara yer verilmiştir.

Çizelge 5.4. Katılımcıların psikolojik güçlendirme, algılanan örgütsel destek ve iş motivasyonu düzeylerine ilişkin tanımlayıcı istatistikler

Ölçekler	Alt Boyut	n	Min.	Max.	$\bar{X}$	SS
Psikolojik Güçlendirme	Anlamlılık	250	1	5	4,3	,83
	Yeterlilik	250	1	5	4,4	,84
	Özerklik	250	1	5	4,1	,84
	Etki	250	1	5	3,7	1,05
	Toplam	250	1	5	4,1	,71
Algılanan Örgütsel Destek	Toplam	250	1	5	3,2	,85
İş Motivasyonu	Motive Olmama	250	1	7	1,9	1,22
	Dışsal Düzenleme-Sosyal	250	1	7	2,7	1,58
	Dışsal Düzenleme-Maddesel	250	1	7	2,4	1,37
	Kişisel Düzenleme	250	1	7	5,4	1,29
	İçsel Motivasyon	250	1	7	4,0	1,44
	İçe Yansıtılan Düzenleme	250	1,50	7	4,9	,95
	Toplam	250	1,21	7	3,6	,69

Çizelge 5.4 incelendiğinde katılımcıların psikolojik güçlendirme ölçeğinden elde ettikleri puan ortalamasının yüksek düzeyde (ort:4,1±0,714 Min:1Max:5), algılanan örgütsel destek ölçeğinden elde ettikleri puan ortalamalarının (ort:3,2±0,854 Min:1 Max:5) ve iş motivasyonu ölçeğinden elde ettikleri puan ortalamalarının ise orta düzeyde (ort:3,6±0,687 Min:1,21 Max:7) olduğu görülmektedir.

5.5. Hipotez Testleri

5.5.1. Pandemi Sürecinde Sağlık Çalışanlarının Psikolojik Güçlendirme Ölçeği ve Alt Boyutlarına İlişkin Algıları

Çizelge 5.5'te araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının psikolojik güçlendirme ölçeğinden elde ettikleri puan ortalamaları ile sosyo-demografik özelliklerine göre gerçekleştirilen karşılaştırmalara ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

Çizelge 5.5. Sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerine göre psikolojik güçlendirme ölçek puanlarının karşılaştırılması

ÖLÇEKLER VE ALT BOYUTLAR			Anlamlılık		Yeterlilik		Özerklik		Etki		PGÖ	
Değişkenler		n	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
Yaş												
1	30 yaş ve altı	96	4,3	,84	4,4	,74	4,1	,80	3,6	1,04	4,1	,62
2	31-40 yaş	74	4,3	,84	4,3	1,02	4,0	,88	3,6	1,10	4,0	,80
3	41 yaş ve üstü	80	4,5	,82	4,6	,76	4,3	,84	3,9	,98	4,3	,71
F			3,541		5,259		4,263		3,081		6,203	
p			,030		,006		,015		,050		,002	
Scheffe - Games Howell			3 > 1		3 > 1,2		3 > 2				3 > 1,2	
Cinsiyet												
1	Kadın	136	4,2	,90	4,3	,92	4,0	,87	3,6	,98	4,1	,76
2	Erkek	114	4,5	,74	4,6	,74	4,2	,80	3,7	1,13	4,2	,65
t			-2,149		-2,823		-1,676		-,870		1,960	
p			,033		,005		,095		,385		,051	
Medeni Durum												
1	Evli	162	4,3	,83	4,5	,87	4,1	,86	3,7	1,07	4,2	,75
2	Bekâr	88	4,3	,86	4,3	,80	4,0	,81	3,6	1,00	4,1	,64
t			,265		2,281		1,593		,860		1,630	
p			,791		,023		,112		,391		,104	
Eğitim Durumu												
1	Lise/Sağlık Meslek Lisesi	40	4,5	,76	4,5	,80	4,1	,86	3,8	1,03	4,2	,72
2	Önlisans	42	4,2	1,00	4,3	1,17	3,9	1,04	3,3	1,21	3,9	,93
3	Lisans	130	4,3	,86	4,4	,81	4,1	,81	3,7	,99	4,1	,67
4	Lisansüstü	38	4,4	,61	4,6	,56	4,2	,67	3,7	1,04	4,2	,54
F			1,122		,948		,684		1,276		1,291	
p			,341		,418		,563		,283		,278	

$p < 0,05$

Çizelge 5.5'te sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerine göre psikolojik güçlendirme ölçek puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin sonuçlar incelendiğinde;

“Yaş” değişkeninin “psikolojik güçlendirme ölçeği toplamı”, “anlamlılık”, “yeterlilik” ve “özerklik” alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturduğu görülmektedir ($p<0,05$). Gerçekleştirilen post-hoc testlerinde oluşan bu farkın; “41 yaş ve üstü” grupta yer alan sağlık çalışanlarından kaynaklandığı belirlenmiştir. Bu sonuçlara göre **H1A1** hipotezi kabul edilmiştir.

“Cinsiyet” değişkeninin psikolojik güçlendirme ölçeğinin “anlamlılık” ve “yeterlilik” alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturduğu görülmektedir ($p<0,05$). Oluşan bu farkın ise; cinsiyeti “erkek” olan çalışanlardan kaynaklandığı görülmektedir. Bu sonuçlara göre **H1A2** hipotezi kısmen kabul edilmiştir.

“Medeni Durum” değişkeninin psikolojik güçlendirme ölçeğinin “yeterlilik” alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturduğu görülmektedir ($p<0,05$). Oluşan bu farkın ise; “evli” olan çalışanlardan kaynaklandığı görülmektedir. Bu sonuçlara göre **H1A3** hipotezi kısmen kabul edilmiştir.

“Eğitim Durumu” değişkeninin psikolojik güçlendirme ölçeği toplamı ve alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturmadığı görülmektedir ($p>0,05$). Bu sonuçlara göre **H1A4** hipotezi reddedilmiştir.

Çizelge 5.6’da; araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının psikolojik güçlendirme ölçeğinden elde ettikleri puan ortalamaları ile çalışma ortamı özelliklerine göre gerçekleştirilen karşılaştırmalara ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

Çizelge 5.6. Sağlık çalışanlarının çalışma ortamı özelliklerine göre psikolojik güçlendirme ölçek puanlarının karşılaştırılması

ÖLÇEKLER VE ALT BOYUTLAR			Anlamlılık		Yeterlilik		Özerklik		Etki		PGÖ	
Değişkenler		n	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
Mevcut Hastanedeki Çalışma Süresi												
1	5 yıl ve altı	141	4,3	,82	4,3	,84	4,0	,85	3,6	1,04	4,1	,70
2	6-10 yıl	46	4,3	,85	4,5	,87	4,0	,77	3,7	1,01	4,1	,65
3	11-15 yıl	35	4,3	,97	4,5	,96	4,2	,91	3,8	1,12	4,2	,85
4	16 yıl ve üstü	28	4,6	,70	4,6	,69	4,4	,78	4,0	1,04	4,4	,67
F			2,238		1,965		2,979		1,546		3,143	
p			,084		,120		,032		,203		,026	
Scheffe - Games Howell							4 > 1				4 > 1	
Mesleki Kıdem												
1	5 yıl ve altı	85	4,3	,80	4,3	,78	4,1	,81	3,7	,97	4,1	,63
2	6-10 yıl	43	4,1	1,03	4,5	,88	3,9	,94	3,2	1,12	3,9	,79
3	11-15 yıl	43	4,3	,83	4,3	,98	4,1	,75	3,8	1,03	4,1	,75
4	16 yıl ve üstü	79	4,5	,73	4,5	,83	4,2	,86	3,8	1,05	4,3	,72
F			2,753		2,192		1,498		3,106		2,754	
p			,043		,090		,216		,027		,043	
Scheffe - Games Howell			4 > 2						4 > 2		4 > 2	
Meslek Grupları												
1	Doktor	44	4,5	,65	4,6	,56	4,3	,67	3,9	1,02	4,3	,51
2	Hemşire	76	4,3	,80	4,4	,70	4,0	,80	3,5	1,03	4,0	,65
3	Ebe	25	4,3	,83	4,3	,83	4,1	,84	3,8	1,01	4,1	,80
4	Diğer Sağlık Personeli	68	4,4	,87	4,4	1,03	4,1	,88	3,7	1,10	4,1	,77
5	İdari Personel	37	4,2	1,02	4,4	1,06	4,2	1,00	3,7	1,02	4,1	,86
F			,956		,712		1,575		1,409		1,233	
p			,432		,586		,181		,231		,298	
Görev Yapılan Birimler												
1	Acil Servis	53	4,5	,73	4,5	,72	4,1	,84	3,7	1,19	4,2	,62
2	Ameliyathane ve Yoğun Bakımlar	27	4,5	,56	4,4	,58	4,0	,67	3,6	,85	4,1	,48
3	Cerrahi Birimler	39	4,3	,50	4,5	,58	4,2	,56	3,6	1,05	4,2	,52
4	Dâhili Birimler	86	4,2	1,02	4,3	1,03	4,1	,91	3,6	1,06	4,1	,85
5	İdari Birimler	45	4,3	,91	4,4	,95	4,1	1,02	3,9	,95	4,2	,80
F			1,285		,193		,677		,764		,328	
p			,276		,942		,609		,551		,859	
Çalışma Saatleri												
1	Gündüz (8 saat)	163	4,3	,93	4,4	,95	4,1	,88	3,7	1,02	4,1	,79
2	Gece+Gündüz (24 s.)	87	4,5	,60	4,5	,62	4,1	,77	3,6	1,09	4,2	,55
t			-1,951		-,639		-,335		,685		-,299	
p			,052		,524		,738		,494		,765	
Aylık Tutulan Ortalama Nöbet Sayısı												
1	Nöbet yok	94	4,2	1,01	4,2	1,09	4,0	,96	3,8	1,03	4,1	,87
2	5 nöbet ve altı	40	4,5	,80	4,4	,78	4,1	,83	3,6	,97	4,1	,73
3	6-10 nöbet	81	4,4	,71	4,6	,58	4,2	,69	3,7	1,05	4,2	,55
4	11 ve üstü	35	4,5	,53	4,6	,63	3,9	,82	3,5	1,17	4,1	,53
F			1,734		1,941		1,180		,582		,699	
p			,161		,128		,318		,627		,554	

p < 0,05

Çizelge 5.6'da sağlık çalışanlarının çalışma ortamı özelliklerine göre psikolojik güçlendirme ölçek puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin sonuçlar incelendiğinde;

“Mevcut Hastanedeki Çalışma Süresi” değişkeninin “psikolojik güçlendirme ölçeği toplamı” ve “özerklik” alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturduğu görülmektedir ($p<0,05$). Gerçekleştirilen post-hoc testlerinde oluşan bu farkın; “16 yıl ve üstü” grupta yer alan sağlık çalışanlarından kaynaklandığı belirlenmiştir. Bu sonuçlara göre **H1B1** hipotezi kabul edilmiştir.

“Mesleki Kıdem” değişkeninin “psikolojik güçlendirme ölçeği toplamı”, “anlamlılık” ve “etki” alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturduğu görülmektedir ($p<0,05$). Gerçekleştirilen post-hoc testlerinde oluşan bu farkın; “16 yıl ve üstü” grubunda yer alan sağlık çalışanlarından kaynaklandığı belirlenmiştir. Bu sonuçlara göre **H1B2** hipotezi kabul edilmiştir.

“Meslek Grupları”, “Görev Yapılan Birimler”, “Çalışma Saatleri” ve “Aylık Tutulan Ortalama Nöbet Sayısı” değişkenlerinin psikolojik güçlendirme ölçeği toplamı ve alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturmadığı görülmektedir ($p>0,05$). Bu sonuçlara göre **H1B3, H1B4, H1B5 ve H1B6** hipotezleri reddedilmiştir.

Çizelge 5.7'de; araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının psikolojik güçlendirme ölçeğinden elde ettikleri puan ortalamaları ile pandemi süreci ile ilgili tecrübelerine ilişkin özelliklerine göre gerçekleştirilen karşılaştırmalara ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

Çizelge 5.7. Sağlık çalışanlarının pandemi süreci ile ilgili tecrübelerine göre psikolojik güçlendirme ölçek puanlarının karşılaştırılması

ÖLÇEKLER VE ALT BOYUTLAR			Anlamlılık		Yeterlilik		Özerklik		Etki		PGÖ		
Değişkenler			n	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
Pandemi döneminde COVID-19 hastalarına sağlık hizmeti veren bölümlerde çalıştınız mı?													
1	Hayır	77	4,2	1,03	4,2	1,10	4,1	,91	3,8	1,01	4,1	,86	
2	Evet	173	4,4	,73	4,5	,70	4,1	,81	3,6	1,06	4,1	,64	
t			-1,139		-1,509		,802		1,623		,159		
p			,257		,134		,424		,106		,874		
COVID-19 hastalarına sağlık hizmeti verme ve alınması gereken tedbirler konusunda bir eğitim aldınız mı?													
1	Hayır	87	4,2	,97	4,3	,99	4,0	,89	3,5	1,02	4,0	,77	
2	Evet	163	4,4	,75	4,5	,76	4,2	,81	3,8	1,05	4,2	,67	
t			-1,451		-2,010		-2,067		-2,184		-2,390		
p			,148		,045		,040		,030		,018		
Pandemi Sürecinde COVID-19 hastalığı geçirdiniz mi?													
1	Hayır	129	4,3	,82	4,5	,72	4,1	,79	3,7	1,04	4,2	,66	
2	Evet	121	4,3	,86	4,4	,97	4,1	,90	3,6	1,05	4,1	,77	
t			,161		,662		,388		,929		,675		
p			,872		,509		,698		,354		,500		
Cevabınız evet ise; hastalığı aile bireylerinize bulaştırdınız mı?													
1	Hayır	58	4,3	,90	4,3	,98	4,0	,96	3,6	1,11	4,1	,83	
2	Evet	63	4,3	,82	4,4	,96	4,1	,85	3,6	1,01	4,1	,73	
t			,211		-,409		,047		,364		,114		
p			,833		,683		,963		,716		,91		
Evli iseniz eşiniz de pandemi sürecinde iş yerinde çalışmak zorunda kaldı mı?													
1	Hayır, yalnızca ben çalıştım.	80	4,4	,78	4,6	,74	4,3	,77	3,8	1,09	4,3	,70	
2	Evet, eşim de sağlık personeli.	35	4,2	1,03	4,2	1,24	3,9	,93	3,5	1,15	3,9	,90	
3	Evet, eşim güvenlik personeli.	16	4,3	,98	4,3	1,03	3,9	1,06	3,6	1,06	4,0	,94	
4	Evet, eşim kamu/özel sektörde/kendi iş yerinde çalışmaktadır.	31	4,4	,58	4,7	,44	4,2	,87	3,8	,91	4,3	,51	
F			,731		1,953		1,645		,831		1,668		
p			,535		,133		,181		,479		,176		
Pandemi sürecinde psikolojik desteğe ihtiyaç duyduunuz mu?													
1	Hayır	172	4,3	,79	4,4	,81	4,1	,80	3,8	1,04	4,2	,67	
2	Evet, çok ihtiyaç duydum.	70	4,3	,97	4,3	,97	4,0	,96	3,5	1,06	4,0	,83	
3	Evet, psikolojik destek aldım.	8	4,8	,25	4,7	,45	4,2	,73	3,7	,99	4,4	,52	
F			7,163		,706		,692		2,093		1,409		
p			,004		,495		,501		,125		,246		
Scheffe - Games Howell			3 > 1,2										

p < 0,05

Çizelge 5.7. Sağlık çalışanlarının pandemi süreci ile ilgili tecrübelerine göre psikolojik güçlendirme ölçek puanlarının karşılaştırılması (devamı)

ÖLÇEKLER VE ALT BOYUTLAR			Anlamlılık		Yeterlilik		Özerklik		Etki		PGÖ	
Değişkenler		n	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
Pandemi sürecinde yıllık izin, süt izni, hastalık izni vs. izinlerinizi rahatça kullanabildiniz mi?												
1	Hayır	155	4,3	,76	4,5	,76	4,0	,77	3,6	,97	4,1	,62
2	Evet	95	4,3	,96	4,4	,98	4,2	,94	3,8	1,16	4,2	,85
t			-,339		,689		-1,853		-1,506		-1,007	
p			,735		,491		,066		,134		,315	
Pandemi sürecinde çevrenizden ayrımcılık gördünüz mü?												
1	Hayır	158	4,4	,76	4,4	,81	4,2	,79	3,8	,96	4,2	,67
2	Evet	92	4,3	,96	4,4	,92	4,0	,92	3,5	1,16	4,0	,78
t			,254		-0,412		1,831		1,725		1,384	
p			,799		,680		,068		,086		,168	
Bu süreçte varsa bakmakla yükümlü olduğunuz (anne, baba, çocuk, vs.) kişilerin bakımlarını nasıl sağladınız?												
1	Ben ilgilenmek zorundaydım.	64	4,3	,91	4,5	,90	4,0	,96	3,5	1,18	4,1	,79
2	Aile üyeleri ilgilendi.	52	4,2	,83	4,4	,77	4,2	,64	3,8	,90	4,2	,63
3	Bakıcı ilgilendi.	8	4,5	,62	4,8	,39	4,1	,87	3,8	1,25	4,3	,61
4	Yalnız kaldılar.	29	4,0	1,06	4,2	1,13	3,9	,97	3,8	,91	4,0	,92
F			1,392		1,703		,905		,805		,403	
p			,248		,169		,440		,493		,751	
Pandemi sürecinde başka kuruma geçmeyi / istifa etmeyi/ emekli olmayı hiç düşündünüz mü?												
1	Hayır, hiç düşünmedim.	158	4,3	,86	4,4	,91	4,1	,85	3,8	1,00	4,2	,74
2	Evet, düşündüm ama zorunluluktan devam ediyorum.	53	4,4	,82	4,5	,84	4,1	,96	3,4	1,22	4,1	,79
3	Bazen hâlâ istifa etmeyi düşündüğüm oluyor.	39	4,2	,76	4,4	,55	4,0	,66	3,7	,93	4,1	,45
F			1,875		1,451		,418		2,110		1,476	
p			,155		,236		,659		,123		,234	

p < 0,05

Çizelge 5.7 sağlık çalışanlarının pandemi süreci ile ilgili tecrübelerine ilişkin özelliklere göre psikolojik güçlendirme ölçek puanlarının karşılaştırılmasından elde edilen sonuçlar incelendiğinde;

“COVID-19 hastalarına sağlık hizmeti verme ve alınması gereken tedbirler konusunda bir eğitim aldınız mı?” değişkeninin “psikolojik güçlendirme ölçeği toplamı”, “yeterlilik”, “özerklik” ve “etki” alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturduğu görülmektedir (p<0,05). Gerçekleştirilen post-hoc testlerinde oluşan bu farkın; “evet” cevabı veren grupta yer alan sağlık çalışanlarından kaynaklandığı belirlenmiştir. Bu sonuçlara göre **H1C2** hipotezi kabul edilmiştir.

“Pandemi sürecinde psikolojik desteğe ihtiyaç duydunuz mu?” değişkeninin psikolojik güçlendirme ölçeğinin “anlamlılık” alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturduğu görülmektedir ($p<0,05$). Gerçekleştirilen post-hoc testlerinde oluşan bu farkın; “evet, psikolojik destek aldım” cevabını veren sağlık çalışanlarından kaynaklandığı belirlenmiştir. Bu sonuçlara göre **H1C6** hipotezi kısmen kabul edilmiştir.

“Pandemi döneminde COVID-19 hastalarına sağlık hizmeti veren bölümlerde çalıştınız mı?”, “Pandemi Sürecinde COVID-19 hastalığı geçirdiniz mi?”, “Cevabınız evet ise; hastalığı aile bireylerinize bulaştırdınız mı?”, “Evli iseniz eşiniz de pandemi sürecinde iş yerinde çalışmak zorunda kaldı mı?”, “Pandemi sürecinde yıllık izin, süt izni, hastalık izni vs. izinlerinizi rahatça kullanabildiniz mi?”, “Pandemi sürecinde çevrenizden ayrımcılık gördünüz mü?”, “Bu süreçte varsa bakmakla yükümlü olduğunuz (anne, baba, çocuk, engelli birey vs.) kişilerin bakımlarını nasıl sağladınız?” ve “Pandemi sürecinde başka kuruma geçmeyi / istifa etmeyi/ emekli olmayı hiç düşündünüz mü?” değişkenlerinin psikolojik güçlendirme ölçeği toplamı ve alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturmadığı görülmektedir ($p>0,05$). Bu sonuçlara göre **H1C1, H1C3, H1C4, H1C5, H1C7, H1C8, H1C9** ve **H1C10** hipotezi reddedilmiştir.

5.5.2. Pandemi Sürecinde Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Destek Algıları

Çizelge 5.8’de; araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının algılanan örgütsel destek ölçeğinden elde ettikleri puan ortalamaları ile sosyo-demografik özelliklerine göre gerçekleştirilen karşılaştırmalara ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

Çizelge 5.8. Sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerine göre algılanan örgütsel destek ölçeği puanlarının karşılaştırılması

ÖLÇEKLER VE ALT BOYUTLAR			AÖD			
Değişkenler		n	$\bar{X}$	SS	F/t	p
Yaş						
1	30 yaş ve altı	96	3,2	,72	3,042	,051
2	31-40 yaş	74	3,0	,83		
3	41 yaş ve üstü	80	3,3	,99		
Cinsiyet						
1	Kadın	136	3,2	,73	,196	,845
2	Erkek	114	3,2	,98		
Medeni Durum						
1	Evli	162	3,2	,89	,256	,798
2	Bekâr	88	3,1	,80		
Eğitim Durumu						
1	Lise/Sağlık Meslek Lisesi	40	3,2	,99	,900	,442
2	Önlisans	42	3,3	,79		
3	Lisans	130	3,2	,82		
4	Lisansüstü	38	3,0	,88		

p < 0,05

Çizelge 5.8. Sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerine göre algılanan örgütsel destek ölçeği puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin sonuçlar incelendiğinde; “Yaş”, “Cinsiyet”, “Medeni Durum” ve “Eğitim Durumu” değişkenlerinin algılanan örgütsel destek ölçeği ile istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturmadığı görülmektedir (p>0,05). Bu sonuçlara göre **H2A1, H2A2, H2A3 ve H2A4** hipotezleri reddedilmiştir.

Çizelge 5.9’da; araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının algılanan örgütsel destek ölçeğinden elde ettikleri puan ortalamaları ile çalışma ortamı özelliklerine göre gerçekleştirilen karşılaştırmalara ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

Çizelge 5.9. Sağlık çalışanlarının çalışma ortamı özelliklerine göre algılanan örgütsel destek ölçeği puanlarının karşılaştırılması

ÖLÇEKLER VE ALT BOYUTLAR				AÖD			
Değişkenler		n	$\bar{X}$	SS	F/t	p	Scheffe - Games Howell
Mevcut Hastanedeki Çalışma Süresi							
1	5 yıl ve altı	141	3,2	,81	,990	,398	
2	6-10 yıl	46	3,0	,94			
3	11-15 yıl	35	3,2	,89			
4	16 yıl ve üstü	28	3,3	,89			
Mesleki Kıdem							
1	5 yıl ve altı	85	3,3	,70	4,113	,007	1,4 > 2
2	6-10 yıl	43	2,8	,90			
3	11-15 yıl	43	3,1	,83			
4	16 yıl ve üstü	79	3,2	,94			
Meslek Grupları							
1	Doktor	44	3,1	,88	2,153	,080	
2	Hemşire	76	3,0	,74			
3	Ebe	25	3,4	,77			
4	Diğer Sağlık Personeli	68	3,3	,73			
5	İdari Personel	37	3,3	1,20			
Görev Yapılan Birimler							
1	Acil Servis	53	3,3	,82	4,333	,002	5 > 2,4
2	Ameliyathane ve Yoğun Bakımlar	27	2,9	,81			
3	Cerrahi Birimler	39	3,1	,71			
4	Dâhili Birimler	86	3,0	,80			
5	İdari Birimler	45	3,5	1,00			
Çalışma Saatleri							
1	Gündüz (8 saat)	163	3,2	,89	-,293	,769	
2	Gece+Gündüz (24 s.)	87	3,2	,79			
Aylık Tutulan Ortalama Nöbet Sayısı							
1	Nöbet yok	94	3,2	,92	,749	,525	
2	5 nöbet ve altı	40	3,2	,59			
3	6-10 nöbet	81	3,2	,78			
4	11 ve üstü	35	2,9	1,06			

p < 0,05

Çizelge 5.9 sağlık çalışanlarının çalışma ortamı özelliklerine göre algılanan örgütsel destek ölçeği puanlarının karşılaştırılması incelendiğinde;

“Mesleki Kıdem” değişkeninin algılanan örgütsel destek ölçeği ile istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturduğu görülmektedir (p<0,05). Gerçekleştirilen post-hoc testlerinde oluşan bu farkın; “5 yıl ve altı” grubunda yer alan sağlık çalışanlarından kaynaklandığı belirlenmiştir. Bu sonuçlara göre **H2B2** hipotezi kabul edilmiştir.

“Görev Yapılan Birimler” değişkeninin algılanan örgütsel destek ölçeği ile istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturduğu görülmektedir ($p<0,05$). Gerçekleştirilen post-hoc testlerinde oluşan bu farkın; “idari birimler” grubunda yer alan sağlık çalışanlarından kaynaklandığı belirlenmiştir. Bu sonuçlara göre **H2B4** hipotezi kabul edilmiştir.

“Mevcut Hastanedeki Çalışma Süresi”, “Meslek Grupları”, “Çalışma Saatleri” ve “Aylık Tutulan Nöbet Sayısı” değişkenlerinin algılanan örgütsel destek ölçeği ile istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturmadığı görülmektedir ($p>0,05$). Bu sonuçlara göre **H2B1, H2B3, H2B5 ve H2B6** hipotezleri reddedilmiştir.

Çizelge 5.10’da; araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının algılanan örgütsel destek ölçeğinden elde ettikleri puan ortalamaları ile pandemi süreci ile ilgili tecrübelerine ilişkin özelliklere göre gerçekleştirilen karşılaştırmalara ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

Çizelge 5.10. Sağlık çalışanlarının pandemi süreciyle ilgili tecrübelerine göre algılanan örgütsel destek ölçeği puanlarının karşılaştırılması

ÖLÇEKLER VE ALT BOYUTLAR				AÖD			
Değişkenler		n	$\bar{X}$	SS	F/t	p	Scheffe - Games Howell
Pandemi döneminde COVID-19 hastalarına sağlık hizmeti veren bölümlerde çalıştınız mı?							
1	Hayır	77	3,4	,91	2,816	,005	
2	Evet	173	3,1	,81			
COVID-19 hastalarına sağlık hizmeti verme ve alınması gereken tedbirler konusunda bir eğitim aldınız mı?							
1	Hayır	87	3,0	,92	-1,656	,099	
2	Evet	163	3,2	,81			
Pandemi Sürecinde COVID-19 hastalığı geçirdiniz mi?							
1	Hayır	129	3,2	,83	,225	,822	
2	Evet	121	3,2	,89			
Cevabınız evet ise; hastalığı aile bireylerinize bulaştırdınız mı?							
1	Hayır	58	3,2	,79	,322	,748	
2	Evet	63	3,1	,97			
Evli iseniz eşiniz de pandemi sürecinde iş yerinde çalışmak zorunda kaldı mı?							
1	Hayır, yalnızca ben çalıştım (eşim çalışmıyor veya evden çalıştı).	80	3,2	,94	1,481	,222	
2	Evet, eşim de sağlık personelidir.	35	2,9	,90			
3	Evet, eşim güvenlik personelidir (asker, polis, jandarma...)	16	3,3	,60			
4	Evet, eşim kamu/özel sektörde/kendi iş yerinde çalışmaktadır.	31	3,3	,84			
Pandemi sürecinde psikolojik desteğe ihtiyaç duydunuz mu?							
1	Hayır	172	3,3	,86	3,130	,051	
2	Evet, çok ihtiyaç duydum.	70	3,0	,84			
3	Evet, psikolojik destek aldım.	8	2,8	,67			
Pandemi sürecinde yıllık izin, süt izni, hastalık izni vs. izinlerinizi rahatça kullanabildiniz mi?							
1	Hayır	155	3,0	,77	-4,165	,000	
2	Evet	95	3,4	,91			
Pandemi sürecinde çevrenizden ayrımcılık gördünüz mü?							
1	Hayır	158	3,2	,83	1,338	,182	
2	Evet	92	3,1	,89			
Bu süreçte varsa bakmakla yükümlü olduğunuz (anne, baba, çocuk, engelli birey vs.) kişilerin bakımlarını nasıl sağladınız?							
1	Ben ilgilenmek zorundaydım.	64	3,1	,90	0,981	0,403	
2	Aile üyeleri (Anne-Baba-Eş-yakın akraba vs) ilgilendi.	52	3,2	,76			
3	Bakıcı ilgilendi.	8	3,2	,42			
4	Yalnız kaldılar.	29	2,9	,83			
Pandemi sürecinde başka kuruma geçmeyi / istifa etmeyi/ emekli olmayı hiç düşündünüz mü?							
1	Hayır, hiç düşünmedim.	158	3,3	,86	4,69	0,011	1 > 2
2	Evet, düşündüm ama zorunluluktan devam ediyorum.	53	2,9	,93			
3	Bazen hâlâ istifa etmeyi düşündüğüm oluyor.	39	3,1	,58			

p < 0,05

Çizelge 5.10 sağlık çalışanlarının pandemi süreci ile ilgili tecrübelerine ilişkin özelliklere göre algılanan örgütsel destek ölçeği puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin sonuçlar incelendiğinde;

“Pandemi döneminde COVID-19 hastalarına sağlık hizmeti veren bölümlerde çalıştınız mı?” değişkeninin algılanan örgütsel destek ölçeği ile istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturduğu görülmektedir ($p<0,05$). Oluşan bu farkın ise; “hayır” cevabı veren çalışanlardan kaynaklandığı görülmektedir. Bu sonuçlara göre **H2C1** hipotezi kabul edilmiştir.

“Pandemi sürecinde yıllık izin, süt izni, hastalık izni vs. izinlerinizi rahatça kullanabildiniz mi?” değişkeninin algılanan örgütsel destek ölçeği ile istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturduğu görülmektedir ($p<0,05$). Oluşan bu farkın ise; “evet” cevabı veren çalışanlardan kaynaklandığı görülmektedir. Bu sonuçlara göre **H2C7** hipotezi kabul edilmiştir.

“Pandemi sürecinde başka kuruma geçmeyi / istifa etmeyi/ emekli olmayı hiç düşündünüz mü?” değişkeninin algılanan örgütsel destek ölçeği ile istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturduğu görülmektedir ($p<0,05$). Gerçekleştirilen post-hoc testlerinde oluşan bu farkın; “Hayır, hiç düşünmedim” gruplarında yer alan sağlık çalışanlarından kaynaklandığı belirlenmiştir. Bu sonuçlara göre **H2C10** hipotezi kabul edilmiştir.

“COVID-19 hastalarına sağlık hizmeti verme ve alınması gereken tedbirler konusunda bir eğitim aldınız mı?”, “Pandemi Sürecinde COVID-19 hastalığı geçirdiniz mi?”, “Cevabınız evet ise; hastalığı aile bireylerinize bulaştırdınız mı?”, “Evli iseniz eşiniz de pandemi sürecinde iş yerinde çalışmak zorunda kaldı mı?”, “Pandemi sürecinde psikolojik desteğe ihtiyaç duydunuz mu?” ve “Pandemi sürecinde çevrenizden ayrımcılık gördünüz mü?” değişkenlerinin algılanan örgütsel destek ölçeği ile istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturmadığı görülmektedir ($p>0,05$). Bu sonuçlara göre **H2C2, H2C3, H2C4, H2C5, H2C6, H2C8 ve H2C9** hipotezleri reddedilmiştir.

5.5.3. Pandemi Sürecinde Sağlık Çalışanlarının İş Motivasyonu Ölçeği ve Alt Boyutlarına İlişkin Algıları

Çizelge 5.11’de; araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının iş motivasyonu ölçeği ve alt boyutlarından elde ettikleri puan ortalamaları ile sosyo-demografik özelliklerine göre gerçekleştirilen karşılaştırmalara ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

Çizelge 5.11. Sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerine göre iş motivasyonu ölçeği puanlarının karşılaştırılması

ÖLÇEKLER VE ALT BOYUTLAR			MOTİVE OLMAMA		İÇSEL MOT.		DIŞ. DÜZ. SOS. MOT.		DIŞ. DÜZ. MAD. MOT.		KİŞİSEL DÜZENLEME		İÇE YANS. DÜZ.		İŞ MOTİVASYONU ÖLÇEĞİ	
Değişkenler		n	̄X	SS	̄X	SS	̄X	SS	̄X	SS	̄X	SS	̄X	SS	̄X	SS
Yaş																
1	30 yaş ve altı	96	1,7	,99	4,2	1,36	2,6	1,46	2,3	1,28	5,5	1,18	5,1	,81	3,6	,55
2	31-40 yaş	74	2,2	1,38	3,8	1,50	2,8	1,48	2,5	1,41	5,0	1,39	4,6	1,02	3,5	,78
3	41 yaş ve üstü	80	1,8	1,27	4,1	1,45	2,9	1,80	2,3	1,43	5,6	1,27	5,0	,98	3,7	,75
F			2,920		1,651		,866		,750		4,685		5,656		,711	
p			,057		,194		,422		,473		,010		,004		,492	
Scheffe - Games Howell											1,3 > 2		1 > 2			
Cinsiyet																
1	Kadın	136	1,7	1,03	3,8	1,46	2,7	1,54	2,3	1,30	5,4	1,24	4,9	1,02	3,6	,70
2	Erkek	114	2,0	1,40	4,3	1,37	2,8	1,64	2,5	1,44	5,4	1,35	5,0	,85	3,7	,66
t			-1,877		-2,340		-,528		-,920		,478		-,727		-1,862	
p			,062		,020		,598		,358		,633		,468		,064	
Medeni Durum																
1	Evli	162	1,9	1,27	3,9	1,42	2,7	1,66	2,4	1,43	5,3	1,33	4,9	,97	3,6	,73
2	Bekâr	88	1,8	1,11	4,3	1,45	2,7	1,43	2,4	1,24	5,6	1,20	5,0	,91	3,7	,60
t			,851		-1,893		,030		-,238		-1,698		-1,294		-1,312	
p			,396		,060		,976		,812		,091		,197		,191	
Eğitim Durumu																
1	Lise/Sağlık Meslek Lisesi	40	1,9	1,22	4,3	1,55	2,8	1,68	2,3	1,36	5,6	1,29	5,0	,92	3,7	,72
2	Önlisans	42	1,8	1,17	4,0	1,27	2,6	1,56	2,6	1,42	5,2	1,42	5,0	,78	3,6	,56
3	Lisans	130	1,9	1,29	4,0	1,48	2,8	1,65	2,4	1,42	5,4	1,22	4,9	,99	3,6	,73
4	Lisansüstü	38	1,8	1,01	4,0	1,34	2,4	1,21	2,1	1,09	5,5	1,41	4,8	1,01	3,5	,63
F			,301		,718		,914		,904		,462		,438		,784	
p			,825		,542		,435		,440		,709		,726		,504	

p < 0,05

Çizelge 5.11 sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerine göre iş motivasyonu ölçeği puanlarının karşılaştırılması incelendiğinde;

“Yaş” değişkeninin “kişisel düzenleme” ve “içe yansıyan düzenleme” alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturduğu görülmektedir ($p<0,05$). Gerçekleştirilen post-hoc testlerinde oluşan bu farkın; kişisel düzenleme alt boyutunda “30 yaş altı” ve “41 yaş ve üstü” grubunda yer alan ve içe yansıyan düzenleme alt boyutunda ise “30 yaş altı” grubunda yer alan sağlık çalışanlarından kaynaklandığı belirlenmiştir. Bu sonuçlara göre **H3A1** hipotezi kısmen kabul edilmiştir.

“Cinsiyet” değişkeninin “iş motivasyonu ölçeği” ve “içsel motivasyon” alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturduğu görülmektedir ($p<0,05$). Oluşan bu farkın ise; “erkek” olan çalışanlardan kaynaklandığı görülmektedir. Bu sonuçlara göre **H3A2** hipotezi kısmen kabul edilmiştir.

“Medeni Durum” ve “Eğitim Durumu” değişkenlerinin iş motivasyonu ölçeği ve alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturmadığı görülmektedir ($p>0,05$). Bu sonuçlara göre **H3A3 ve H3A4** hipotezleri reddedilmiştir.

Çizelge 5.12’de; araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının iş motivasyonu ölçeği ve alt boyutlarından elde ettikleri puan ortalamaları ile sosyo-demografik özelliklerine göre gerçekleştirilen karşılaştırmalara ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

Çizelge 5.12. Sağlık çalışanlarının çalışma ortamı özelliklerine göre iş motivasyonu ölçeği puanlarının karşılaştırılması

ÖLÇEKLER VE ALT BOYUTLAR			MOTİVE OLMAMA		İÇSEL MOT.		DIŞ. DÜZ. SOS. MOT.		DIŞ. DÜZ. MAD. MOT.		KİŞİSEL DÜZENLEME		İÇE YANS. DÜZ.		İŞ MOTİVASYONU ÖLÇEĞİ	
Değişkenler		n	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
Mevcut Hastanedeki Çalışma Süresi																
1	5 yıl ve altı	141	1,8	1,16	4,1	1,38	2,7	1,45	2,4	1,26	5,5	1,25	5,1	,85	3,7	,61
2	6-10 yıl	46	2,0	1,29	4,0	1,36	2,8	1,76	2,4	1,47	5,1	1,49	4,8	1,08	3,6	,69
3	11-15 yıl	35	2,0	1,42	4,0	1,75	2,5	1,66	2,4	1,60	5,4	1,31	4,5	1,09	3,5	,94
4	16 yıl ve üstü	28	1,7	1,11	4,0	1,53	3,1	1,85	2,2	1,45	5,6	1,17	5,1	,88	3,7	,71
F			,669		,108		,754		,200		,902		3,970		,546	
p			,572		,955		,521		,897		,441		,009		,651	
Scheffe - Games Howell													1 > 3			
Mesleki Kıdem																
1	5 yıl ve altı	85	1,7	,91	4,3	1,33	2,7	1,44	2,4	1,30	5,6	1,06	5,2	,79	3,7	,53
2	6-10 yıl	43	2,2	1,43	4,1	1,51	2,8	1,52	2,3	1,22	5,2	1,45	4,9	,97	3,7	,66
3	11-15 yıl	43	2,1	1,26	3,5	1,23	2,8	1,58	2,4	1,28	5,0	1,38	4,5	1,04	3,4	,67
4	16 yıl ve üstü	79	1,8	1,32	4,0	1,54	2,6	1,77	2,3	1,57	5,5	1,34	4,9	,97	3,6	,84
F			2,554		3,098		,164		,181		2,672		5,469		1,677	
p			,059		,027		,920		,909		,051		,001		,175	
Scheffe - Games Howell					1 > 3								1 > 3			
Meslek Grupları																
1	Doktor	44	1,6	,94	3,9	1,29	2,0	1,09	2,1	1,12	5,6	1,33	4,9	,98	3,4	,61
2	Hemşire	76	1,9	1,35	3,8	1,39	2,7	1,49	2,2	1,27	5,2	1,27	4,9	,97	3,5	,64
3	Ebe	25	1,6	,93	4,4	1,39	2,6	1,53	1,9	1,11	5,7	1,09	4,9	,90	3,6	,59
4	Diğer Sağlık Personeli	68	1,9	1,07	3,9	1,48	2,9	1,72	2,8	1,45	5,4	1,31	4,9	,96	3,7	,68
5	İdari Personel	37	2,3	1,54	4,7	1,42	3,3	1,80	2,5	1,62	5,4	1,39	5,1	,92	3,9	,82
F			1,929		3,766		3,815		3,643		,749		,435		3,761	
p			,112		,005		,005		,007		,560		,783		,005	
Scheffe - Games Howell					5 > 2		5 > 1		4 > 2,3						5 > 1	

Çizelge 5.12. Sağlık çalışanlarının çalışma ortamı özelliklerine göre iş motivasyonu ölçeği puanlarının karşılaştırılması (devamı)

ÖLÇEKLER VE ALT BOYUTLAR			MOTİVE OLMAMA		İÇSEL MOT.		DIŞ. DÜZ. SOS. MOT.		DIŞ. DÜZ. MAD. MOT.		KİŞİSEL DÜZENLEME		İÇE YANS. DÜZ.		İŞ MOTİVASYONU ÖLÇEĞİ	
Değişkenler		n	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
Görev Yapılan Birimler																
1	Acil Servis	53	1,8	1,32	4,2	1,43	2,2	1,28	2,1	1,35	5,7	1,16	5,1	,77	3,6	,53
2	Ameliyat ve Yoğun Bakımlar	27	1,6	,93	3,7	1,44	3,0	1,93	2,6	1,37	5,6	1,43	5,0	1,20	3,7	,79
3	Cerrahi Birimler	39	1,8	1,06	4,1	1,47	2,8	1,66	2,4	1,24	5,3	1,23	4,9	,93	3,6	,69
4	Dâhili Birimler	86	1,9	1,21	3,8	1,30	2,7	1,51	2,4	1,37	5,3	1,29	4,8	,94	3,6	,66
5	İdari Birimler	45	2,1	1,37	4,4	1,60	3,2	1,62	2,5	1,48	5,3	1,39	5,0	1,02	3,8	,83
F			,797		1,903		2,744		,793		1,324		,898		,975	
p			,528		,111		,029		,531		,262		,466		,422	
Scheffe - Games Howell							5 > 1									
Çalışma Saatleri																
1	Gündüz (8 saat)	163	1,9	1,18	4,0	1,46	2,9	1,63	2,4	1,37	5,3	1,33	4,8	1,00	3,6	,75
2	Gece+Gündüz (24s.)	87	1,8	1,28	4,0	1,39	2,5	1,45	2,3	1,36	5,6	1,20	5,1	,83	3,6	,56
t			,249		,114		1,853		,858		-1,831		-1,997		-,071	
p			,804		,909		,065		,392		,068		,047		,943	
Aylık Tutulan Ortalama Nöbet Sayısı																
1	Nöbet yok	94	2,0	1,25	4,0	1,50	3,1	1,66	2,5	1,39	5,3	1,32	4,9	1,01	3,7	,77
2	5 nöbet ve altı	40	1,8	1,12	3,9	1,25	2,6	1,49	2,5	1,43	5,2	1,29	4,9	1,08	3,5	,76
3	6-10 nöbet	81	1,7	1,14	4,1	1,46	2,4	1,44	2,3	1,29	5,6	1,25	5,0	,84	3,6	,59
4	11 ve üstü	35	1,9	1,38	4,1	1,45	2,5	1,63	2,1	1,37	5,5	1,32	5,0	,90	3,6	,57
F			1,299		,270		3,596		1,271		1,116		,223		,996	
p			,275		,847		,014		,285		,343		,880		,396	
Scheffe - Games Howell							1 > 3									

p < 0,05

Çizelge 5.12 sağlık çalışanlarının çalışma ortamı özelliklerine göre iş motivasyonu ölçeği ve alt boyutlarından elde ettikleri puan ortalamaları karşılaştırılması incelendiğinde;

“Mevcut Hastanedeki Çalışma Süresi” değişkeninin “içe yansıyan düzenleme” alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturduğu görülmektedir ($p<0,05$). Gerçekleştirilen post-hoc testlerinde oluşan bu farkın; “5 yıl altı” grubunda yer alan sağlık çalışanlarından kaynaklandığı belirlenmiştir. Bu sonuçlara göre **H3B1** hipotezi kısmen kabul edilmiştir.

“Mesleki Kıdem” değişkeninin “içsel motivasyon” ve “içe yansıyan düzenleme” alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturduğu görülmektedir ($p<0,05$). Gerçekleştirilen post-hoc testlerinde oluşan bu farkın; içsel motivasyon ve içe yansıyan düzenleme alt boyutlarında “5 yıl altı” grubunda yer alan sağlık çalışanlarından kaynaklandığı belirlenmiştir. Bu sonuçlara göre **H3B2** hipotezi kısmen kabul edilmiştir.

“Meslek Grupları” değişkeninin “iş motivasyonu ölçeği toplamında”, “içsel motivasyon”, “dışsal düzenleme sosyal motivasyon” ve “dışsal düzenleme maddesel motivasyon” alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturduğu görülmektedir ($p<0,05$). Gerçekleştirilen post-hoc testlerinde oluşan bu farkın; iş motivasyon ölçeği, içsel motivasyon ve dışsal düzenleme sosyal motivasyon alt boyutlarında “idari personel” grubunda yer alan ve dışsal düzenleme maddesel motivasyon alt boyutunda ise “diğer sağlık personeli” grubunda yer alan sağlık çalışanlarından kaynaklandığı görülmüştür. Bu sonuçlara göre **H3B3** hipotezi kabul edilmiştir.

“Görev Yapılan Birimler” değişkeninin “dış sosyal düzenleme” alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturduğu görülmektedir ($p<0,05$). Gerçekleştirilen post-hoc testlerinde oluşan bu farkın; “idari birimler” grubunda yer alan sağlık çalışanlarından kaynaklandığı belirlenmiştir. Bu sonuçlara göre **H3B4** hipotezi kısmen kabul edilmiştir.

“Çalışma Saatleri” değişkeninin “içsel motivasyon” ve “içe yansıyan düzenleme” alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturduğu görülmektedir ($p<0,05$). Oluşan bu farkın ise “gece+gündüz(24 s.)” grubunda yer alan sağlık çalışanlarından

kaynaklandığı belirlenmiştir. Bu sonuçlara göre **H3B5** hipotezi kısmen kabul edilmiştir.

“Aylık Tutulan Ortalama Nöbet Sayısı” değişkeninin “dışsal düzenleme sosyal motivasyon” alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturduğu görülmektedir ($p<0,05$). Gerçekleştirilen post-hoc testlerinde oluşan bu farkın; “nöbet yok” grubunda yer alan sağlık çalışanlarından kaynaklandığı belirlenmiştir. Bu sonuçlara göre **H3B6** hipotezi kısmen kabul edilmiştir.

Çizelge 5.13’te; araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının iş motivasyonu ölçeği ve alt boyutlarından elde ettikleri puan ortalamaları ile pandemi süreci ile ilgili tecrübelerine ilişkin özelliklere göre gerçekleştirilen karşılaştırmalara ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

Çizelge 5.13. Sağlık çalışanlarının pandemi süreci ile ilgili tecrübelerine ilişkin özelliklere göre iş motivasyonu ölçeği puanlarının karşılaştırılması

ÖLÇEKLER VE ALT BOYUTLAR		MOTİVE OLMAMA		İÇSEL MOT.		DIŞ. DÜZ. SOS. MOT.		DIŞ. DÜZ. MAD. MOT.		KİŞİSEL DÜZENLEME		İÇE YANS. DÜZ.		İŞ MOTİVASYONU ÖLÇEĞİ		
Değişkenler		n	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
Pandemi döneminde COVID-19 hastalarına sağlık hizmeti veren bölümlerde çalıştınız mı?																
1	Hayır	77	1,9	1,26	4,1	1,63	3,2	1,68	2,6	1,41	5,3	1,27	4,9	,86	3,7	,73
2	Evet	173	1,9	1,20	4,0	1,34	2,5	1,49	2,3	1,34	5,4	1,31	4,9	,99	3,6	,66
t			0,154		0,629		3,410		1,503		-0,622		,173		1,825	
p			,878		,530		,001		,134		,534		,863		,069	
COVID-19 hastalarına sağlık hizmeti verme ve alınması gereken tedbirler konusunda bir eğitim aldınız mı?																
1	Hayır	87	2,0	1,36	3,9	1,47	3,0	1,59	2,6	1,44	5,2	1,20	4,9	,93	3,7	,76
2	Evet	163	1,8	1,13	4,1	1,42	2,6	1,57	2,2	1,31	5,5	1,32	4,9	,96	3,6	,64
t			0,865		-0,761		1,744		2,172		-2,097		,166		,742	
p			,388		,447		,082		,031		,037		,868		,459	
Pandemi Sürecinde COVID-19 hastalığı geçirdiniz mi?																
1	Hayır	129	1,8	1,16	4,0	1,55	2,7	1,64	2,3	1,27	5,5	1,29	4,9	,87	3,6	,69
2	Evet	121	1,9	1,27	4,1	1,30	2,7	1,53	2,4	1,46	5,3	1,29	4,9	1,03	3,6	,69
t			-,308		-,617		,249		-,618		,918		,139		-,079	
p			,759		,538		,803		,537		,359		,889		,937	
Cevabınız evet ise; hastalığı aile bireylerinize bulaştırdınız mı?																
1	Hayır	58	1,9	1,28	4,2	1,32	2,7	1,34	2,6	1,49	5,3	1,37	4,9	1,08	3,7	,72
2	Evet	63	1,9	1,28	4,0	1,29	2,7	1,69	2,3	1,44	5,4	1,22	5,0	,98	3,6	,66
t			-,229		,941		,087		1,361		-,469		-,478		,410	
p			,819		,349		,931		,176		,640		,633		,683	
Evli iseniz eşiniz de pandemi sürecinde iş yerinde çalışmak zorunda kaldı mı?																
1	Hayır, yalnızca ben çalıştım.	80	1,9	1,28	4,0	1,41	2,7	1,61	2,4	1,42	5,5	1,25	4,9	,87	3,6	,66
2	Evet, eşim de sağlık personelidir.	35	2,2	1,49	4,0	1,48	3,1	1,78	2,7	1,67	4,9	1,48	4,8	1,08	3,7	,80
3	Evet, eşim güvenlik personelidir.	16	1,6	,93	3,7	1,54	2,2	1,75	1,8	1,06	5,3	1,60	4,8	1,21	3,3	,93
4	Evet, eşim kamu/özel sektörde çalışıyor.	31	1,9	1,13	3,7	1,33	2,5	1,60	2,3	1,30	5,3	1,17	4,8	1,01	3,5	,71
F			,914		,409		1,252		1,750		1,601		,129		1,240	
p			,436		,747		,293		,168		,191		,943		,297	

Çizelge 5.13. Sağlık çalışanlarının pandemi süreci ile ilgili tecrübelerine ilişkin özelliklere göre iş motivasyonu ölçeği puanlarının karşılaştırılması (devamı)

ÖLÇEKLER VE ALT BOYUTLAR		MOTİVE OLMAMA		İÇSEL MOT.		DIŞ. DÜZ. SOS. MOT.		DIŞ. DÜZ. MAD. MOT.		KİŞİSEL DÜZENLEME		İÇE YANS. DÜZ.		İŞ MOTİVASYONU ÖLÇEĞİ	
Değişkenler	n	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
Pandemi sürecinde psikolojik desteğe ihtiyaç duyduunuz mu?															
1 Hayır	172	1,9	1,23	4,1	1,41	2,7	1,57	2,3	1,34	5,4	1,29	4,9	,94	3,6	,68
2 Evet, çok ihtiyaç duydum.	70	1,9	1,24	4,0	1,46	2,9	1,59	2,6	1,46	5,4	1,30	5,0	,99	3,7	,70
3 Evet, psikolojik destek aldım.	8	1,3	,64	3,3	1,72	2,3	1,79	2,1	1,11	6,5	,47	5,4	,76	3,6	,66
F		0,795		1,126		0,866		1,090		19,502		1,619		,598	
p		,453		,326		,422		,338		,000		,200		,550	
Scheffe - Games Howell										3 > 1,2					
Pandemi sürecinde yıllık izin, süt izni, hastalık izni vs. izinlerinizi rahatça kullanabildiniz mi?															
1 Hayır	155	1,8	1,19	3,9	1,45	2,6	1,52	2,4	1,38	5,3	1,33	4,8	1,01	3,5	,70
2 Evet	95	1,9	1,26	4,3	1,38	2,9	1,67	2,3	1,34	5,6	1,19	5,1	,82	3,8	,64
t		-,549		-2,399		-1,231		,716		-2,253		-2,260		-2,468	
p		,584		,017		,219		,475		,025		,025		,014	
Pandemi sürecinde çevrenizden ayrımcılık gördünüz mü?															
1 Hayır	158	1,9	1,24	4,0	1,38	2,7	1,54	2,4	1,31	5,4	1,28	4,9	,95	3,6	,69
2 Evet	92	1,8	1,17	4,1	1,54	2,7	1,66	2,3	1,46	5,5	1,32	5,0	,94	3,6	,69
t		,748		-,176		,268		,869		-,816		-1,393		-,125	
p		,455		,860		,789		,386		,415		,165		,901	
Bu süreçte varsa bakmakla yükümlü olduğunuz (anne, baba, çocuk, engelli birey vs.) kişilerin bakımlarını nasıl sağladınız?															
1 Ben ilgilenmek zorundaydım.	64	2,2	1,46	4,2	1,57	2,9	1,58	2,7	1,58	5,3	1,29	5,0	,90	3,8	,72
2 Aile üyeleri ilgilendi.	52	1,7	1,00	3,9	1,55	2,8	1,64	2,3	1,09	5,4	1,43	4,7	,94	3,5	,73
3 Bakıcı ilgilendi.	8	1,8	1,17	3,2	1,27	2,0	1,08	2,1	1,11	5,0	,93	4,3	,86	3,1	,41
4 Yalnız kaldılar.	29	1,7	1,06	3,9	1,31	2,5	1,43	2,2	1,32	5,3	1,37	4,9	1,08	3,5	,73
F		1,367		1,159		1,001		1,268		0,148		2,149		2,513	
p		,271		,327		,394		,288		,931		,097		,061	
Pandemi sürecinde başka kuruma geçmeyi / istifa etmeyi/ emekli olmayı hiç düşündünüz mü?															
1 Hayır, hiç düşünmedim.	158	1,8	1,19	4,1	1,51	2,9	1,66	2,4	1,33	5,5	1,26	5,0	,87	3,7	,70
2 Evet, düşündüm ama zorunluluktan devam ediyorum.	53	2,1	1,40	4,0	1,30	2,5	1,48	2,5	1,48	5,2	1,30	4,9	1,04	3,6	,60
3 Bazen hâlâ istifa etmeyi düşündüğüm oluyor.	39	1,8	1,00	3,8	1,31	2,4	1,32	2,2	1,37	5,4	1,43	4,7	1,08	3,4	,72
F		1,120		0,678		2,027		,671		,798		1,986		2,072	
p		,331		,509		,134		,512		,451		,139		,128	

p < 0,05

Çizelge 5.13 sağlık çalışanlarının pandemi süreci ile ilgili tecrübelerine ilişkin özelliklere göre iş motivasyonu ölçeği ve alt boyutlarından elde ettikleri puan ortalamalarının karşılaştırılması incelendiğinde;

“Pandemi döneminde COVID-19 hastalarına sağlık hizmeti veren bölümlerde çalıştınız mı?” değişkeninin “dış sosyal motivasyon” alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturduğu görülmektedir ($p<0,05$). Oluşan bu farkın ise “hayır” grubunda yer alan sağlık çalışanlarından kaynaklandığı belirlenmiştir. Bu sonuçlara göre **H3C1** kısmen kabul edilmiştir.

“COVID-19 hastalarına sağlık hizmeti verme ve alınması gereken tedbirler konusunda bir eğitim aldınız mı?” değişkeninin “dışsal düzenleme maddesel motivasyon” ve “kişisel düzenleme” alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturduğu görülmektedir ($p<0,05$). Oluşan bu farkın dışsal düzenleme maddesel motivasyon alt boyutunda “hayır” grubunda yer alan ve kişisel düzenleme alt boyutunda ise “evet” grubunda yer alan sağlık çalışanlarından kaynaklandığı belirlenmiştir. Bu sonuçlara göre **H3C2** hipotezi kısmen kabul edilmiştir.

“Pandemi sürecinde psikolojik desteğe ihtiyaç duydunuz mu?” değişkeninin “kişisel düzenleme” alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturduğu görülmektedir ($p<0,05$). Gerçekleştirilen post-hoc testlerinde oluşan bu farkın; “evet, psikolojik destek aldım.” grubunda yer alan sağlık çalışanlarından kaynaklandığı belirlenmiştir. Bu sonuçlara göre **H3C6** hipotezi kısmen kabul edilmiştir.

“Pandemi sürecinde yıllık izin, süt izni, hastalık izni vs. izinlerini rahatça kullanabildiniz mi?” değişkeninin “iş motivasyonu ölçeği toplamında”, “içsel motivasyon”, “kişisel düzenleme” ve “içe yansıyan düzenleme” alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturduğu görülmektedir ($p<0,05$). Oluşan bu farkın “evet” grubunda yer alan sağlık çalışanlarından kaynaklandığı belirlenmiştir. Bu sonuçlara göre **H3C7** hipotezi kabul edilmiştir.

“Pandemi Sürecinde COVID-19 hastalığı geçirdiniz mi?”, Cevabınız evet ise; hastalığı aile bireylerinize bulaştırdınız mı?”, “Evli iseniz eşiniz de pandemi sürecinde iş yerinde çalışmak zorunda kaldı mı?”, “Pandemi sürecinde çevrenizden ayrımcılık gördünüz mü?”, “Bu süreçte varsa bakmakla yükümlü olduğunuz (anne, baba, çocuk, engelli birey vs.) kişilerin bakımlarını nasıl sağladınız?” ve “Pandemi sürecinde başka kuruma geçmeyi / istifa etmeyi/ emekli olmayı hiç düşündünüz

mü?” değişkenlerinin iş motivasyonu ölçeği ve alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturmadağı görölmektedir ($p>0,05$). Bu sonuçlara göre **H3C3, H3C4, H3C5, H3C8, H3C9 ve H3C10** hipotezleri reddedilmiştir.

5.5.4. Psikolojik Güçlendirme, Algılanan Örgütsel Destek ve İş Motivasyonu Ölçekleri Arasındaki İlişkilere Ait Bulgular

Çizelge 5.14’te araştırmaya katılım sağlayan sağlık çalışanlarının psikolojik güçlendirme, algılanan örgütsel destek ve iş motivasyonu ölçekleri ve alt boyutları arasındaki ilişkilere ait Pearson korelasyon analizi sonuçlarına yer verilmiştir.



Çizelge 5.14. Psikolojik güçlendirme, algılanan örgütsel destek ve çok boyutlu iş motivasyonu ölçekleri ve alt boyutları arasındaki ilişkilere ait Pearson korelasyon analizi sonuçları

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1. Anlamlılık	r	1												
	p													
2. Yeterlilik	r	,638**	1											
	p	,000												
3. Özerklik	r	,432**	,590**	1										
	p	,000	,000											
4. Etki	r	,373**	,381**	,673**	1									
	p	,000	,000	,000										
5. Psikolojik Güçlendirme	r	,717**	,751**	,855**	,828**	1								
	p	,000	,000	,000	,000									
6. Algılanan Örgütsel Destek	r	,177**	,018	,203**	,290**	,238**	1							
	p	,005	,781	,001	,000	,000								
7. Motive Olamama	r	-,253**	-,196**	-,136*	-,129*	-,215**	-,168**	1						
	p	,000	,002	,032	,042	,000	,004							
8. İçsel Motivasyon	r	,091	-,008	,085	,051	,069	,171**	,002	1					
	p	,151	,895	,180	,423	,138	,003	,490						
9. Dışsal Düzenleme Sosyal Mot.	r	-,065	-,147*	-,024	,082	-,020	,027	,370**	,112*	1				
	p	,307	,020	,709	,198	,374	,334	,000	,039					
10. Dışsal Düzenleme Maddesel Mot.	r	-,139*	-,241**	-,142*	-,143*	-,194**	-,009	,500**	-,016	,556**	1			
	p	,028	,000	,025	,024	,001	,443	,000	,399	,000				
11. Kişisel Düzenleme	r	,351**	,238**	,220**	,161*	,281**	,207**	-,391**	,371**	-,110*	-,252**	1		
	p	,000	,000	,000	,011	,000	,000	,000	,000	,041	,000			
12. İçe Yansıyan Düzenleme	r	,216**	,047	,054	,034	,097	,133*	-,253**	,352**	,167**	,000	,564**	1	
	p	,001	,455	,395	,594	,062	,018	,000	,000	,004	,498	,000		
13. İş Motivasyonu	r	,059	-,102	,018	,023	,006	,117*	,382**	,578**	,694**	,575**	,355**	,564**	1
	p	,352	,108	,778	,712	,462	,033	,000	,000	,000	,000	,000	,000	

Çizelge 5.14'te gösterilen Pearson korelasyon analizi sonuçlarına göre (** $p<0,01$, * $p<0,05$);

Psikolojik güçlendirme ölçeği ile algılanan örgütsel destek ölçeği ($r=0,238$; $p=0,000$) arasında pozitif yönlü anlamlı zayıf bir ilişki vardır. Bu sonuçlara göre **H4** hipotezi kabul edilmiştir.

Psikolojik güçlendirmenin anlamlılık ($r=0,177$; $p=0,005$), özerklik ($r=0,203$; $p=0,001$) ve etki ($r=0,290$; $p=0,000$) alt boyutları ile algılanan örgütsel destek arasında pozitif ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir. Elde edilen bu sonuçlara göre; sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirmenin anlamlılık, özerklik ve etki alt boyutlarına ilişkin algıların ve genel psikolojik güçlendirme algısının artırılması örgütsel destek algısının yükselmesine neden olacaktır. Bu sonuçlara göre **H5** hipotezi kabul edilmiştir.

Psikolojik güçlendirme ölçeği ile toplam iş motivasyonu ($r=0,006$; $p=0,462$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki ($p>0,05$) bulunamamıştır. Bu sonuçlara göre **H6** hipotezi reddedilmiştir.

Psikolojik güçlendirmenin anlamlılık ($r=0,059$; $p=0,352$), yeterlilik ($r=-0,102$; $p=0,108$), özerklik ($r=0,018$; $p=0,778$) ve etki ($r=0,023$; $p=0,712$) alt boyutları ile toplam iş motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki ($p>0,05$) bulunamamıştır. Bu sonuçlara göre **H7** hipotezi reddedilmiştir.

Psikolojik güçlendirme ile iş motivasyonunun motive olamama ($r=-0,215$; $p=0,000$) ve dışsal düzenleme maddesel motivasyon ($r=-0,194$; $p=0,001$) alt boyutları arasında negatif yönde anlamlı zayıf bir ilişki; kişisel düzenleme ($r=0,281$; $p=0,000$) alt boyutu arasında pozitif yönde anlamlı zayıf bir ilişki vardır. Elde edilen bu sonuçlara göre; sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirme algısının artırılması, iş motivasyonunun motive olamama ve dışsal düzenleme maddesel motivasyonu alt boyutlarını azaltacağı; kişisel düzenleme alt boyutunun yükselmesine neden olacaktır. Bu sonuçlara göre **H8** hipotezi kabul edilmiştir.

Psikolojik güçlendirmenin anlamlılık alt boyutu ile iş motivasyonunun motive olamama ($r=-0,253$; $p=0,000$) ve dışsal düzenleme maddesel motivasyon ($r=-0,139$; $p=0,028$) alt boyutları arasında negatif yönde anlamlı zayıf bir ilişki; kişisel düzenleme ($r=0,351$; $p=0,000$) ve içe yansıyan düzenleme ($r=0,216$; $p=0,001$) alt boyutları arasında pozitif yönde anlamlı zayıf bir ilişki vardır. Elde edilen sonuca

göre; sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirme anlamlılık alt boyutunun artması, iş motivasyonunun motive olamama ve dışsal düzenleme maddesel motivasyon alt boyutlarını azaltacağı, kişisel düzenleme ve içe yansıyan düzenleme alt boyutlarını yükselmesine neden olacaktır. Psikolojik güçlendirmenin yeterlilik alt boyutu ile iş motivasyonunun motive olamama ($r=-0,196$; $p=0,002$), dışsal düzenleme sosyal motivasyon ($r=-0,147$; $p=0,020$) ve dışsal düzenleme maddesel motivasyon ($r=-0,241$; $p=0,000$) alt boyutları arasında negatif yönde anlamlı zayıf bir ilişki; kişisel düzenleme ($r=0,238$; $p=0,000$) alt boyutu arasında pozitif yönde anlamlı zayıf bir ilişki vardır. Elde edilen sonuca göre; sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirme yeterlilik alt boyutunun artması, iş motivasyonunun motive olamama, dışsal düzenleme sosyal motivasyon ve dışsal düzenleme maddesel motivasyon alt boyutlarını azaltacağı, kişisel düzenleme alt boyutunun yükselmesine neden olacaktır. Psikolojik güçlendirmenin özerklik alt boyutu ile iş motivasyonunun motive olamama ($r=-0,136$; $p=0,032$) ve dışsal düzenleme maddesel motivasyon ($r=-0,142$; $p=0,025$) alt boyutları arasında negatif yönde anlamlı zayıf bir ilişki; kişisel düzenleme ($r=0,220$; $p=0,000$) alt boyutu arasında pozitif yönde anlamlı zayıf bir ilişki vardır. Psikolojik güçlendirmenin etki alt boyutu ile iş motivasyonunun motive olamama ($r=-0,129$; $p=0,042$) ve dışsal düzenleme maddesel motivasyon ($r=-0,143$; $p=0,024$) alt boyutları arasında negatif yönde anlamlı zayıf bir ilişki; kişisel düzenleme ($r=0,161$; $p=0,011$) alt boyutu arasında pozitif yönde anlamlı zayıf bir ilişki vardır. Elde edilen sonuca göre; sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirme özerklik ve etki alt boyutlarının artması, iş motivasyonunun motive olamama ve dışsal düzenleme maddesel motivasyon alt boyutlarını azaltacağı, kişisel düzenleme alt boyutunun yükselmesine neden olacaktır. Bu sonuçlara göre **H9** hipotezi kabul edilmiştir.

Algılanan örgütsel destek ölçeği ile toplam iş motivasyonunun ($r=0,117$; $p=0,033$) arasında pozitif yönde anlamlı zayıf bir ilişki vardır ($p<0,05$). Elde edilen sonuca göre; sağlık çalışanlarında örgütsel destek algısının artması, iş motivasyonunun yükselmesine neden olacaktır. Bu sonuçlara göre **H10** hipotezi kabul edilmiştir.

Algılanan örgütsel destek ile iş motivasyonunun motive olamama ($r=-0,168$; $p=0,004$) alt boyutu arasında negatif yönde anlamlı zayıf bir ilişki; kişisel düzenleme ($r=0,207$; $p=0,000$) ve içe yansıyan düzenleme ($r=0,133$; $p=0,018$) alt boyutları arasında pozitif yönde anlamlı zayıf bir ilişki vardır. Elde edilen sonuca göre; sağlık

alışanlarında örgütsel destek algısının artırılması, iş motivasyonunun motive olamama alt boyutunu azaltacağı, kişisel düzenleme ve içe yansıyan düzenleme alt boyutunun yükselmesine neden olacaktır. Bu sonuçlara göre **H11** hipotezi kabul edilmiştir.

Bundan sonraki bölümde gerçekleştirilen doğrusal regresyon analizleriyle kullanılan ölçekler ve alt boyutlarının birbirleri üzerine etkisi incelenmiş, elde edilen sonuçlar çizelgeler ve açıklamalarla verilmiştir.

Çizelge 5.15. Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirmenin örgütsel destek algısı üzerine etkisinin incelenmesi (H12)

Değişken	B	Std. Hata	β	t	p
SABİT	-9,869	3,386		-2,915	,000
PSİKOLOJİK GÜÇLENDİRME	17,152	4,455	,238	3,850	
R= 0,238 R ² = 0,056 F= 14,825 p < 0,05					

Kriter: Algılanan Örgütsel Destek

Çizelge 5.15’te sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirmenin örgütsel destek algısı üzerine etkisini ortaya koymak üzere gerçekleştirilen basit doğrusal regresyon analizi sonuçları gösterilmektedir. Çizelge incelendiğinde oluşturulan regresyon modeline ilişkin istatistiksel tahminler; psikolojik güçlendirme (F=14,825; p<0,05) için oluşturulan model anlamlıdır. Elde edilen sonuç modele dahil edilen psikolojik güçlendirmenin örgütsel destek algısındaki toplam varyansın %5,6’sını (R²=0,056) açıkladığını göstermektedir. Regresyon modelinde, regresyon katsayısının anlamlılığına ilişkin t-testi sonucu incelendiğinde; sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirmenin örgütsel destek algısı düzeylerini pozitif yönde anlamlı olarak etkilediği (β =0,238, t=3,850, p<0,05) görülmektedir. Çizelge 5.16’da değerlendirildiğinde; sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirme algısının yükselmesi, örgütsel destek algısına ilişkin eğilimlerini artırmaktadır denilebilir. Bu sonuçlara göre **H12** hipotezi kabul edilmiştir.

Çizelge 5.16’da sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirme alt boyutlarına ilişkin örgütsel destek algısı üzerine etkisini ortaya koymak üzere gerçekleştirilen çoklu doğrusal regresyon analizine ilişkin sonuçlar yer almaktadır.

Çizelge 5.16. Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirme alt boyutlarına ilişkin örgütsel destek algısı üzerine etkisinin incelenmesi (H13)

Değişken	B	Std. Hata	β	t	p	p	VIF
SABİT	-8,878	3,407		-2,606	,010	,000	
ANLAMLILIK	13,220	4,805	,217	2,752	,006		1,728
YETERLİLİK	17,093	5,370	,279	3,183	,002		2,149
ÖZERKLİK	6,938	5,715	,112	1,214	,226		2,402
ETKİ	12,948	4,422	,240	2,928	,004		1,881
R= 0,355 R ² = 0,116 F= 8,837 p < 0,05 Durbin Watson= 1,717							

Kriter: Algılanan Örgütsel Destek

Çizelge 5.16’da sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirmenin alt boyutlarının örgütsel destek algısı üzerine etkisini ortaya koymak üzere oluşturulan regresyon modeline ilişkin istatistiksel tahminler modelin anlamlı ve kullanılabilir olduğunu işaret etmektedir (F=8,837; p=0,000). Modele dahil edilen psikolojik güçlendirme alt boyutları, algılanan örgütsel destek ölçeğindeki toplam varyansın %11,6’sını açıklamaktadır (R²=0,116). Regresyon modelinde, regresyon katsayısının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları incelendiğinde; sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirmenin anlamlılık alt boyutu (β =0,217; t=2,752; p<0,05), yeterlilik alt boyutu (β =0,279; t=3,183; p<0,05) ve etki alt boyutu (β =0,240; t=2,928; p<0,05) örgütsel destek algısını pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı şekilde etkilemektedir. Standardize edilmiş regresyon katsayısına göre (β) yordayıcı değişkenlerin örgütsel destek algısı üzerindeki önem sırası yeterlilik, etki ve anlamlılık boyutları şeklindedir. Bu durumda sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirmenin anlamlılık, yeterlilik ve etki alt boyutlarına ilişkin algılarının yükselmesi, örgütsel destek algısına yönelik eğilimlerini pozitif yönde etkilemektedir. Bu sonuçlara göre **H13** hipotezi kabul edilmiştir.

Çizelge 5.17’de sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirmenin iş motivasyonu ve alt boyutları üzerine etkisini ortaya koymak üzere gerçekleştirilen basit doğrusal regresyon analizine ilişkin sonuçlar yer almaktadır.

Çizelge 5.17. Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirmenin iş motivasyonu ve alt boyutları üzerine etkisinin incelenmesi (H14 – H15)

Değişken	B	Std. Hata	β	t	p
SABİT	18,634	4,849		3,843	,001
PSİKOLOJİK GÜÇLENDİRME	-22,063	6,379	-,215	-3,459	
R= 0,215 R ² = 0,046 F= 11,962 p < 0,05					
Kriter: Motive Olamama					
Değişken	B	Std. Hata	β	t	p
SABİT	-2,349	5,844		-,402	,276
PSİKOLOJİK GÜÇLENDİRME	8,397	7,689	,069	1,092	
R=0,069 R ² = 0,005 F= 1,193 p > 0,05					
Kriter: İçsel Motivasyon					
Değişken	B	Std. Hata	β	t	p
SABİT	4,799	6,458		,743	,748
PSİKOLOJİK GÜÇLENDİRME	-2,735	8,496	-,020	-,322	
R=0,020 R ² = 0,000 F= 0 ,104 p > 0,05					
Kriter: Dışsal Düzenleme Sosyal					
Değişken	B	Std. Hata	β	t	p
SABİT	19,445	5,470		3,555	,002
PSİKOLOJİK GÜÇLENDİRME	-22,456	7,196	-,194	-3,121	
R=0,194 R ² =0,038 F= 9,739 p < 0,05					
Kriter: Dışsal Düzenleme Maddesel					
Değişken	B	Std. Hata	β	t	p
SABİT	-17,913	5,064		-3,538	,000
PSİKOLOJİK GÜÇLENDİRME	30,681	6,662	,281	4,606	
R= 0,281 R ² =0,079 F= 21,213 p < 0,05					
Kriter: Kişisel Düzenleme					
Değişken	B	Std. Hata	β	t	p
SABİT	-1,012	3,857		-,262	,125
PSİKOLOJİK GÜÇLENDİRME	7,813	5,074	,097	1,540	
R= 0,097 R ² = 0,009 F= 2,371 p > 0,05					
Kriter: İçe Yansıyan Düzenleme					
Değişken	B	Std. Hata	β	t	p
SABİT	3,358	2,805		1,197	,924
PSİKOLOJİK GÜÇLENDİRME	,354	3,691	,006	,096	
R= 0,097 R ² = 0,009 F=0,009 p > 0,05					
Kriter: İş Motivasyonu (toplam)					

Çizelge 5.17 incelendiğinde oluşturulan regresyon modeline ilişkin istatistiksel tahminler; iş motivasyonu ölçeğinin motive olamama (F=11,962; p<0,05), dışsal düzenleme maddesel (F=9,739; p<0,05) ve kişisel düzenleme (F=21,213; p<0,05) alt

boyutları için modelin anlamlı olduğunu göstermektedir. İş motivasyonu toplam ($F=0,009$; $p>0,05$), içsel motivasyon ($F=1,193$; $p>0,05$), dışsal düzenleme sosyal ($F=0,104$; $p>0,05$) ve içe yansıyan düzenleme ($F=2,371$; $p>0,05$) alt boyutları için ise oluşturulan model anlamlı değildir. Elde edilen sonuçlar modele dahil edilen psikolojik güçlendirmenin iş motivasyonunun motive olamama alt boyutundaki toplam varyansın %4,6'sını ($R^2=0,046$) açıkladığını; dışsal düzenleme maddesel alt boyutundaki toplam varyansın %3,8'ini ($R^2=0,038$) açıkladığını ve kişisel düzenleme alt boyutundaki toplam varyansın yaklaşık %7,9'unu ($R=0,079$) açıkladığını göstermektedir. Regresyon modelinde, regresyon katsayısının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları incelendiğinde; sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirmenin iş motivasyonunun motive olamama alt boyutu düzeylerini negatif yönde anlamlı olarak etkilediği ($\beta=-0,215$, $t=-3,459$, $p<0,05$), dışsal düzenleme maddesel alt boyutu düzeylerini negatif yönde anlamlı olarak etkilediği ($\beta=-0,194$, $t=-3,121$, $p<0,05$) ve kişisel düzenleme alt boyutu düzeylerini pozitif yönde anlamlı olarak etkilediği ($\beta=0,281$, $t=4,606$, $p<0,05$) görülmektedir. Çizelge 5.18'de değerlendirildiğinde; sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirme algısının yükselmesi, sağlık çalışanlarında iş motivasyonunun motive olamama alt boyutu ve dışsal düzenleme maddesel alt boyutuna ilişkin eğilimleri azaltırken; kişisel düzenleme alt boyutuna ilişkin eğilimlerini artırmaktadır denilebilir. Bu sonuçlara göre **H14** hipotezi reddedilmiştir ve **H15** hipotezi kabul edilmiştir.

Çizelge 5.18'de ise sağlık çalışanlarında örgütsel destek algısının iş motivasyonu ve alt boyutları üzerine etkisini ortaya koymak üzere gerçekleştirilen basit doğrusal regresyon analizine ilişkin sonuçlar yer almaktadır.

Çizelge 5.18. Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında örgütsel destek algısının iş motivasyonu ve alt boyutları üzerine etkisinin incelenmesi (H16 – H17)

Değişken	B	Std. Hata	β	t	p
SABİT	2,621	,292		8,966	,008
ALGILANAN ÖRGÜTSEL DESTEK	-,239	,089	-,168	-2,677	
R=0,168 R ² = 0,028 F= 7,169 p < 0,05					
Kriter: Motive Olamama					
Değişken	B	Std. Hata	β	t	p
SABİT	3,122	,345		9,056	,007
ALGILANAN ÖRGÜTSEL DESTEK	,288	,105	,171	2,736	
R=0,171 R ² =0 ,029 F= 7,486 p < 0,05					
Kriter: İçsel Motivasyon					
Değişken	B	Std. Hata	β	t	p
SABİT	2,560	,386		6,637	,668
ALGILANAN ÖRGÜTSEL DESTEK	,050	,118	,027	,429	
R=0,027 R ² =0 ,001 F= 0,184 p > 0,05					
Kriter: Dışsal Düzenleme Sosyal					
Değişken	B	Std. Hata	β	t	p
SABİT	2,424	,333		7,277	,885
ALGILANAN ÖRGÜTSEL DESTEK	-,015	,102	-,009	-,145	
R=0,009 R ² =0 ,000 F=0 ,021 p > 0,05					
Kriter: Dışsal Düzenleme Maddesel					
Değişken	B	Std. Hata	β	t	p
SABİT	4,413	,308		14,312	,001
ALGILANAN ÖRGÜTSEL DESTEK	,314	,094	,207	3,334	
R=0,207 R ² = 0,043 F= 11,118 p < 0,05					
Kriter: Kişisel Düzenleme					
Değişken	B	Std. Hata	β	t	p
SABİT	4,458	,229		19,429	,036
ALGILANAN ÖRGÜTSEL DESTEK	,148	,070	,133	2,113	
R=0,133 R ² =0 ,018 F= 4,467 p < 0,05					
Kriter: İçe Yansıyan Düzenleme					
Değişken	B	Std. Hata	β	t	p
SABİT	3,329	,166		20,003	,065
ALGILANAN ÖRGÜTSEL DESTEK	,094	,051	,117	1,852	
R=0,117 R ² =0 ,014 F= 3,431 p > 0,05					
Kriter: İş Motivasyonu (toplam)					

Çizelge 5.18’de oluşturulan regresyon modellerine ilişkin istatistiksel tahminler incelendiğinde; iş motivasyonu ölçeğinin motive olamama ($F=7,169$; $p<0,05$), içsel motivasyon ($F=7,486$; $p<0,05$), kişisel düzenleme ($F=11,118$; $p<0,05$) ve içe yansıyan düzenleme ($F=4,467$; $p<0,05$) alt boyutları için modelin anlamlı olduğunu görülmektedir. İş motivasyonu (toplam) ($F=3,431$; $p>0,05$), dışsal düzenleme sosyal ($F=0,184$; $p>0,05$) ve dışsal düzenleme maddesel ($F=0,021$; $p>0,05$) alt boyutları için ise oluşturulan model anlamlı değildir. Elde edilen sonuçlar modele dahil edilen örgütsel destek algısının iş motivasyonunun motive olamama alt boyutundaki toplam varyansın %2,8’ini ($R^2=0,028$) açıkladığını; iş motivasyonunun içsel motivasyon alt boyutundaki toplam varyansın %2,9’unu ($R^2=0,029$) açıkladığını; iş motivasyonunun kişisel düzenleme alt boyutundaki toplam varyansın %4,3’ünü ($R^2=0,043$) açıkladığını ve iş motivasyonunun içe yansıyan düzenleme alt boyutundaki toplam varyansın %1,8’ini ($R^2=0,018$) açıkladığını göstermektedir. Regresyon modelinde, regresyon katsayısının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları incelendiğinde ise; sağlık çalışanlarında örgütsel destek algısının, iş motivasyonunun motive olamama alt boyutu düzeylerini negatif yönde anlamlı olarak etkilediği ($\beta=-0,168$; $t=-2,677$; $p<0,05$); içsel motivasyon alt boyutu ($\beta=0,171$; $t=2,736$; $p<0,05$); kişisel düzenleme alt boyutu ($\beta=0,207$; $t=3,334$; $p<0,05$) ve içe yansıyan düzenleme alt boyutu düzeylerini pozitif yönde anlamlı olarak ($\beta=0,133$; $t=2,113$; $p<0,05$) etkilediği görülmektedir. Çizelge 5.19 değerlendirildiğinde; sağlık çalışanlarında örgütsel destek algısının yükselmesi, iş motivasyonunun motive olamama alt boyutuna ilişkin eğilimleri azaltırken; içsel motivasyon, kişisel düzenleme, içe yansıyan düzenleme alt boyutlarına ilişkin eğilimleri artırmaktadır denilebilir. Bu sonuçlara göre **H16** hipotezi reddedilmiştir ve **H17** hipotezi kabul edilmiştir.

Çizelge 5.19’da sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirmenin alt boyutları ile örgütsel destek algısının birlikte toplam iş motivasyonu üzerine etkisini ortaya koymak üzere gerçekleştirilen çoklu doğrusal regresyon analizine ilişkin sonuçlar yer almaktadır.

Çizelge 5.19. Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirmenin alt boyutları ile örgütsel destek algısının birlikte iş motivasyonu üzerine etkisinin incelenmesi (H18)

Değişken	B	Std. Hata	β	t	p	p	VIF
SABİT	3,899	2,906		1,342	,000		
ANLAMLILIK	9,117	4,104	,186	2,221	,027		1,802
YETERLİLİK	13,373	4,611	,271	2,900	,004		2,238
ÖZERKLİK	5,300	4,823	,107	1,099	,273	,031	2,417
ETKİ	-1,617	3,785	-,037	-,427	,670		1,946
ALGILANAN ÖRGÜTSEL DESTEK	,063	,054	,078	1,164	,246		1,144
R=0,221 R ² = 0,049 F= 2,501 p <0,05 Durbin Watson= 1,980							

Kriter: İş Motivasyonu (toplam)

Çizelge 5.19’da sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirme alt boyutları ile örgütsel destek algısının birlikte iş motivasyonu üzerine etkisini ortaya koymak üzere oluşturulan regresyon modeline ilişkin istatistiksel tahminler modelin anlamlı ve kullanılabilir olduğunu işaret etmektedir (F=2,501; p=0,031). Sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirmenin alt boyutları ve örgütsel destek algısı düzeyleri, iş motivasyonu düzeylerine ilişkin toplam varyansın yaklaşık %5’ini açıklamaktadır (R²=0,049). Regresyon modelinde, regresyon katsayısının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları incelendiğinde ise; psikolojik güçlendirmenin anlamlılık alt boyutu (β =,186; t=2,221; p<0,05) ve yeterlilik alt boyutu (β =,271; t=2,900; p<0,05) sağlık çalışanlarında iş motivasyonu düzeylerini pozitif yönde anlamlı olarak etkilediği görülmektedir. Standardize edilmiş regresyon katsayısına göre (β) yordayıcı değişkenlerin iş motivasyonu üzerindeki önem sırası yeterlilik ve anlamlılık alt boyutları şeklindedir. Bu durumda sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirmenin anlamlılık ve yeterlilik alt boyutlarına ilişkin algılarının yükselmesi, iş motivasyonlarına yönelik eğilimlerini pozitif yönde etkilemektedir sonucuna varılabilir. Bu sonuçlara göre **H18** hipotezi kabul edilmiştir.

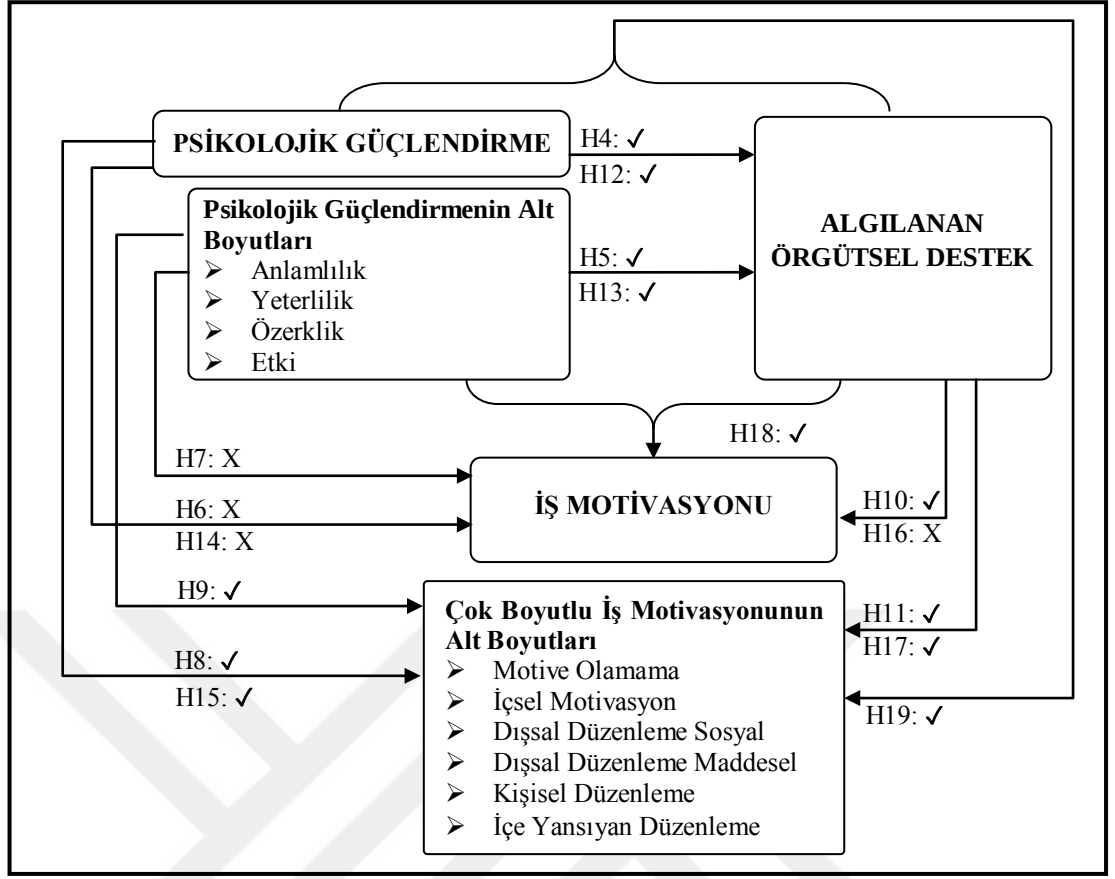
Çizelge 5.20’de sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirme ile örgütsel destek algısının birlikte iş motivasyonu alt boyutları üzerine etkisini ortaya koymak üzere gerçekleştirilen çoklu doğrusal regresyon analizine ilişkin sonuçlar yer almaktadır.

Çizelge 5.20. Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirme ile örgütsel destek algısının birlikte iş motivasyonu alt boyutları üzerine etkisinin incelenmesi (H19)

Değişken	B	Std. Hata	β	t	p	p	VIF
SABİT	16,896	4,904		3,446	,001	,000	
PSİKOLOJİK GÜÇLENDİRME	-19,043	6,530	-,185	-2,916	,004		1,060
ALGILANAN ÖRGÜTSEL DESTEK	-,176	,090	-,124	-1,947	,053		1,060
R=0,246 R ² = 0,060 F= 7,944 p < 0,05 Durbin Watson= 2,132 Kriter: Motive Olamama							
Değişken	B	Std. Hata	β	t	p	p	VIF
SABİT	,372	5,879		,063	,950	,023	
PSİKOLOJİK GÜÇLENDİRME	3,670	7,830	,030	,469	,640		1,060
ALGILANAN ÖRGÜTSEL DESTEK	,276	,108	,164	2,542	,012		1,060
R=0,174 R ² =0 ,030 F= 3,841 p < 0,05 Durbin Watson= 2,019 Kriter: İçsel Motivasyon							
Değişken	B	Std. Hata	β	t	p	p	VIF
SABİT	5,421	6,578		,824	,411	,830	
PSİKOLOJİK GÜÇLENDİRME	-3,816	8,760	-,029	-,436	,664		1,060
ALGILANAN ÖRGÜTSEL DESTEK	,063	,121	,034	,519	,604		1,060
R=0,039 R ² =0 ,002 F= 0,187 p > 0,05 Durbin Watson= 2,040 Kriter: Dışsal Düzenleme Sosyal							
Değişken	B	Std. Hata	β	t	p	p	VIF
SABİT	20,064	5,570		3,602	,000	,007	
PSİKOLOJİK GÜÇLENDİRME	-23,532	7,417	-,204	-3,173	,002		1,060
ALGILANAN ÖRGÜTSEL DESTEK	,063	,103	,039	,610	,542		1,060
R=0,198 R ² =0 ,039 F=5 ,043 p < 0,05 Durbin Watson= 1,886 Kriter: Dışsal Düzenleme Maddesel							
Değişken	B	Std. Hata	β	t	p	p	VIF
SABİT	-15,690	5,101		-3,076	,002	,000	
PSİKOLOJİK GÜÇLENDİRME	26,817	6,793	,245	3,948	,000		1,060
ALGILANAN ÖRGÜTSEL DESTEK	,225	,094	,149	2,395	,017		1,060
R=0,316 R ² = 0,100 F= 13,678 p < 0,05 Durbin Watson= 2,120 Kriter: Kişisel Düzenleme							
Değişken	B	Std. Hata	β	t	p	p	VIF
SABİT	,266	3,905		,068	,946	,062	
PSİKOLOJİK GÜÇLENDİRME	5,592	5,200	,070	1,075	,283		1,060
ALGILANAN ÖRGÜTSEL DESTEK	,129	,072	,116	1,798	,073		1,060
R=0,149 R ² =0 ,022 F= 2,813 p > 0,05 Durbin Watson= 2,100 Kriter: İçe Yansıyan Düzenleme							

Çizelge 5.20 incelendiğinde oluşturulan regresyon modeline ilişkin istatistiksel tahminler; iş motivasyonu ölçeğinin motive olamama ($F=7,944$; $p<0,05$); içsel motivasyon ($F=3,841$; $p<0,05$); dışsal düzenleme maddesel ($F=5,043$; $p<0,05$) ve kişisel düzenleme ($F=13,678$; $p<0,05$) alt boyutları için modelin anlamlı olduğunu göstermektedir. Dışsal düzenleme sosyal ($F=0,187$; $p>0,05$) ve içe yansıyan düzenleme ($F=2,813$; $p>0,05$) alt boyutları için ise oluşturulan model anlamlı değildir. Elde edilen sonuçlar modele dahil edilen psikolojik güçlendirme ve örgütsel destek algısının birlikte iş motivasyonu ölçeğinin motive olamama alt boyutu düzeylerine ilişkin toplam varyansın %6'sını ($R^2=0,060$); içsel motivasyon alt boyutu düzeylerine ilişkin toplam varyansın %3'ünü ($R^2=0,030$); dışsal düzenleme maddesel alt boyutu düzeylerine ilişkin varyansın %4'ünü ($R^2=0,039$) ve kişisel düzenleme alt boyutu düzeylerine ilişkin toplam varyansın %10'unu ($R^2=0,100$) açıkladığını göstermektedir. Regresyon modelinde, regresyon katsayısının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları incelendiğinde ise; sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirmenin iş motivasyonunun motive olamama ($\beta=-0,176$, $t=-1,947$, $p<0,05$) ve dışsal düzenleme maddesel alt boyutunu ($\beta=-0,204$, $t=-3,173$, $p<0,05$) negatif yönde anlamlı olarak etkilediği; kişisel düzenleme alt boyutunu ($\beta=0,245$, $t=3,948$, $p<0,05$) pozitif yönde anlamlı olarak etkilediği belirlenmiştir. Ayrıca örgütsel destek algısının iş motivasyonunun içsel motivasyon alt boyutunu ($\beta=0,164$, $t=2,542$, $p<0,05$) ve kişisel düzenleme alt boyutunu ($\beta=0,149$, $t=2,395$, $p<0,05$) pozitif yönde anlamlı olarak etkilediği tespit edilmiştir. Çizelge 5.20 değerlendirildiğinde; sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirme algısının yükselmesi, sağlık çalışanlarında iş motivasyonunun motive olamama ve dışsal düzenleme maddesel alt boyutlarına ilişkin eğilimleri azaltırken; kişisel düzenleme alt boyutuna ilişkin eğilimleri artırmaktadır. Ayrıca, sağlık çalışanlarında örgütsel destek algısının yükselmesi, sağlık çalışanlarında iş motivasyonunun içsel motivasyon ve kişisel düzenleme alt boyutlarına ilişkin eğilimleri artırmaktadır. Bu sonuçlara göre **H19** hipotezi kabul edilmiştir.

Sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirme ve örgütsel destek algısının iş motivasyonuna etkisinin incelendiği bu araştırmada, elde edilen sonuçlar araştırma modeli üzerinde özetlenmiştir (Şekil 5.1.).



Şekil 5.1. Sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirme, örgütsel destek algısı ve iş motivasyonuna ait ilişki ve etki analizi sonuçlarının araştırma modelinde gösterimi

Araştırma hipotezlerine dair gerçekleştirilen analizlere göre elde edilen sonuçlar ise **Çizelge 5.21; Çizelge 5.22; Çizelge 5.23 ve Çizelge 5.24’te** özetlenmiştir.

Çizelge 5.21. Psikolojik güçlendirme ölçeği ve alt boyutları ile ilgili oluşturulan hipotezlere dair özet sonuçlar

HİPOTEZLER	KABUL	KİSMİ KABUL	RED
H1: Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının psikolojik güçlendirme algıları			
H1a. Sosyo-demografik özelliklerine göre			
H1a1: Yaşa göre anlamlı farklılık göstermektedir.	✓		
H1a2: Cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermektedir.		✓	
H1a3: Medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermektedir.		✓	
H1a4: Eğitim durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.			X
H1b. Çalışma ortamı özelliklerine göre			
H1b1: Mevcut sağlık kurumundaki çalışma sürelerine göre anlamlı farklılık göstermektedir.	✓		
H1b2: Toplam mesleki kıdem düzeylerine göre anlamlı farklılık göstermektedir.	✓		
H1b3: Meslek grubuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.			X
H1b4: Görev yapılan birime göre anlamlı farklılık göstermektedir.			X
H1b5: Çalışma saatlerine göre anlamlı farklılık göstermektedir.			X
H1b6: Aylık tutulan nöbet sayılarına göre anlamlı farklılık göstermektedir.			X
H1c. Pandemi süreci ile ilgili tecrübelerine ilişkin özelliklere göre			
H1c1: Pandemi sürecinde COVID-19 hastalarına hizmet verilen bölümde çalışma durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.			X
H1c2: COVID-19 hastalarına sağlık hizmeti verme ve alınması gereken tedbirler konusunda bir eğitimin alınma durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.	✓		
H1c3: Pandemi sürecinde COVID-19 hastalığı geçirme durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.			X
H1c4: Hastalığı aile bireylerine bulaştırma durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.			X
H1c5: Evli ise eşinin de pandemi sürecinde iş yerinde çalışmak zorunda kalma durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.			X
H1c6: Pandemi sürecinde psikolojik desteğe ihtiyaç duyma durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.		✓	
H1c7: Pandemi sürecinde yıllık izin, süt izni, hastalık izni vs. izinlerinizi rahatça kullanabilme durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.			X
H1c8: Pandemi sürecinde çevreden ayrımcılık görme durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.			X
H1c9: Bu süreçte varsa bakmakla yükümlü olunan (anne, baba, çocuk, engelli birey vs.) kişilerin bakımlarını nasıl sağlandığına göre anlamlı farklılık göstermektedir.			X
H1c10: Pandemi sürecinde başka kuruma geçmeyi / istifa etmeyi/ emekli olmayı düşünme durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.			X

Çizelge 5.22. Algılanan örgütsel destek ölçeği ile ilgili oluşturulan hipotezlere dair
özet sonuçlar

HİPOTEZLER	KABUL	RED
H2: Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının örgütsel destek algıları		
H2a: Sosyo-demografik özelliklerine göre		
H2a1: Yaşa göre anlamlı farklılık göstermektedir.		X
H2a2: Cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermektedir.		X
H2a3: Medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermektedir.		X
H2a4: Eğitim durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.		X
H2b: Çalışma ortamı özelliklerine göre		
H2b1: Mevcut sağlık kurumundaki çalışma sürelerine göre anlamlı farklılık göstermektedir.		X
H2b2: Toplam mesleki kıdem düzeylerine göre anlamlı farklılık göstermektedir.	✓	
H2b3: Meslek grubuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.		X
H2b4: Görev yapılan birime göre anlamlı farklılık göstermektedir.	✓	
H2b5: Çalışma saatlerine göre anlamlı farklılık göstermektedir.		X
H2b6: Aylık tutulan nöbet sayılarına göre anlamlı farklılık göstermektedir.		X
H2b: Pandemi süreci ile ilgili tecrübelerine ilişkin özelliklere göre		
H2b1: Pandemi sürecinde COVID-19 hastalarına hizmet verilen bölümde çalışma durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.	✓	
H2c2: COVID-19 hastalarına sağlık hizmeti verme ve alınması gereken tedbirler konusunda bir eğitimin alınma durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.		X
H2c3: Pandemi sürecinde COVID-19 hastalığı geçirme durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.		X
H2c4: Hastalığı aile bireylerine bulaştırma durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.		X
H2c5: Evli ise eşinin de pandemi sürecinde iş yerinde çalışmak zorunda kalma durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.		X
H2c6: Pandemi sürecinde psikolojik desteğe ihtiyaç duyma durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.		X
H2c7: Pandemi sürecinde yıllık izin, süt izni, hastalık izni vs. izinlerinizi rahatça kullanabilme durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.	✓	
H2c8: Pandemi sürecinde çevreden ayrımcılık görme durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.		X
H2c9: Bu süreçte varsa bakmakla yükümlü olunan (anne, baba, çocuk, engelli birey vs.) kişilerin bakımlarını nasıl sağlandığına göre anlamlı farklılık göstermektedir.		X
H2c10: Pandemi sürecinde başka kuruma geçmeyi / istifa etmeyi/ emekli olmayı düşünme durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.	✓	

Çizelge 5.23. Çok boyutlu iş motivasyonu ölçeği ve alt boyutları ile ilgili oluşturulan hipotezlere dair özet sonuçlar

HİPOTEZLER	KABUL	KİSMİ KABUL	RED
H3: Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının iş motivasyonları			
H3a: Sosyo-demografik özelliklerine göre			
H3a1: Yaşa göre anlamlı farklılık göstermektedir.		✓	
H3a2: Cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermektedir.		✓	
H3a3: Medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermektedir.			X
H3a4: Eğitim durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.			X
H3b: Çalışma ortamı özelliklerine göre			
H3b1: Mevcut sağlık kurumundaki çalışma sürelerine göre anlamlı farklılık göstermektedir.		✓	
H3b2: Toplam mesleki kıdem düzeylerine göre anlamlı farklılık göstermektedir.		✓	
H3b3: Meslek grubuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.	✓		
H3b4: Görev yapılan birime göre anlamlı farklılık göstermektedir.		✓	
H3b5: Çalışma saatlerine göre anlamlı farklılık göstermektedir.		✓	
H3b6: Aylık tutulan nöbet sayılarına göre anlamlı farklılık göstermektedir.		✓	
H3c: Pandemi süreci ile ilgili tecrübelerine ilişkin özelliklere göre			
H3c1: Pandemi sürecinde COVID-19 hastalarına hizmet verilen bölümde çalışma durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.		✓	
H3c2: COVID-19 hastalarına sağlık hizmeti verme ve alınması gereken tedbirler konusunda bir eğitimin alınma durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.		✓	
H3c3: Pandemi sürecinde COVID-19 hastalığı geçirme durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.			X
H3c4: Hastalığı aile bireylerinize bulaştırma durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.			X
H3c5: Evli ise eşinin de pandemi sürecinde iş yerinde çalışmak zorunda kalma durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.			X
H3c6: Pandemi sürecinde psikolojik desteğe ihtiyaç duyma durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.		✓	
H3c7: Pandemi sürecinde yıllık izin, süt izni, hastalık izni vs. izinlerinizi rahatça kullanabilme durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.	✓		
H3c8: Pandemi sürecinde çevreden ayrımcılık görme durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.			X
H3c9: Bu süreçte varsa bakmakla yükümlü olunan (anne, baba, çocuk, engelli birey vs.) kişilerin bakımlarını nasıl sağlandığına göre anlamlı farklılık göstermektedir.			X
H3c10: Pandemi sürecinde başka kuruma geçmeyi / istifa etmeyi/ emekli olmayı düşünme durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir.			X

Çizelge 5.24. Araştırmada kullanılan ölçekler arasındaki ilişki ve etkilere yönelik oluşturulan hipotezlere dair özet sonuçlar

HİPOTEZLER	KABUL	RED
H4: Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirme ile örgütsel destek algıları arasında anlamlı bir ilişki vardır.	✓	
H5: Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirmenin alt boyutları ile örgütsel destek algıları arasında anlamlı bir ilişki vardır.	✓	
H6: Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirme ve toplam iş motivasyonu arasında anlamlı bir ilişki vardır.		X
H7: Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirme alt boyutları ile toplam iş motivasyonu arasında anlamlı bir ilişki vardır.		X
H8: Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirme ve toplam iş motivasyonu alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki vardır.	✓	
H9: Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirme alt boyutları ile iş motivasyonu alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki vardır.	✓	
H10: Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında örgütsel destek algısı ile toplam iş motivasyonu arasında anlamlı bir ilişki vardır.	✓	
H11: Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında örgütsel destek algısı ile iş motivasyonu alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki vardır.	✓	
H12: Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirmenin algısı örgütsel destek algısını istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde etkiler.	✓	
H13: Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirmenin alt boyutları örgütsel destek algısını istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde etkiler.	✓	
H14: Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirme algısı toplam iş motivasyonunu istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde etkiler.		X
H15: Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirme algısı iş motivasyonu alt boyutlarını istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde etkiler.	✓	
H16: Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında örgütsel destek algısı toplam iş motivasyonunu istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde etkiler.		X
H17: Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında örgütsel destek algısı iş motivasyonu alt boyutlarını istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde etkiler.	✓	
H18: Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirme alt boyutları ve örgütsel destek algısı birlikte toplam iş motivasyonunu istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde etkiler.	✓	
H19: Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirme alt boyutları ve örgütsel destek algısı iş motivasyonunu alt boyutlarını istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde etkiler.	✓	

6. TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu araştırma, COVID-19 pandemisi sürecinde sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirme, algılanan örgütsel destek ve iş motivasyonu düzeylerini belirlemek ve sosyo-demografik özellikler, çalışma ortamı özellikleri ve pandemi sürecine ilişkin deneyimlerin belirlenen değişkenler üzerinde fark oluşturup oluşturmadığını incelemek, ayrıca psikolojik güçlendirme, örgütsel destek ve iş motivasyonunun birbiri ile ilişkisi ve birbirleri üzerindeki etkilerini belirlemek amacıyla yürütülmüştür.

Araştırmaya katılım sağlayan sağlık çalışanlarının; %69,2'sinin pandemi döneminde COVID-19 hastalarına sağlık hizmeti veren bölümlerde görev yaptığı, %65,2'sinin pandemi sürecinde COVID-19 hastalarına sağlık hizmeti verme ve alınması gereken tedbirler konusunda bir eğitim aldığı, %48,4'ünün pandemi sürecinde en az bir kere COVID-19 hastalığı geçirdiği, araştırmanın yapıldığı döneme kadar COVID-19 hastalığı geçiren sağlık çalışanlarının %52,1'inin hastalığı aile bireylerine bulaştırdığını ifade ettiği görülmektedir.

Ayrıca, sağlık çalışanlarından %21,6'sının eşinin de sağlık personeli olduğu, %9,9'unun eşinin güvenlik personeli (asker, polis, jandarma...) olduğu ve %19,1'inin eşinin kamu/özel sektörde/kendi iş yerinde çalıştığı ve pandemi sürecinde evde izolasyon ve kısıtlamaların dışında kalarak çalışmak zorunda kaldıkları tespit edilmiştir. Sağlık çalışanları pandemi sürecinde varsa bakmakla yükümlü olduğu (anne, baba, çocuk, engelli birey vs.) kişilerin bakımları konusunda ise; %41,8'i ben ilgilenmek zorundaydım, %34'ü aile üyelerinin (Anne-baba-yakın akraba vs.) desteğini aldım, %5,2'si bakıcı ilgilendi ve %19'unun “yalnız kaldılar” cevaplarını vermişlerdir.

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarından %28'i psikolojik desteğe çok ihtiyaç duyduğunu ifade ederken, %3,2'sinin psikolojik destek aldığı tespit edilmiştir. Ayrıca sağlık çalışanlarının %62'si pandemi sürecinde “yıllık izin, süt izni, hastalık izni vs. izinlerini” kullanamadıklarını belirtmişlerdir. Katılımcıların %36,8'i ise pandemi sürecinde çevrelerinden ayrımcı davranışlara (ev kiralayamama, apartmana girememe, çocukları dışarıya çıkaramama vs)” maruz kaldıklarını belirtmişlerdir. Son olarak, sağlık çalışanlarına pandemi sürecinde “başka kuruma geçmek / istifa etmek / emekli olmak” konusundaki düşünceleri sorulmuş; %63,2'si hiç düşünmediğini,

%21,2'si düşündüğünü ama zorunluluktan çalışmaya devam ettiğini, %15,6'sının ise hâlâ istifa etmeyi düşündüğünü beyan etmişlerdir.

Bu çalışmada; sağlık çalışanlarının psikolojik güçlendirme, örgütsel destek algıları ve iş motivasyonu ölçeklerinden aldıkları puanlar değerlendirildiğinde ise; pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının psikolojik güçlendirme algısı ölçeği puan ortalamalarının yüksek düzeyde olduğunu; örgütsel destek algısı puan ortalamalarının ve çok boyutlu iş motivasyonu ölçeğinden elde ettikleri puan ortalamalarının ise orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Saleh, Eshah ve Rayan (2022) tarafından yapılan çalışmada hemşireler üzerinde düşük düzeyde psikolojik güçlendirme belirlenmiştir (Saleh, Eshah ve Rayan, 2022). COVID-19 pandemisinin ilk dalgası sürecinde sağlık çalışanlarıyla gerçekleştirilen bir araştırmada sağlık çalışanlarının örgütsel destek algısının yine orta seviyelerde olduğu (ort.3,3±1,85; min:0-max:7) belirlenmiştir (Chatzittofis vd, 2021). 2022 yılının ilk çeyreğinde yapılan bir araştırmada hemşireler tarafından algılanan örgütsel desteğin yine orta seviyelerde olduğu belirlenmiştir (You, Chitpakdee ve Akkadechanunt, 2022). Kışmir ve İrge (2020) tarafından yapılan araştırmada sağlık çalışanlarında orta düzeyde motivasyon belirlenmiştir (Kışmir ve İrge, 2020).

Sağlık çalışanlarının psikolojik güçlendirme ölçeği ve alt boyutlarından elde ettikleri puanların; yaşa, cinsiyete, medeni duruma, mevcut sağlık kurumundaki çalışma sürelerine, toplam mesleki kıdem düzeylerine, COVID-19 hastalarına sağlık hizmeti verme ve alınması gereken tedbirler konusunda bir eğitimin alınma durumuna ve pandemi sürecinde psikolojik desteğe ihtiyaç duyma durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($p<0,05$).

Sonuçlar; 41 yaş ve üzerinde olan sağlık çalışanlarının anlamlılık, yeterlilik ve özerklik alt boyutlarından ve psikolojik güçlendirme ölçeği toplamından daha yüksek puanlar aldığını göstermiştir. Hastanede 16 yıl ve daha uzun süredir çalışmakta olan çalışanlar, psikolojik güçlendirme ölçeğinin toplamından ve özerklik alt boyutundan daha yüksek puanlar almışlardır. Yine mesleki kıdemleri 16 yıl ve üstü olan sağlık çalışanları, psikolojik güçlendirme ölçeğinin anlamlılık, etki ve ölçek toplam puanından daha yüksek puanlar elde etmişlerdir. Elde edilen bu sonuçlar ile yaşın ilerlemesi, mesleki kıdemin artması ve uzun süre aynı hastanede hizmet vermenin tecrübeyi artırarak sağlık çalışanlarını psikolojik olarak daha güçlü hissetmesini sağladığı düşünülmektedir. Durukan, Akyürek ve Coşkun (2010), hemşirelerin

güçlendirme düzeylerini saptamak amacıyla yapmış oldukları çalışmada; kurumda çalışma süresi, mesleki kıdem düzeyleri ve yaş değişkenlerinin güçlendirme algısı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturduğunu belirlemişlerdir (Durukan, vd., 2010). Tuna (2020), hizmet sektörü çalışanları üzerine yapmış olduğu çalışmada; yaş ve medeni durum değişkenlerinin psikolojik güçlendirme algısı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturduğunu bulgulamıştır (Tuna, 2020).

Bu çalışmada kadın çalışanlar psikolojik güçlendirme ölçeğinin anlamlılık ve yeterlilik alt boyutlarından erkek çalışanlara göre daha düşük puanlar almışlardır. Evli çalışanlar psikolojik güçlendirme ölçeğinin yeterlilik alt boyutundan daha yüksek puanlar elde ederken, bekâr çalışanların yeterlilik alt boyutundan aldıkları puanlar daha düşüktür. Kadın çalışanların aileleri ile ilgili sorumlulukları ve kültürel beklentiler nedeniyle düşük puanlar aldıkları düşünülmektedir. Ayrıca evli çalışanlar pek çok sorumluluğu paylaştıkları için kendilerini yeterlilik alt boyutunda daha güçlü hissediyor olabilirler.

Ayrıca sonuçlar COVID-19 hastalarına sağlık hizmeti verme ve alınması gereken tedbirler konusunda bir eğitim alan sağlık çalışanlarının psikolojik güçlendirme ölçeğinin yeterlilik, özerklik, etki ve psikolojik güçlendirme ölçeği toplamından daha yüksek puanlar elde ettiklerini göstermiştir. Bu sonuçlara göre COVID-19 ilgili verilen eğitimlerin sağlık çalışanlarını psikolojik olarak daha güçlü hissettirdiği ortaya konulmuştur. Çünkü pandemi sürecinin başında sağlık çalışanları ortaya yeni çıkan COVID-19 hastalığı ile nasıl mücadele edeceklerini, kendilerini nasıl koruyacaklarını ve hastalara nasıl müdahale edeceklerini bilmemekteydi. Ayrıca hastalanan ve yaşamını kaybeden meslektaşlar ve evde aile bireylerine bulaştırma korkusu da onları fazlaca tedirgin etmişti. Verilen eğitimler yaşanan belirsizliği ve endişeyi azalttığı için sağlık çalışanları kendilerini eğitimlerle psikolojik olarak daha güçlü hissetmiş olabilirler.

Sağlık çalışanlarının örgütsel destek algıları ise; mesleki kıdem, görev yapılan birim, pandemi sürecinde COVID-19 hastalarına hizmet verilen bölümde çalışma durumu, pandemi sürecinde yıllık izin, süt izni, hastalık izni vs. izinlerin rahatça kullanılabilme durumu ve pandemi sürecinde başka kuruma geçmeyi / istifa etmeyi / emekli olmayı düşünme durumuna göre anlamlı farklılık göstermiştir ($p<0,05$).

Sonuçlar; mesleki kıdem düzeyleri 5 yıl ve altı ile 16 yıl ve üstü olan, idari birimlerde görev yapan, pandemi döneminde izinlerini rahatça kullanabilen, COVID-19 hastalarına hizmet verilen bir birimde çalışmayan ve istifa etmeyi düşünmeyen sağlık çalışanlarının örgütsel destek algısının daha yüksek olduğunu göstermektedir. Özellikle ameliyathane ve yoğun bakım ve dahili birimlerde çalışanların örgütsel destek algısı diğer birimlerde görev yapan sağlık çalışanlarına göre daha düşüktür. Yine pandemi döneminde COVID-19 hastalarına sağlık hizmeti veren bölümlerde görev yapan sağlık çalışanlarının örgütsel destek algıları daha düşüktür. Pandemi sürecinde yıllık izin, süt izni, hastalık izni vs. izinlerini rahatça kullanamadığını beyan eden sağlık çalışanlarının örgütsel destek algısı anlamlı bir şekilde daha düşüktür. Chatzittofis ve diğ. (2021) COVID-19 pandemisinin ilk dönemlerinde sağlık çalışanlarının örgütsel destek algısını incelediği araştırmalarında ise; daha genç ($p < 0.001$), daha az deneyimli ($p < 0.001$), kadın ($p = 0.002$) ve doktor olmayan sağlık çalışanlarının ($p = 0.031$) daha yaşlı, erkek, doktor, daha deneyimli sağlık çalışanlarından daha düşük örgütsel destek algısına sahip olduğunu bildirmiştir (Chatzittofis vd., 2021). Durmuş (2011), askeri hastanelerde çalışan sağlık personeline yönelik yürüttüğü araştırmada; 41-56 yaş aralığında olan, tıpta uzmanlık eğitimi olan, medeni durumu evli, meslek grubu doktor, mesleki kıdemi 11-30 yıl ve çalışma şekli gündüz olan sağlık çalışanlarının örgütsel destek algısının istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde yüksek olduğunu belirlemiştir (Durmuş, 2011). Atilla (2017), hastane çalışanları ile gerçekleştirdiği araştırmada eğitim durumu doktora mezunu olanlar ile meslek grubu idari çalışan olanların örgütsel destek algısının diğer gruplara göre daha yüksek olduğunu belirlemiştir (Atilla, 2017). Kahyaoğlu ve Okul (2019) ise sağlık çalışanları ile gerçekleştirdiği çalışmada lise mezunu olanların örgütsel destek algısının diğer gruplara göre daha düşük olduğunu belirlemiştir (Yaman Kahyaoğlu ve Keklik Okul, 2019).

Bu araştırmadan elde edilen bir diğer sonuç ise; katılımcıların %36,8'inin istifa etmeyi veya emekli olmayı düşündüğü bulgusudur. İstifa etmeyi veya emekli olmayı düşünen sağlık çalışanlarının örgütsel destek algıları ise daha düşüktür. Bu sonuçlar örgütsel desteğin çalışanların işten ayrılma niyetleri üzerindeki etkisini yansıtmaktadır. COVID-19 pandemisi döneminde yapılan birçok araştırmada (Rabiul, Rubel, Mui, Kee ve Rimi 2021; Aslan, Türmen ve Top, 2022) sağlık çalışanlarında algılanan örgütsel desteğin işten ayrılma niyetini azalttığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuçlar elde edilen sonuçlarla paralellik göstermektedir ve bu

nedenle kurumlara ve sağlık yöneticilerine, çalışanlara örgütsel destek sağlama konusunda önemli görevler düşmektedir.

Bu tez çalışmasında ayrıca sağlık çalışanlarının iş motivasyonu leği ve alt boyutlarından elde ettikleri puanların; yaşa, cinsiyete, mevcut sağlık kurumundaki çalışma sürelerine, toplam mesleki kıdem düzeylerine, görev yapılan birim, çalışma saatlerine, aylık tutulan nöbet sayılarına, pandemi sürecinde COVID-19 hastalarına hizmet verilen bölümde çalışma durumuna, COVID-19 hastalarına sağlık hizmeti verme ve alınması gereken tedbirler konusunda bir eğitimin alınma durumuna, pandemi sürecinde psikolojik desteğe ihtiyaç duyma durumuna ve pandemi sürecinde yıllık izin, süt izni, hastalık izni vs. izinlerinizi rahatça kullanabilme durumuna göre anlamlı farklılık göstermiştir ($p<0,05$).

Sonuçlar; 30 yaş ve altında olan sağlık çalışanlarının iş motivasyonu leğinin kişisel düzenleme ve ie yansıyan düzenleme alt boyutlarından daha yüksek puanlar aldıklarını göstermiştir. Hastanede 5 yıldan az zamandır çalışmakta olan sağlık çalışanları, iş motivasyonu ie yansıyan düzenleme alt boyutundan daha yüksek puan almışlardır. Mesleki kıdemi 5 yıldan az olan sağlık çalışanları, iş motivasyonu içsel motivasyon ve ie yansıyan düzenleme alt boyutları puanlarından daha yüksek puan almışlardır. Geyik (2016), sağlık alışanlarında motivasyonu etkileyen faktörleri incelediği araştırmasında; 18-24 yaş aralığında, cinsiyeti kadın, medeni durumu bekâr ve eğitim durumu doktora mezunu olanların iş motivasyonu düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde yüksek olduğunu belirlemiştir (Geyik, 2016). Konca (2021) ise çalışmasında sağlık çalışanlarının motivasyon düzeylerinin yaş, cinsiyet ve eğitim durumu değişkenlerine göre anlamlı farklılık gösterdiğini belirlemiştir (Konca, 2021).

Bu tez çalışmasında meslek grubu idari personel olan çalışanların, içsel motivasyon, dışsal sosyal motivasyon alt boyutları ve iş motivasyonu leği puanlarından yüksek puanlar aldıkları ve diğer sağlık personeli olan çalışanların dış maddesel motivasyon alt boyutu puanından yüksek puanlar aldıkları belirlenmiştir. Dışsal düzenleme-sosyal alt boyutu, çalışanların algıladığı onaylanma, eleştiri, zgven kazanma veya kişisel olarak değerli bir amaca ulaşma gibi nedenlerle harekete geçmek olarak tanımlanabilir. Elde edilen bu sonuçlara göre pandemi süreci gibi zorlu bir dönemde idari personel dışında kalan sağlık çalışanlarının özellikle doktor, hemşire ve diğer

sağlık çalışanlarının kendilerini özgür hissetmedikleri, özgüvensizlik ve değersiz hissettikleri sonucuna ulaşılmaktadır.

Ayrıca, bu tez çalışmasında 24 saat nöbet şeklinde çalışan sağlık çalışanlarının, içe yansıtılan düzenleme alt boyutu puanlarından yüksek puan aldıkları görülmektedir. İçe yansıtılan düzenleme alt boyutu; bireyi içsel olarak baskı altına alan güçlerin ifadesi ile işin yürütülmesi sırasında ortaya çıkan davranışların düzenlenmesini ifade etmektedir. Araştırmadan elde edilen sonuçlar; bir ayda hiç nöbet tutmayan ve pandemi döneminde COVID-19 hastalarına sağlık hizmeti veren bölümlerde görev yapmayan sağlık çalışanlarının, dışsal sosyal motivasyon alt boyutundan diğer gruplara göre daha yüksek puan aldıklarını göstermektedir. Elde edilen bu sonuçlar pandemi döneminde 24 saat görevinin başında olan, COVID-19 hastalarına hizmet veren, nöbet usulü çalışan sağlık çalışanlarının, sürekli kendi benliklerini ve davranışlarını kontrol altında tutmaya çalışmış oldukları fakat özgür olamadıkları, kişisel hedeflere ulaşma noktasında harekete geçemediklerini düşündürmektedir.

Bu çalışmadan elde edilen bir diğer önemli sonuç ise “COVID-19 hastalarına sağlık hizmeti verme ve alınması gereken tedbirler konusunda bir eğitim alma” durumu ile ilgilidir. Elde edilen sonuçlara göre eğitim aldıklarını ifade eden sağlık çalışanlarının, dışsal maddesel motivasyon alt boyutu ve kişisel düzenleme alt boyutlarından diğer gruplara göre daha yüksek puan aldıkları belirlenmiştir. Dışsal düzenleme-maddesel motivasyon alt boyutu; daha çok bireyin maddi kazancı veya kaybı ile ilgilidir. Kişisel düzenleme alt boyutu ise; bireyin bir işe yüklediği anlam ve değerle ilgili bir kavramdır ve kişinin işin performansına ilişkin davranışını belirlemektedir. Bu sonucun elde edilmesinde COVID-19 hastalığı ile ilgili eğitim alan sağlık çalışanlarının belirsizlik durumunda nasıl davranılacağı, hastaların tedavi süreçlerinin nasıl yönetileceği ve kendilerini nasıl koruyacağını öğrenmesi ve zor durumda olan, hayatta kalma savaşı veren hastalara yardım etme duygusu yaşayarak işlerine daha yüksek anlam ve değer atfetmesinin etkili olduğu düşünülmektedir.

Ayrıca, pandeminin zorlu sürecinde psikolojik destek alan sağlık çalışanlarının, kişisel düzenleme alt boyutundan elde ettikleri puanların psikolojik destek almayan sağlık çalışanlarına göre daha yüksek puan aldıkları görülmektedir. Kişisel düzenleme alt boyutu; kişinin bir işe yüklediği anlam ve değeri yansıtmaktadır. COVID-19 ölümcül sonuçları olan bir hastalıktır. Sağlık çalışanları pek çok ölüm/hastalık/ iyileşme sürecine şahit olduğundan, bu tecrübeyi yaşayan sağlık

alışanlarının işlerine yüklediğı anlam ve değerin daha yüksek olduğı ve bunun psikolojilerini olumsuz etkilediğı düşünölmektedir.

Bu araştırmada pandemi sürecinde yıllık izin, süt izni, hastalık izni vs. izinlerini rahatça kullanabilen sağık çalışanlarının, içsel motivasyon, kişisel düzenleme, içe yansıyan düzenleme ve iş motivasyonu ölçeğı puanlarından yüksek puan aldıkları görölmektedir. Pandemi döneminde izinlerini rahat kullanamayan sağık çalışanlarının iş motivasyonlarının düşük olduğı, kendilerini özgür hissetmedikleri, işlerine verdikleri anlam ve değerin azaldığı ve kendilerini baskı altında hissettikleri düşünölmektedir. Özellikle kadın sağık çalışanlarının iş motivasyonu ölçeğı içsel motivasyon alt boyutu puanı erkek sağık çalışanlarına göre düşük kalmıştır. İçsel motivasyon; bilgi, başarı ve dürtü gibi faktörler de içsel motivasyonu tetikleyen önemli bir faktördür. Kadın sağık çalışanlarının zorlu süreçte ailelerinden ayrı kalmaları, riskli ortam ve koşullarda çalışmaları içsel motivasyonlarını olumsuz etkilediğı düşünölmektedir.

Çalışmanın bir diğerk amacı ise; sağık alışanlarının COVID-19 pandemisi sürecinde psikolojik güçlendirme algıları, örgötsel destek algıları ve iş motivasyonu düzeylerinin birbiri ile ilişkisi ve birbirleri üzerindeki etkilerini ortaya koymaktır. Bu amaçla gerçekleştirilen korelasyon analizi sonuçlarına göre; sağık alışanlarında psikolojik güçlendirme ölçeğı anlamlılık, özerklik, etki alt boyutları ve genel psikolojik güçlendirme algısı ile algılanan örgötsel destek arasında pozitif yönde; algılanan örgötsel destek ile iş motivasyonu arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğı belirlenmiştir. Ayrıca psikolojik güçlendirme ile iş motivasyonu ölçeğinin motive olamama ve dışsal düzenleme maddesel motivasyon alt boyutları ile negatif yönde; kişisel düzenleme alt boyutu ile pozitif yönde anlamlı ilişki olduğı belirlenmiştir. Yine sağık alışanlarında örgötsel destek algısı ile iş motivasyonu ölçeğinin motive olamama alt boyutu ile negatif yönde; kişisel düzenleme, içsel motivasyon ve içe yansıyan düzenleme alt boyutları ile pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler olduğı tespit edilmiştir. Literatürde benzer sonuçlar yer almaktadır. Nitekim Altındiş ve Özutku (2011), algılanan örgötsel destek ile psikolojik güçlendirme arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarında, psikolojik güçlendirme ile algılanan örgötsel destek arasında anlamlı bir ilişki olduğunu bulmuşlardır (Altındiş ve Özutku, 2011). Biçici (2013) de araştırmasının sonucunda personel güçlendirme ile algılanan örgötsel destek arasında istatistiksel olarak

anlamli ilişki olduğunu tespit etmiştir (Bićici, 2013). Jaiswal ve Dhar (2016) tarafından yapılan çalışmada psikolojik güçlendirme ve algılanan örgütsel destek arasında pozitif ilişki olduğunu belirlemiştir (Jaiswal ve Dhar, 2016). Ođuzhan (2019) tarafından yapılan çalışmada personel güçlendirmenin anlamlılık, yetkinlik, otonomi ve etki alt boyutları ile algılanan örgütsel destek arasında pozitif ilişki olduğunu belirlemiştir (Ođuzhan, 2019). Caesens, Bouchat ve Stinglhamber (2020)'in çalışmalarında psikolojik güçlendirme ile algılanan örgütsel destek arasında pozitif ilişki olduğunu bildirmişlerdir (Caesens, Bouchat ve Stinglhamber, 2020).

Bu araştırmada pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının psikolojik güçlendirme, örgütsel destek algısı ve iş motivasyonu düzeylerinin birbirleri üzerindeki etkisi de incelenmiştir. Buna göre; sağlık alışanlarında psikolojik güçlendirmenin örgütsel destek algısını pozitif yönde anlamlı olarak etkilediği ($F=14,825$; $p<0,05$); sağlık alışanlarında psikolojik güçlendirme alt boyutlarının örgütsel destek algısı üzerine anlamlı etkisi ($F=8,837$; $p=0,000$) olduğu; psikolojik güçlendirmenin anlamlılık alt boyutu ($\beta=0,217$; $t=2,752$; $p<0,05$), yeterlilik alt boyutu ($\beta=0,279$; $t=3,183$; $p<0,05$) ve etki alt boyutunun ($\beta=0,240$; $t=2,928$; $p<0,05$) rgtsel destek algısını pozitif yönlü anlamlı bir şekilde etkilediği belirlenmiştir. Psikolojik güçlendirmenin anlamlılık alt boyutu çalışanların değerleri, inançları ve davranışları ile iş rolünün gereklilikleri arasındaki uyumu ifade etmektedir. Yeterlilik ise; kişinin iyi bir iş yapabileceğine olan inancıdır. Etki alt boyutu ise; çalışanların sağlık kurumundaki stratejik, idari veya operasyonel sonuçları etkileyebilme derecesine ilişkin algılarını yansıtmaktadır. Bu sonuçlar çalışanların değerleri inançları ve davranışları ile iş gereklilikleri arasındaki uyum arttıķķa, çalışanın işini yapabileceğine olan inancı arttıķķa ve sağlık kurumunda alınan kararlarda söz sahibi olduklarını hissettikçe örgütsel destek algısının artacağını göstermektedir.

Ayrıca, sağlık alışanlarında psikolojik güçlendirmenin iş motivasyonu alt boyutları üzerine anlamlı etkisi olduğu; sağlık alışanlarında psikolojik güçlendirmenin, iş motivasyonunun motive olamama alt boyutu düzeylerini negatif yönde anlamlı olarak etkilediği ($\beta=-0,215$, $t=-3,459$, $p<0,05$), dışsal düzenleme maddesel alt boyutu düzeylerini negatif yönlü anlamlı olarak etkilediği ($\beta=-0,194$, $t=-3,121$, $p<0,05$) ve kişisel düzenleme alt boyutu düzeylerini pozitif yönlü anlamlı olarak etkilediği ($\beta=0,281$, $t=4,606$, $p<0,05$) belirlenmiştir. Motive olamama; kişisel motivasyon ve

niyet eksikliğini yansıtmaktadır. Dışsal düzenleme maddesel alt boyutu ise; daha çok bireyin maddi kazancı veya kaybı ile ilgili olan bir alt boyuttur. Bu sonuçlar sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirmenin yaptığı işle ilgili motive olamamayı ve maddi kazanç ya da kaybı ile ilgili düşüncelerini azalttığını göstermektedir. Kişisel düzenleme alt boyutu ise kişinin bir işine yüklediği anlam ve değerle ilgili bir kavramdır. Dolayısıyla sağlık kurumlarında psikolojik güçlendirme algısının artırılması, kişinin işine yüklediği anlam ve değer açısından daha çok motive olmasını sağlayacaktır. Albrecht ve Andreetta (2011) tarafından yapılan araştırmada; güçlenmiş olarak hisseden sağlık çalışanının motivasyon ve örgütsel bağlılık durumlarının artacağı (Albrecht ve Andreetta, 2011) tespit edilmiştir. Yüksel ve Adıgüzel (2012) tarafından yapılan araştırmada; kamuda çalışan sağlık çalışanlarında personel güçlendirmenin iş motivasyonu üzerinde anlamlı etkileri olduğunu bulmuşlardır (Yüksel ve Adıgüzel, 2012). Yılmaz (2019) tarafından gerçekleştirilen araştırmada ise; personel güçlendirmenin “anlam-yetki” ve “hür irade-etki” boyutlarının çalışan motivasyonu üzerine anlamlı etkisi olduğu belirlenmiştir (Yılmaz, 2019). Saleh, Eshah ve Rayan (2022) tarafından hemşireler üzerinde yapılan araştırmada; hemşirelerin güçlenme duygusu ile iş motivasyon düzeylerinin artacağını belirlemiştir (Saleh, Eshah ve Rayan, 2022).

Bu tez çalışmasında sağlık çalışanlarında örgütsel destek algısının iş motivasyonu alt boyutları üzerine anlamlı etkisi olduğu; sağlık çalışanlarında örgütsel destek algısının, iş motivasyonunun motive olamama alt boyutu düzeylerini negatif yönde anlamlı olarak etkilediği ($\beta=-0,168$; $t=-2,677$; $p<0,05$); içsel motivasyon alt boyutu ($\beta=0,171$; $t=2,736$; $p<0,05$); kişisel düzenleme alt boyutu ($\beta=0,207$; $t=3,334$; $p<0,05$) ve içe yansıyan düzenleme alt boyutu düzeylerini pozitif yönde anlamlı olarak ($\beta=0,133$; $t=2,113$; $p<0,05$) etkilediği belirlenmiştir. Daha önce bahsedildiği gibi motive olamama; çalışanlarda kişisel motivasyon ve niyet eksikliğini yansıtmaktadır. Pandemi koşullarında örgütsel destek algısının artması sağlık çalışanlarında motive olamama durumunu azaltmaktadır. İçsel motivasyon ise; bireylerin davranışlarını tamamen kendi özgür iradeleriyle ve maddi ödüllere veya zorlamaya ihtiyaç duymadan gerçekleştirmeleri anlamına gelir. Bilgi, başarı ve dürtü gibi faktörler de içsel motivasyonu tetikleyen önemli faktörler arasındadır. Kişisel düzenleme alt boyutu ise kişinin bir işine yüklediği anlam ve değerle ilgili bir kavramdır. İçe yansıyan düzenleme ise; bireyi içsel olarak baskı altına alan güçler ile işin

yürütülmesi sırasında ortaya çıkan davranışların düzenlenmesini ifade eder. Başka bir deyişle utanç, suçluluk gibi duyguların düzenlenmesi anlamına gelir. Yine hem pandemi koşullarında hastalıkla ve hastalarla; görev ve sorumluluklarını getirdiği zorluklarla mücadele eden sağlık çalışanlarında örgütsel desteğin artırılması iş motivasyonuna ilişkin bahsedilen bu faktörlerin iyileştirilmesi anlamına gelmektedir. Literatürde benzer sonuçlara rastlanmaktadır. Imtiaz, Farooq, Hashmi ve Aain (2018) tarafından ilaç sektörü çalışanları üzerinde yapılan araştırmada, çalışanların algıladıkları örgütsel desteğin iş motivasyonunu pozitif ve anlamlı etkilediği belirlenmiştir (Imtiaz, Farooq, Hashmi ve Aain, 2018). Ancak Saltson ve Nsiah (2015)'ın yapmış olduğu çalışmada ise, bir çalışanın organizasyondan algıladığı desteğin, işine yönelik motivasyon seviyesini olumlu yönde etkileyemeyeceği gösterilmiştir (Saltson ve Nsiah, 2015). Kurt vd. (2018) yapmış oldukları araştırmada algılanan örgütsel destek faktörleri ile iş motivasyonu arasında pozitif yönlü ilişki olduğunu tespit etmişlerdir (Kurt vd., 2018). Sönmez (2020) tarafından yapılan araştırmada algılanan örgütsel destek ile iş motivasyonu arasında pozitif yönlü ilişki olduğu belirlenmiştir (Sönmez, 2020).

Son olarak, bu tez çalışmasında; sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirme alt boyutları ve örgütsel destek algısının birlikte toplam iş motivasyonu üzerine anlamlı etkisi olduğu belirlenmiştir. Standardize edilmiş regresyon katsayısına göre (β) yordayıcı değişkenlerin iş motivasyonu üzerindeki önem sırası yeterlilik ve anlamlılık alt boyutları şeklindedir. Bu durumda sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirmenin anlamlılık ve yeterlilik alt boyutlarına ilişkin algılarının yükselmesi, iş motivasyonlarına yönelik eğilimlerini pozitif yönde etkilediği sonucuna varılmıştır. Ayrıca sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirme algısının yükselmesi, sağlık çalışanlarında iş motivasyonunun motive olamama ve dışsal düzenleme maddesel alt boyutlarına ilişkin eğilimleri azaltırken; kişisel düzenleme alt boyutuna ilişkin eğilimleri artırmaktadır. Sağlık çalışanlarında örgütsel destek algısının yükselmesi, sağlık çalışanlarında iş motivasyonunun içsel motivasyon ve kişisel düzenleme alt boyutlarına ilişkin eğilimleri artırmaktadır. Ayrıca sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirme ve örgütsel destek algısının birlikte iş motivasyonu alt boyutları üzerine anlamlı etkisi olduğu da belirlenmiştir. Elde edilen sonuçlara göre; sağlık çalışanlarında psikolojik güçlendirme ve örgütsel destek algısının yükselmesi, sağlık çalışanlarında iş motivasyonunun motive olamama ve

dışsal düzenleme maddesel alt boyutlarına ilişkin eğilimleri azaltırken; içsel motivasyon ve kişisel düzenleme alt boyutuna ilişkin eğilimlerini güçlü bir şekilde artırmaktadır. Kişisel düzenleme kişinin bir işe yüklediği anlam ve değerle ilgili bir kavramdır. Yapılan işe atfedilen değer, kişinin işin performansına ilişkin davranışını belirlemektedir. Benzer şekilde Chon, Lo, Sha ve Hong (2006) tarafından yapılan çalışmada personel güçlendirme ve örgütsel desteğin birbiriyle ilişkili olduğu ve tamamlayıcı ve tutarlı uygulamaların, çalışan motivasyonunu destekleyeceği belirlenmiştir (Chow, Lo, Sha ve Hong, 2006).



7. ÖNERİLER

Pandemi gibi belirsizliğin hâkim olduğu dönemlerde psikolojik güçlendirme ve örgütsel destek gibi organizasyonel faktörlerin harekete geçirilmesi ile sağlık çalışanlarının psikolojik durumlarının korunabileceği, işe bağlılıklarının artırılabilceği, iş stresini daha kolay yönetmelerine imkân tanınacağı ve işe ilişkin performanslarının artırılabilceği düşünülmektedir. Bu araştırmada psikolojik güçlendirme ve örgütsel destek algısının iş motivasyonu üzerine etkisi incelenmiştir. Gelecek araştırmalarda psikolojik güçlendirme ve örgütsel destek algısının etkileyebileceği farklı organizasyonel sonuçlar üzerinde çalışılması önerilmektedir.

Sağlık sektörü kadın çalışanların ağırlıklı olduğu bir sektördür. Özellikle pandemi gibi ağır koşullarda çalışan kadınların iş ve evdeki sorumlulukları arasında sıkışmamaları için çalışma saatlerinin ayarlanması, yıllık izin-süt izni gibi yasal izinlerini rahatça kullanabilmeleri gibi hususlara dikkat edilerek daha fazla örgütsel destek sağlanması önerilmektedir. Ayrıca, çocuk bakımı, ruh sağlığı desteği gibi örgütsel destekler de çalışanların motivasyonlarını artırabilir.

Kamu hastanelerinde, pandemi dönemleri olma olasılığı göz önüne alınarak sağlık çalışanları üzerinde örgütsel destek, psikolojik güçlendirme ve iş motivasyonu sağlamak için geleceğe yönelik planlamalar yapılması ve sağlık personelinin hem mental hem beceri açısından hazır halde tutulması için kurum içi eğitim planlamaları yapılması önerilmektedir. Kurum içi eğitimler yolu ile pandemi gibi değişimin ani olduğu durumlarda sağlık personelinin değişime uyumu kolaylaşmış olacak ve kendini kurumun bir parçası olarak görecektir ve sağlık çalışanı kendini örgütsel olarak desteklenmiş ve motive olmuş hissedecektir. Kurum içi eğitimlerin üç aylık, altı aylık gibi periyotlarda yapılması önerilmekte olup bilgilerin taze tutulması sağlanacak ve unutulmasının önüne geçecektir.

Örgütsel desteğin özelliklerinden olan; çalışanların fikirlerine önem verilmesi, eleştiri ve önerilerinin dikkate alınması, güvenli iş ortamının sağlanması ile birlikte yöneticiler tarafından desteklenen ve beklentileri sağlanan sağlık çalışanlarının; işini sahiplenip psikolojik olarak güçlü hissetmesini sağlayabilecek aynı zamanda motivasyonlarının artabileceği öngörülmektedir. Araştırmamız sonucunda sağlık

alışanlarında psikolojik güçlendirme ve örgütsel desteğın birlikte en çok iş motivasyonunun kişisel düzenleme alt boyutunu etkilediğı belirlenmiştir. Kişisel düzenleme kişinin bir işe yüklediğı anlam ve değerle ilgili bir kavramdır. Yapılan işe atfedilen değer, kişinin işin performansına ilişkin davranışını da belirleyen bir unsurdur. Sağlık alışanlarının performanslarını etkilemek isteyen sağlık yöneticilerinin özellikle pandemi dönemlerinde örgütsel destek faaliyetlerine önem vermesi ve gerekirse kendilerinin de kurum içi eğitime katılarak neler yapılabileceğine ilişkin sağlık çalışanları ile ortak kararlar almaları önerilmektedir. Ayrıca; bütüncül bir yaklaşımla; sağlık yöneticileri tarafından örgütsel destek sağlanmak üzere daha kapsayıcı yönetsel uygulamalar geliştirilerek sağlık çalışanlarının psikolojik sağlamlık, güçlölük, yüksek performans, yüksek verimlilik, yüksek iş tatmini, daha az iş stresi ve istifa düşüncelerinin azalmasını sağlanmaya yönelik çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Araştırma kamu hastanesi ile sınırlı tutulması nedeniyle diğerk özel ve üniversite hastanelerinin de araştırma kapsamına dâhil edilmesi önerilebilir. Kamu-özel, kamu-üniversite gibi hastaneler boyutlu karşılaştırmalı çalışmalar yapılabilir.

KAYNAKLAR

- Adzei, F. A., & Atinga, R. A. (2012). Motivation and retention of health workers in Ghana's district hospitals. *Journal of Health Organization and Management (JHOM)*, 26(4), 467-485.
- Afşar, F., Erdoğan, H., İbrahimoglu, Ö., Şaylan, B., & Köksal, Ö. (2022). Job Stress And Organizational Support Perceptions Of Healthcare Professionald During COVID-19. *Gevher Nesibe Journal of Medical and Health Sciences*, 6(14), 89-96.
- Ahmed, I., Ismail, W. K., Amin, S. B., & Ramzan, M. (2011). Conceptualizing perceived organizational support: A theoretical perspective. *Australian Journal of Basic and Applied Sciences*, 5(12), 784-789.
- Akay Karakoç, G. (2021). Algılanan İş Güvencesizliğinin, İş Motivasyonu Ve İşten Ayrılma Niyeti Üzerine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi. *Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü*, Tokat.
- Akçay, A. (2019). İş Motivasyon Araçlarının ve Eğitim-Geliştirme Faaliyetlerinin Çalışanların İş Üretkenliğine Etkisi. Doktora Tezi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Isparta.
- Akdağ, F. (2012). Impact of empowerment on work-life balance and employee well-being. *Paper presented at the Cambridge Business & Economics Conference*. Cambridge, UK.
- Akgündüz, Y., Alkan, C., & Adan Gök, Ö. (2018). Perceived organizational support, employee creativity and proactive personality: The mediating effect of meaning of work. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 34, 105-114.
- Akın, A., & Saruhan, S. (2016). Küçük ölçekli işletmelerde psikolojik güçlendirme ile örgütsel özdeşleşme arasındaki ilişkinin tespiti üzerine bir araştırma. *AÇÜ Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(2), 25-42.
- Akkoç, İ., Çalışkan, A., & Turunç, Ö. (2012). Örgütlerde gelişim kültürü ve algılanan örgütsel desteğin iş tatmini ve iş performansına etkisi: Güvenin aracılık rolü. *Yönetim ve Ekonomi: Celal Bayar Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 19(1), 105-135.
- Akman, F. (2017). Sağlık Kurumlarında Hemşirelerin Örgütsel Adalet Algıları ve Örgütsel Adaletin İş Motivasyonuna Etkisi; Özel Hastaneler Alan Araştırması. Yüksek Lisans Tezi. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, İstanbul.
- AlAbri, İ., & Siron, R. (2020). Health care professional attitude and motivation during covid-19: a case of health sector. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 11(9), 1035-1040.
- Alan Öztürk, E. (2021). Covid-19 Pandemisinde Aktif Görev Alan Sağlık Hizmeti Çalışanlarının Okupasyonel Performans, Kaygı Düzeyi Ve İş-Yaşam Dengesinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Ankara.

- Albrecht, S. L., & Andreetta, M. (2011). The Influence of Empowering Leadership, Empowerment and Engagement on Affective Commitment and Turnover Intentions in Community Health Service Workers, *Leadership in Health Services*, 24(3), 228 - 237.
- Alpar, R. (2016). Spor, Sağlık Ve Eğitim Bilimlerinden Örneklerle Uygulamalı İstatistik ve Geçerlik-Güvenirlik. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Alrige, M., Alshahrani, F., Alharbi, A., Aljuhani, N., & Aldini, N. (2022). The Effects of Empowerment on Health Care Worker Performance During the COVID-19 Pandemic in Saudi Arabia. *Quality Management in Healthcare*, 31(3), 143-148.
- Alshmemri, M., Shahwan-Akl, L., & Maude, P. (2017). Herzberg's two-factor theory. *Life Science Journal*, 14(5), 12-16.
- Altındış, S., & Özutku, H. (2011). Psikolojik güçlendirme ve güçlendirmeyi etkileyen faktörler: Türkiye'deki devlet hastanelerinde bir araştırma. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 13(1), 161-191.
- Altuntaş, M. (2021). Örgütsel Sinizmin Örgütsel Özdeşleşme ve İş Motivasyonu Üzerindeki Etkisi. Yüksek Lisans Tezi. *İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü*, İstanbul.
- Anık, E. G. (2020). İş Özelliği Modeli Ölçeği'nin Türkçe'ye Uyarlanması Ve Hemşirelerde Algılanan Örgütsel Destek İle İş Performansı Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. Doktora Tezi. *İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü*, İstanbul.
- Arslaner, E., & Boylu, Y. (2017). Perceived organizational support, work-family/family-work conflict and presenteeism in hotel industry. *Tourism Review*, 72(2), 171-183.
- Aslan, E. Ç., Türkmen, İ., & Top, M. (2022). The effect of macro-control and organizational support perception on nurses and physicians intention to quit during the COVID-19 pandemic. *Journal of Nursing Scholarship*, 1-10.
- Ashforth, B. E. (1989). The experience of powerlessness in organizations. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 43(2), 207-242.
- Atilla, E. (2017). Örgütsel Sessizlik, Presenteizm Ve Algılanan Örgütsel Destek İlişkisi: Yalova Devlet Hastanesi Örneği. Yüksek Lisans Tezi. *İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, İstanbul.
- Aydemir, İ. C. (2020). Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi Sağlık Çalışanlarında Motivasyon Düzeyi Ve İlişkili Faktörler. Uzmanlık Tezi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi*, İzmir.
- Balfakih, D. (2019). Çalışanın Kişilik Özellikleri Ve Psikolojik Güçlendirmenin İş Motivasyonu Üzerine Etkileri: Türkiye Ve Yemen Uygulaması. Yüksek Lisans Tezi. *Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Ankara.
- Baş, M. (2020). Algılanan Örgütsel Destek İle İşten Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişkide İşe Adanmışlığın Aracılık Rolü-Erzincan'daki Sağlık Çalışanları Üzerine Bir Uygulama. Doktora Tezi. *Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Erzincan.

- Berkiten, H. (2020). Acil Sağlık Hizmetleri Sunucularında Motivasyon Faktörlerinin Toplam Kalite Yönetimine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi. *Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Ankara.
- Biçici, H. (2013). İş Rotasyonu ve Personel Güçlendirme Uygulamalarının İşgörenlerin Örgütsel Destek Algılamalarına Etkisi: Antalya'daki 5 Yıldızlı Bir Zincir Konaklama İşletmesinde Uygulama. Yüksek Lisans Tezi. *Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Antalya.
- Bilkay, T. A. (2017). Çalışan Kadınların Kariyer Engelleri ve Cam Tavan Sendromu Algılamalarının İş Motivasyonlarına Etkilerini Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma: Sağlık Bakanlığı Merkez Teşkilatı Örneği. Yüksek Lisans Tezi. *Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Ankara.
- Bonenberger, M., Aikins, M., Akweongo, P., & Wyss, K. (2014). The effects of health worker motivation and job satisfaction on turnover intention in Ghana: a cross-sectional study. *Human Resources for Health*, 12(43), 1-12.
- Borlu Bayram, G. (2021). Çalışanların İş Güvenliği Farkındalıkları İle İş Motivasyonunun Güvenli Davranış Üzerine Etkisi: Giresun İlinde Bir Uygulama. Yüksek Lisans Tezi. *Avrasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Trabzon.
- Botha, A., & Venter, J. M. (2016). The effect of life stages on needs satisfied by credit used, according to alderfer's existence relatedness growth theory. *Risk Governance & Control: Financial Markets & Institutions*, 6(4), 324-333.
- Buhur, H. (2015). Personel Güçlendirmenin Motivasyon Üzerine Etkisi: İlk Ve Orta Öğretim Devlet Okullarındaki Öğretmenlere Yönelik Bir Uygulama. Yüksek Lisans Tezi. *Türk Hava Kurumu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Ankara.
- Bulut, Ç. (2021). Covid-19 Pandemi Sürecinde Gençlik Ve Spor İl Müdürlükleri Çalışanlarının İş Motivasyonları Ve Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. *Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Aydın.
- Büyüköztürk, Ş. (2010). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı (12. baskı)*. Ankara: Pegem Yayıncılık.
- Caesens, G., Bouchat, P., & Stinglhamber, F. (2020). Perceived organizational support and psychological empowerment. *American College of Occupational and Environmental Medicine (JOEM)*, 62(7), 526-531.
- Can, H., Aşan Azizoğlu, Ö., & Miski Aydın, E. (2015). *Örgütsel Davranış*. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Celestina, O. N. (2017). Impact Of Employee Psychological Empowerment, Process And Equipment On Operational Service Quality In The Oilfield Service Industry. Doctoral Thesis. *University of Nottingham*, Malaysia.
- Ceylan, A. K., Mat Çelik, G., & Emhan, A. (2015). Personel güçlendirmesi ve yönetici desteğinin iş memnuniyeti üzerindeki etkisi: enerji sektöründe bir uygulama. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 7(1), 168-185.
- Chatzittofis, A., Constantinidou, A., Artemiadis, A., Michailidou, K., & Karanikola, M. N. (2021). The Role of Perceived Organizational Support in Mental Health of Healthcare Workers During the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. *Frontiers in Psychiatry*, 12.

- Cheng, P. Y., Yang, J. T., Wan, C. S., & Chu, M. C. (2013). Ethical contexts and employee job responses in the hotel industry: The roles of work values and perceived organizational support. *International Journal of Hospitality Management*, 34, 108-115.
- Chiaburu, D. S., Chakrabarty, S., Wang, J., & Li, N. (2015). Organizational support and citizenship behaviors: a comparative cross-cultural meta-analysis. *Management International Review*, 55(5), 707-736.
- Chiang, C. F., & Hsieh, T. S. (2012). The impacts of perceived organizational support and psychological empowerment on job performance: The mediating effects of organizational citizenship behavior. *International Journal of Hospitality Management*, 31, 180-190.
- Chow, I. H., Lo, T. W., Sha, Z., & Hong, J. (2006). The impact of developmental experience, empowerment, and organizational support on catering service staff performance. *International Journal of Hospitality Management*, 25(3), 478-495.
- Conger, J. A., & Kanungo, R. N. (1988). The empowerment process: Integrating theory and practice. *The Academy of Management Review*, 13(3), 471-482.
- Costa Freire, C. M., & Azevedo, R. M. (2015). Empowering and trustful leadership: impact on nurses' commitment. *Personnel Review*, 44(5), 702-719.
- Çankaya, M. (2020). Sağlık çalışanlarında algılanan örgütsel destek ve psikolojik iyi oluşun işten ayrılma niyeti üzerindeki etkisi. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi (ASEAD)*, 7(8), 79-98.
- Çavuş, M. F., & Demir, Y. (2010). The impact of structural and psychological empowerment on burnout: A research on staff nurses in Turkish state hospitals. *Canadian Social Science*, 6(4), 63-72.
- Çelik, C. (2019). İşletmelerde Eğitim Ve Geliştirme Uygulamalarının Çalışanların Örgütsel Destek Algısı Ve İş Motivasyonu Üzerindeki Etkisi: Yazılım Sektörü Çalışanları Üzerine Bir Araştırma. Yüksek Lisans Tezi. *Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, İstanbul.
- Çiftçi, G. E., & Çankaya, M. (2019). İşkoliklik ve benlik saygısı arasındaki ilişkide örgütsel desteğin aracılık rolü: sağlık sektöründe bir araştırma. *Akademik İncelemeler Dergisi*, 14(1), 499-536.
- Çoban, S., & Özdemir, V. (2020). Müzik eğitimcilerinin mesleki doyum düzeylerinin, clayton alderfer'in vig (erg) teorisine göre değerlendirmesi "II. uluslararası istanbul kodaly eğitim günleri" örneği. *Fine Arts (NWSAFA)*, 15(4), 217-232.
- Dawley, D. D., Andrews, M. C., & Bucklew, N. S. (2008). Mentoring, supervisor support, and perceived organizational support: what matters most? *Leadership & Organization Development Journal*, 29(3), 235-247.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1980). Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1980). The empirical exploration of intrinsic motivational processes. In L. Berkowitz (Ed.). *Advances In Experimental Social Psychology*, 13, 39-80.
- Deconinck, J., & Johnson, J. (2009). The effects of perceived supervisor support, perceived organizational support, and organizational justice on turnover

among salespeople. *Journal of Personal Selling and Sales Management*, 29(4), 333-350.

- Dixon, M. A., & Sagas, M. (2007). The relationship between organizational support, work-family conflict, and the job-life satisfaction of university coaches. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 78(3), 236-247.
- Doğan, B. (2019). Psikolojik Güçlendirme Ve Psikolojik Güçlendirmeyi Etkileyen Faktörler: Türkiye'deki Bir Kamu Kurumunda Araştırma. *Yüksek Lisans Tezi. Gebze Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Gebze.
- Doğangün, Ş. (2020). İş Görenlerde Örgütsel Adalet Algısı Ve Örgütsel Adaletin İş Motivasyonu Üzerindeki Etkisi: İstanbul'da Bir Araştırma. *Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Aydın Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü*, İstanbul.
- Durmaz, O. (2017). Investigation of the motivation parameters in health care establishments. *International Journal of Social Sciences & Educational Studies*, 3(4), 44-53.
- Durmuş, V. (2011). Algılanan Örgütsel Desteğin Örgütsel öğrenmeyle Olan İlişkisi: Ankara İlinde Bulunan Askeri Hastanelere Yönelik Bir Çalışma. *Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Ankara.
- Durmuş, V., & Şahin, B. (2015). Hastanelerde algılanan örgütsel destek ile örgütsel öğrenme arasındaki ilişkinin belirlenmesine yönelik bir araştırma. *TAF Prev Med Bull*, 14(6), 438-447.
- Durukan, S., Akyürek, Ç., & Coşkun, E (2010). Hacettepe üniversitesi erişkin hastanesi'nde çalışan hemşirelerin örgütsel güven, güçlendirme ve bağlılık düzeylerinin belirlenmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 15(3), 411-434.
- Dünya Sağlık Örgütü. (2022). WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard: <https://covid19.who.int/> adresinden alındı.
- Egeten, C. J., Posangi, J., & Runtuwene, J. (2022). Determinants of work motivation for manado adventist hospital health workers during the covid-19 pandemic. *Medical Scope Journal (MSJ)*, 3(2), 175-184.
- Eisenberger, R., Huntington, R., Hutchison, S., & Sowa, D. (1986). Perceived organizational support. *Journal of Applied Psychology*, 71(3), 500-507.
- Eisenberger, R., Malone, G., & Presson, W. (2016). Optimizing Perceived organizational support to enhance employee engagement. *n: Society for Human Resource Management and Society for Industrial and Organizational Psycholog*.
- Eisenberger, R., Stinglhamber, F., Vandenberghe, C., Sucharski, I., & Rhoades, L. (2002). Perceived supervisor support: contributions to perceived organizational support and employee retention. *Journal of Applied Psychology*, 87, 565-573.
- Erdem, H., Gökmen, Y., & Türen, U. (2016). Psikolojik güçlendirme boyutlarının iş performansı üzerine etkisinde örgütsel bağlılığın aracılık rolü: Görgül bir araştırma. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 17(2), 161-176.

- Erdoğan, B., Liden, R. C., & Kraimer, M. L. (2006). Justice and leader-member exchange: The moderating role of organizational culture. *Academy of Management Journal*, 49(2), 395-406.
- Fong, K. H., & Snape, E. (2013). Empowering leadership, psychological empowerment and employee outcomes: testing a multi-level mediating model. *British Journal of Management*, 24, 1-13.
- Franken, E., Plimmer, G., & Malinen, S. (2020). Paradoxical leadership in public sector organizations: its role in fostering employee resilience. *Australian Journal of Public Administration*, 79(1), 93-110.
- Fu, Y., & Lihua, Z. (2012). Organizational justice and perceived organizational support: The moderating role of conscientiousness in China. *Nankai Business Review International*, 3(2), 145-166.
- Gagne, M., Forest, J., Gilbert, M. H., Aube, C., Morin, E., & Malorni, A. (2010). The motivation at work Scale: validation evidence in two languages. *Educational and Psychological Measurement*, 9, 628-646.
- Geyik, B., (2016). Sağlık Kurumlarında Çalışan Personelin Motivasyonunu Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi Ve Bir Uygulama. *İstanbul Bilim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, İstanbul.
- Gist, M. E. (1987). Self-efficacy: implications for organizational behavior and human resource management. *Academy of Management Review*, 12(3), 472-485.
- Gómez-Salgado, J., Andrés-Villas, M., Domínguez-Salas, S., Díaz-Milanés, D., & Ruiz-Frutos, C. (2020). Related health factors of psychological distress during the COVID-19 pandemic in Spain. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), 3947.
- Gökalp, S. (2013). Lisansüstü Hemşirelik Öğrencilerinin Stresle Başa Çıkma Tarzları, Psikolojik Güçlendirme ve Çatışma Yönetimi Stilleri. Yüksek Lisans Tezi. *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, İstanbul.
- Göksel, A., & Aydın, B. (2012). Lider-üye etkileşimi düzeyinin örgütsel bağlılık üzerine etkisi: Görgül bir araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 17(2), 247-271.
- Gümüş, S., & Sezgin, B. (2012). *Motivasyonun Örgütsel Bağlılığa ve Performansa Etkisi*. İstanbul: Hiperlink Yayınları.
- Gün, F., & Turabik, T. (2017). Öğretim elemanlarının algılarına göre psikolojik güçlendirme ile örgütsel özdeşleşme arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 13(3), 886-905.
- Hellriegel, D. & Slocum, J. W. (2007). *Organizational Behaviour*. USA: South Western Cengage Learning.
- Herzberg, F. (2003). One more time: how do you motivate employees? *Harvard Business Review*, 81(1), 1-11.
- Hobfoll, S. E., Halbesleben, J., Neveu, J., & Westman, M. (2018). Conservation of resources in the organizational context: the reality of resources and their consequences. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 5, 103-130.

- Huremovic, D. (2019). Psychiatry of Pandemics A Mental Health Response to Infection Outbreak. *Springer Nature Switzerland AG*.
- Hutchison, S. (1997). A path model of perceived organizational support. *Joumat of Social Behavior and Personality*, 12(1), 159-174.
- Imtiaz, K., Farooq, M., Hashmi M. S., & Aain R. (2018). Impact of perceived organizational support on job satisfaction with mediating role of employee motivation: evidence from pharmaceutical sector of lahore, Pakistan. *IBT Journal of Business Studies*, 14(2), 13-26.
- İştin, A. E. (2018). Örgütsel Destek Algısının Hizmet Kalitesine Etkisinde Personel Güçlendirmenin Aracılık Rolü: Konaklama İşletmeleri Üzerine Bir Araştırma. Doktora Tezi. *Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Mersin.
- Jaiswal, D., & Dhar, R. (2016). Impact of perceived organizational support, psychological empowerment and leader member exchange on commitment and its subsequent impact on service quality. *International Journal of Productivity and Performance Management*, 65(1), 58-79.
- Jesse, M. T., Shkokani, L., Eshelman, A., Reyck, C. D., Abouljoud, M., & Lerut, J. (2018). Transplant surgeon burnout and marital distress in the sandwich generation: the call for organizational support in family life. *Transplantation Proceedings*, 50(10), 2899-2904.
- Jian, H. X., Wang, Z. R., & Tong, Z. L. (2016). Literature review of perceived organizational support. *International Conference on Modern Education and Social Science*, 1203-1208.
- Karakoç, H. (2009). İnsan Kaynakları Yönetiminde Personel Güçlendirmenin Örgüt Performansı Üzerindeki Etkileri. Yüksek Lisans Tezi. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*.
- Kılıç, A. (2019). Çalışanlarda Örgütsel Adalet Algısının İş Motivasyonu Üzerindeki Etkisi: Petrol Ofisi A.Ş. Örneği. Yüksek Lisans Tezi. *Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Kocaeli.
- Kılıç, R., & Keklik, B. (2012). Sağlık çalışanlarında iş yaşam kalitesi ve motivasyona etkisi üzerine bir araştırma. *Afyon Kocatepe Üniversitesi İİBF Dergisi*, 14(2), 147-160.
- Kişmir, Ş. (2019). Merhamet Yorgunluğu Düzeyinin Çalışanların Motivasyonu ve İş Doyumlarına Etkisi: Sağlık Çalışanları Üzerinde Bir Uygulama Ve Kamu - Özel Hastane Karşılaştırması. Yüksek Lisans Tezi. *İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, İstanbul.
- Kişmir, Ş. & İrge, N. T. (2020). Merhamet yorgunluğu düzeyinin çalışanların motivasyonu ve iş doyumlarına etkisi: sağlık çalışanları üzerinde bir uygulama. *Research Studies Anatolia Journal*, 3(1), 1-18.
- Koç, M. (2022). Covid-19 Pandemi Sürecinde Sağlık Çalışanlarının Motivasyonlarının Ve Stres Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. *Bursa Teknik Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü*, Bursa.
- Koçel, T. (2013). *İşletme Yöneticiliği*. İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş.

- Konca, İ. (2021). Sağlık Hizmetlerinde Kalite Standartlarının Çalışan Motivasyonu Üzerindeki Etkisinin Belirlenmesi. *İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü*, İstanbul.
- Kuranel, E. (2016). Personel Güçlendirme: Hastane Yöneticileri Üzerinde Bir Araştırma. Yüksek Lisans Tezi. *Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Ankara.
- Kurt, H., Çalık, A., & Gümül, F. (2018). Sağlık kurumlarında algılanan örgütsel desteğin personel motivasyonu üzerindeki etkisi. *Vankulu Sosyal Araştırmalar Dergisi* (1), 175-190.
- Kurtessis, J. N., Eisenberger, R., Ford, M. T., Buffardi, L. C., Stewart, K. A., & Adis, C. S. (2015). Perceived organizational support: A meta-analytic evaluation of organizational support theory. *Journal of Management*, 20(10), 1-31.
- Lee, H. (2021). Changes in workplace practices during the COVID-19 pandemic: the roles of emotion, psychological safety and organization support. *Journal of Organizational Effectiveness: People and Performance*, 8(1), 97-128.
- Leggat, S. G., Bartram, T., Casimir, G., & Stanton, P. (2010). Nurse perceptions of the quality of patient care: confirming the importance of empowerment and job satisfaction. *Health Care Manage Rev*, 35(4), 355-364.
- Llorente-Alonso, M., García-Ael, C., Topa, G., Sanz-Muñoz, M. L., Muñoz-Alcalde, I., & Cortés-Abejer, B. (2021). Can psychological empowerment prevent emotional disorders in presence of fear of COVID-19 in health workers? A cross-sectional validation study. *Journal of Clinical Medicine*, 10(8), 1614.
- Loi, R., Ngo, H. Y., Zhang, L., & Lau, V. P. (2011). The interaction between leader-member exchange and perceived job security in predicting employee altruism and work performance. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 84, 669-685.
- Maan, A. T., Abid, G., Butt, T. H., Ashfaq, F., & Ahmed, S. (2020). Perceived organizational support and job satisfaction: a moderated mediation model of proactive personality and psychological empowerment. *Future Business Journal*, 6(1), 1-12.
- Maslow, A. H. (1943). A Theory of Human Motivation, *Psychological Review*. 50: 370-396.
- Matulevicius, S. A. (2021). Academic medicine faculty perceptions of work-life balance before and since the covid-19 pandemic. *JAMA Network Open*, 4(6), 1-10.
- Mayers, A. (2013). *Introduction to statistics and SPSS in psychology*. Harlow: Pearson Education Limited.
- Muhammad, A. H. (2014). Perceived organizational support and organizational citizenship behavior: the case of kuwait. *International Journal of Business Administration*, 5(3), 59-72.
- Narang, L., & Singh, L. (2012). Role of perceived organizational support in the relationship between HR practices and organizational trust. *Global Business Review*, 13(2), 239-249.

- Nel, T., Stander, M. W., & Latif, J. (2015). Investigating positive leadership, psychological empowerment, work engagement and satisfaction with life in a chemical industry. *SA Journal of Industrial Psychology*, 41(1), 1-13.
- Oğuzhan, Y. S. (2019). Algılanan Sosyal Desteğin Personel Güçlendirme ve İş Stresine Etkisi: Kendilik Algısının Düzenleyici Rolü. Doktora Tezi. *Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Niğde.
- Orhaner, E., & Mutlu, S. (2018). Sağlık personelinin iş tatmininin motivasyon üzerine etkisi. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 4(1), 74-93.
- Osman, A., Othman, Y. H., Soheli Rana, S. M., Solaiman, M., & Lal, B. (2015). The influence of job satisfaction, job motivation & perceived organizational support towards organizational citizenship behavior (ocb): a perspective of american-based organization in kulim, malaysia. *Asian Social Science*, 174-182.
- Özakar, Ö. Ö. (2019). Algılanan Örgütsel Destek, Psikolojik Güçlendirme ve Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişkiler: Banka Çalışanları Üzerine Bir Araştırma. Yüksek Lisans Tezi. *Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, İstanbul.
- Özdamar, K. (2003). SPSS ile Biyoistatistik. Kaan Kitabevi, Eskişehir.
- Özsarı, S., Çiçek, S. C., & Kocadağ, D. (2022). Determination of the factors relating to anxiety levels of primary family healthcare center and contact tracing workers for covid-19. *TJFMPC*, 16(2), 330-339.
- Öztuna, A. T. (2010). Psikolojik Güçlendirmenin Çalışan Motivasyonu Göstergeleri İle İlişkisi Ve Bir Uygulama. Yüksek Lisans Tezi. *İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, İstanbul.
- Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V. G., Papoutsis, E., & Katsaounou, P. (2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain Behavior and Immunity*, 88, 901-907.
- Perry, J. L., Hondeghem, A., & Wise, L. R. (2010). Revisiting the motivational bases of public service: twenty years of research and an agenda for the future. *Public Administration Review*, 5, 681-690.
- Piercy, N., Cravens, D. W., Lane, N., & Vorhies, D. W. (2006). Driving organizational citizenship behaviors and salesperson in-role behavior performance: The role of management control and perceived organizational support. *Journal of the academy of marketing science*, 34(2), 244-262.
- Pokharel, Y. R., Aryal, P., Yadav, B. K., & Pokharel, G. (2021). Health workers' motivation to work in a COVID-19 designated hospital during COVID-19 pandemic. *Nepal Journal of Multidisciplinary Research (NJMR)*, 4(3), 60-68.
- Poulou, M. S., & Norwich, B. (2019). Adolescent students' psychological needs: Development of an existence, relatedness, and growth needs scale. *International Journal of School & Educational Psychology*, 7(1), 75-83.
- Prastuti, R. E., & Yuswanto, Y. (2018). Role ambiguity and psychological empowerment mediate performance measurement systems to managerial performance. *Journal of Applied Management (JAM)*, 16(4), 565-573.

- Quinn, R. E., & Spreitzer, G. M. (1997). The road to empowerment: Seven questions every leader should consider. *Organizational Dynamics*, 26(2), 37-49.
- Rabiul, M., Rubel, B., Mui, D., Kee, H., & Rimi, N. N. (2021). Highperformance work practices and medical professionals' work outcomes: The mediating effect of perceived organizational support. *Journal of Advances in Management Research*, 18(3), 368-391.
- Regina, M., Henny, S., & Antonio, F. (2021). The antecedents of psychological empowerment and its impact towards general physician job performance. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(E), 1322-1330.
- Rhoades, L., & Eisenberger, R. (2002). Perceived organizational support: a review of the literature. *Journal of Applied Psychology*, 87(4), 698-714.
- Rizwan, M., Mulyani, S. R., & Ali, H. (2020). Improving employee performance through perceived organizational support, organizational commitment and organizational citizenship behavior. *Sys Rev Pharm*, 11(12), 839-849.
- Sabuncuoğlu, Z., & Tüz, M. (2003). *Örgütsel Psikoloji*. Bursa: Furkan Ofset, 4. Basım.
- Safari, A., Adelpahan, A., Soleimani, R., Aqagoli, P. H., Eidizadeh, R., & Salehzadeh, R. (2020). The effect of psychological empowerment on job burnout and competitive advantage. *Management Research: Journal of the Iberoamerican Academy of Management*, 18(1), 47-71.
- Saleh, M. O., Eshah, N. F., & Rayan, A. H. (2022). Empowerment predicting nurses' work motivation and occupational mental health. *SAGE Open Nursing*, 8, 1-12.
- Salman, Z. (2010). Fiziksel Aktivite İle İş Motivasyonu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. *Hitit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Çorum.
- Saltson, E., & Nsiah, S. (2015). The mediating and moderating effects of motivation in the relationship between perceived organizational support and employee job performance. *International Journal of Economics, Commerce and Management*, 7, 654-667.
- Seker, S. E. (2014). Bilişim sistemleri ve eşitlik teorisi (equity theory). *YBS Ansiklopedi*, 1(2), 22-25.
- Sevinç Altaş, S. (2021). Sağlık çalışanlarının örgütsel özdeşleşme, örgütsel bağlılık, örgütsel güven ve örgütsel destek algıları arasındaki ilişkiler. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 13(1), 875-891.
- Sevinç, H. (2015). Kamu çalışanlarının motivasyonunda kullanılan araçlar. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 8(39), 944-964.
- Shah, M., Roggenkamp, M., Ferrer, L., Burger, V., & Brassil, K. J. (2021). Mental health and COVID-19: the psychological implications of a pandemic for nurses. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 25(1), 69-75.
- Shanafelt, T., Ripp, J., & Trockel, M. (2020). Understanding and addressing sources of anxiety among health care professionals during the covid-19 pandemic. *JAMA*, 323(21), 2133-2134.
- Silva, F. C., & Neto, M. L. (2021). Psychiatric symptomatology associated with depression, anxiety, distress, and insomnia in health professionals working in

- patients affected by COVID-19: A systematic review with meta-analysis. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 104.
- Sına, I. (2019). Sağlık Çalışanlarının Motivasyon ve İş Doyumu Yönünden Değerlendirilmesi: Nijer’de Üç Farklı Hastanede Bir Uygulama. Doktora Tezi. *Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Ankara.
- Soltani, S., Elkhani, N., Ahmad, M. N., & Taghia, J. (2013). The Effects of Perceived Organizational Support and Personality Traits on User Involvement. *ACIS 2013 Proceedings*, 54.
- Sönmez, R. V. (2020). Algılanan örgütsel destek, motivasyon ve hizmet performansı arasındaki ilişkilerin incelenmesine yönelik sağlık sektöründe bir araştırma. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 12(2), 1540-1553.
- Spreitzer, G. M. (1995). Psychological Empowerment in the Workplace: Dimensions, Measurement and Validation. *Academy of Management Journals*, 38(5), 1442-1465.
- Spreitzer, G. M. (1996). Social structural characteristics of psychological empowerment. *Academy of Management Journal*, 39(2), 483-504.
- Spreitzer, G. M. (2007). Taking Stock: A review of more than twenty years of research on empowerment at work. *The Handbook of Organizational Behavior*, 1-42.
- Srivastava, A., Srivastava, S., Upadhyay, R., Gupta, R., Jakhar, K., & Pandey, R. (2021). Stressor combat strategies and motivating factors among health care service providers during covid-19 pandemic. *Cureus*, 13(4), 1-12.
- Stello, C. M. (2011). Herzberg’s two-factor theory of job satisfaction: An integrative literature review. *Journal of Education and Human Development*, 1-32.
- Sun, L. (2019). Perceived organizational support: s literature review. *International Journal of Human Resource Studies*, 9(3), 155-175.
- Sürgevil, O., Tolay, E., & Topoyan, M. (2013). Yapısal güçlendirme ve psikolojik güçlendirme ölçeklerinin geçerlilik ve güvenilirlik analizleri. *Journal of Yaşar University*, 8(31), 5371-5391.
- Şeker, T. N. (2021). Sağlık Kurumlarında Liderlik Kavramının Çalışan Motivasyonu Üzerindeki Etkileri: Bir Tıp Merkezi İle Bir Zincir Hastanede Uygulanan Bir Alan Araştırması. Yüksek Lisans Tezi. *İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, İstanbul.
- Tabachnick, B. G., & Fidel, L. S. (2013). *Using multivariate statistics (6th ed.)*. Boston: Allyn and Bacon.
- Tağ, M., & Çetinkaya, B. (2019). Öznel iyi oluş hali, başkasına güven ve iş motivasyonu arasındaki ilişki: beklenti teorisi çerçevesinde çok düzeyli analiz. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 15(3), 858-888.
- Tahmaz, Z. (2020). Personel Güçlendirme ve İşgören Motivasyonu İlişkisi: Otel İşletmelerinde Çalışanlar Üzerine Bir Araştırma. Yüksek Lisans Tezi. *Nişantaşı Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, İstanbul.
- Temizkan, Ö. Y. (2019). Psikolojik güçlendirme ile psikolojik sahiplenme arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi: devlet hastanesi örneği. *Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 21(3), 640-665.

- Tepe, M. (2021). Stres Ve Motivasyon İlişkisi: Kadın Sağlık Çalışanları Örneği. *Adıyaman Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi*, Adıyaman.
- Thomas, K. W., & Velthouse, B. A. (1990). Cognitive elements of empowerment: an 'interpretive' model of intrinsic task motivation. *Academy of Management Review*, 15(4), 666-681.
- Toplu, D., & Akça, M. (2013). Öğrenen organizasyonun psikolojik güçlendirme üzerindeki etkisi: kamu sektöründe bir araştırma. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimleri Dergisi*, 12(23), 221-235.
- Tripathi, N., & Bharadwaia, M. (2020). Empowering leadership and psychological health: the mediating role of psychological empowerment. *Employee Responsibilities and Rights Journal*, 32(3), 97-121.
- Tuna, A. F. (2019). Kişilik Tiplerinin Bireysel Yenilikçiliğe Etkisinde Motivasyon ve Personel Güçlendirme Faktörünün Aracı Rolü: Hizmet Sektörü Üzerine Bir Uygulama. Doktora Tezi. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, İstanbul.
- Turan, S. (2014). Psikolojik Güçlendirme İle İş Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Hizmet Sektöründeki Çalışanlar Üzerine Bir Uygulama. Yüksek Lisans Tezi. *Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Gaziantep.
- Turunç, Ö., Gürbüz, S., & Çelik, M. (2012). The impact of perceived organizational support on work-family conflict: Does role overload have a mediating role? *Economic and Industrial Democracy*, 34(1), 145-160.
- Üner, S., & Turan, S. (2010). *The Construct Validity and Reliability of the Turkish Version of Spreitzer's Psychological Empowerment Scale*. BMC Public Health.
- Vogt, J. F., & Murrell, K. L. (1990). *Empowerment in Organizations*. San Diego: University Associates.
- Wayne, S. J., Sahil, L. M., & Liden, R. (1997). Perceived organizational support and leader-member exchange: A social exchange perspective. *Academy of Management Journal*, 40, 82-111.
- Wuryani, E., Rodli, A. F., Sutarsi, S., Dewi, N. N., & Arif, D. (2021). Analysis of decision support system on situational leadership styles on work motivation and employee performance. *Management Science Letters*, 11, 365-372.
- Yaman Kahyaoğlu, D., & Keklik Okul, F., (2019). Algılanan örgütsel destek ve işe angaje olma arasındaki ilişkinin incelenmesi: sağlık sektöründe bir araştırma. *International Social Sciences Studies Journal*, 5(43), 4701-4713.
- Yılmaz, N. (2019). Personel Güçlendirmenin Örgütsel Güven ve Çalışan Motivasyonuna Etkisi: Otel İşletmelerinde Bir Araştırma. Yüksek Lisans Tezi. *Kırklareli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Kırklareli.
- Yılmaz, Ö. (2018). Hastanelerde Sağlık Çalışanlarının Motivasyon Düzeylerinin Örgütsel Bağlılıklarına Etkileri: Kırıkkale İli Örneği. Yüksek Lisans Tezi. *Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Ankara.

- Yukl, G. A., & Becker, W. S. (2006). Effective Empowerment in Organizations. *Organization Management Journal*, 3(3), 210-231.
- Yusoff, W. F., Kian, T. S., & İdris, M. T. (2013). Herzberg's two-factor theory on work motivation: does it works for todays environment? *Global Journal of Commerce & Management Perspective*, 2(5), 18-22.
- You, M., Chitpakdee, B., & Akkadechanunt, T. (2022). Organizational support and thriving at work as perceived by nurses in the affiliated hospitals of dali university, the people's republic of China. *Nurse Journal*, 49(1), 74-85.
- Yüksel, O. (2015). Kamu Hastaneleri Birliği Kapsamındaki Hastanelerde Personel Güçlendirmenin İş Tatmini ve İş Motivasyonu Üzerindeki Etkilerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Isparta.
- Yüksel, O., & Adıgüzel, O. (2012). Kamu hastaneleri birliği kapsamında yer alan sağlık kurumlarında çalışanlar açısından personel güçlendirmenin iş tatmini ve iş motivasyonu üzerine etkilerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 8(3), 1019-1027.
- Zakaria, A. (2011). Empowerment among managers in malaysian banking: The role of leadership behaviour and motivation. (A thesis submitted to The University of Manchester for the degree of Doctor of Philosophy). *The Unversity of Manchester United Kingdom*.
- Zhou, T., Guan, R., & Sun, L. (2021). Perceived organizational support and PTSD symptoms of frontline healthcare workers in the outbreak of COVID-19 in Wuhan: The mediating effects of self-efficacy and coping strategies. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 13(4), 745-760.

<https://dergipark.org.tr/tr/> DergiPark Akademik

<https://kirikkale-elibrary.com/home> Kırıkkale Üniversitesi Kütüphane Akademik Arama Motoru

<https://scholar.google.com/> Google Akademik Tarama Motoru

<https://tez.yok.gov.tr> Ulusal Tez Merkezi

EKLER

EK-1: Anket Formu

Bu anket formu, Kırıkkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Yüksek Lisans programında yürütülen “Sağlık Çalışanlarında Psikolojik Güçlendirme ve Algılanan Örgütsel Desteğin, İş Motivasyon Düzeylerine Etkisinin İncelenmesi: Pandemi Sürecinde Bir Değerlendirme” adlı tez çalışmasında kullanılmak üzere hazırlanmıştır. Anket sonucunda elde edilen veriler sadece akademik amaçlar için kullanılacaktır. Kişisel bilgileriniz ile çalıştığınız kuruma ait bilgiler üçüncü taraflar ile paylaşılmayacaktır. Bu nedenle tüm ifadeleri dikkatle okuyup sizin için en uygun olanı işaretlemenizi ve yanıtız soru bırakmamanızı rica ederim. Tamamen gönüllük esasına dayanan bu çalışmaya gösterdiğiniz ilgi ve yardımlarınızdan dolayı teşekkür ederiz.

Doç. Dr. Meltem SAYGILI

Sefa ARSLAN

Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bil Enstitüsü

Sağlık Yönetimi Bölüm Öğretim Üyesi

Sağlık Yönetimi Yüksek Lisans Öğrencisi

Yaşınız: **Cinsiyetiniz:** Kadın ☐ Erkek ☐

Medeni Durumunuz: Evli ☐ Bekar ☐

Eğitim Durumunuz: Lise/Sağlık Meslek ☐ Önlisans ☐ Lisans ☐ Lisansüstü ☐ Doktora ☐

Bu Hastanedeki Çalışma Süreniz:

Toplam Mesleki Yılıınız:

Mesleğiniz: Doktor ☐ Hemşire ☐ Ebe ☐ Diğ. Sağlık Pers ☐ İdari Pers. ☐

Şu anda Görev Yaptığınız Birimi Yazınız:

Çalışma saatleriniz genellikle hangi aralıkta yer almaktadır?

08.00-17.00 ☐ 17.00-08.00 ☐ 08.00-08.00 ☐ Diğer:..... ☐

Ayda ortalama kaç gece nöbeti/ hafta sonu nöbeti tutmaktasınız?.....

Pandemi döneminde COVID-19 hastalarına sağlık hizmeti veren bölümlerde çalıştınız mı?

Hayır ☐ Evet ☐

COVID-19 hastalarına sağlık hizmeti verme ve alınması gereken tedbirler konusunda bir eğitim aldınız mı?

Hayır ☐ Evet ☐

Pandemi Sürecinde COVID-19 hastalığı geçirdiniz mi? Hayır ☐ Evet ☐

Cevabınız evet ise; hastalığı aile bireylerinize bulaştırdınız mı? Hayır ☐ Evet ☐

Evli iseniz eşiniz de pandemi sürecinde iş yerinde çalışmak zorunda kaldı mı?

Hayır, yalnızca ben çalıştım (eşim çalışmıyor veya evden çalıştı veya bekarım). ☐

Evet, eşim de sağlık personelidir. ☐

Evet, eşim güvenlik personelidir (asker, polis, jandarma...) ☐

Evet, eşim özel sektörde/kendi iş yerinde çalışmaktadır. ☐

Pandemi sürecinde psikolojik desteğe ihtiyaç duydunuz mu?

Hayır ☐ Evet çok ihtiyaç duydum. ☐ Evet, psikolojik destek aldım. ☐

Pandemi sürecinde yıllık izin, süt izni, hastalık izni vs. izinlerinizi rahatça kullanabildiniz mi?

Hayır ☐ Evet ☐

Pandemi sürecinde çevrenizden ayrımcılık gördünüz mü? (ev kiralayamama, apartmana girememe, çocukları dışarıya çıkaramama vs.) Hayır ☐ Evet ☐

Bu süreçte varsa bakmakla yükümlü olduğunuz (anne, baba, çocuk, engelli birey vs.) kişilerin bakımlarını nasıl sağladınız?

Ben ilgilenmek zorundaydım. ☐ Aile üyeleri (Anne-Baba-yakın akraba vs) ilgilendi. ☐

Bakıcı ilgilendi. ☐ Komşum ilgilendi. ☐ Yalnız kaldılar. ☐

Diğer..... ☐

Pandemi sürecinde başka kuruma geçmeyi / istifa etmeyi/ emekli olmayı hiç düşündünüz mü?

Hayır, hiç düşünmedim. ☐ Evet, düşündüm ama zorunluluktan devam ediyorum. ☐

Bazen hâlâ istifa etmeyi düşündüğüm oluyor. ☐

BÖLÜM 2: PSİKOLOJİK GÜÇLENDİRME ÖLÇEĞİ Aşağıda yer alan 12 ifade psikolojik güçlendirme ile ilgili algılarınızı ölçmeye yöneliktir. Lütfen bu ifadelere katılım düzeyinizi size en uygun olan seçeneği (X) şeklinde işaretleyerek belirtiniz.		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	Yaptığım iş benim için çok önemlidir.	1	2	3	4	5
2	İşimle ilgili yaptığım faaliyetler bana anlamlı gelmektedir.	1	2	3	4	5
3	Yaptığım iş benim için anlamlıdır.	1	2	3	4	5
4	İşimi yapmak için yeteneklerime güveniyorum.	1	2	3	4	5
5	İşimle ilgili faaliyetleri yerine getirecek kapasiteye sahip olduğumdan eminim.	1	2	3	4	5
6	İşim için gerekli olan becerilerimi geliştirdim.	1	2	3	4	5
7	İşimi nasıl yapacağımı belirlemede önemli ölçüde otonomiye sahibim.	1	2	3	4	5
8	İşimi nasıl yapacağıma kendim karar verebilirim.	1	2	3	4	5
9	İşimi bağımsız ve özgür yapabilmek için önemli fırsatlara sahibim.	1	2	3	4	5
10	Çalıştığım bölümde gerçekleşen olaylara etkim büyüktür.	1	2	3	4	5
11	Çalıştığım bölümde gerçekleşen olaylar üzerinde kontrol sahibiyim.	1	2	3	4	5
12	Çalıştığım bölümde gerçekleşen olaylar üzerinde sözüm geçer.	1	2	3	4	5

BÖLÜM 3: ALGILANAN ÖRGÜTSEL DESTEK ÖLÇEĞİ Aşağıda yer alan 8 ifade örgütsel destekle ilgili algılarınızı ölçmeye yöneliktir. Lütfen bu ifadelere katılım düzeyinizi size en uygun olan seçeneği (X) şeklinde işaretleyerek belirtiniz.		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	Çalıştığım kurumda, kurumun yararına olabilecek katkılarıma değer verilir.	1	2	3	4	5
2	Çalıştığım kurumda gösterdiğim ekstra çaba takdir edilmez.	1	2	3	4	5
3	Çalıştığım kurumda şikâyetlerim göz ardı edilir.	1	2	3	4	5
4	Çalıştığım kurumda çıkarlarım önemsendir.	1	2	3	4	5
5	İşimi en iyi şekilde yapsam bile, çalıştığım kurumda bu fark edilmez.	1	2	3	4	5
6	Çalıştığım kurum, işteki memnuniyetimi önemser.	1	2	3	4	5
7	Çalıştığım kurumda bana çok az ilgi gösterilir	1	2	3	4	5
8	Çalıştığım kurum işteki başarılarımla gurur duyar.	1	2	3	4	5

BÖLÜM 4: ÇOK BOYUTLU İŞ MOTİVASYONU ÖLÇEĞİ Aşağıda yer alan 19 ifade iş motivasyonunu ölçmeye yöneliktir. Lütfen bu ifadelere katılım düzeyinizi size en uygun olan seçeneği (X) şeklinde işaretleyerek belirtiniz.		Hiç Uygun Değil	Çoğunlukla Uygun Değil	Uygun Değil	Orta	Uygun	Oldukça Uygun	Tamamen Uygun
1	Zamanımı israf ettiğimi düşündüğüm için işimde çaba sarf etmiyorum.	1	2	3	4	5	6	7
2	İlginç olduğu için işimde çaba sarf ediyorum.	1	2	3	4	5	6	7
3	Çaba sarf etmeye değer olmadığını düşündüğüm için işimde az çaba gösteriyorum.	1	2	3	4	5	6	7
4	Heyecan verici olduğu için işimde çaba sarf ediyorum.	1	2	3	4	5	6	7
5	İşim anlamsız olmasına rağmen neden hala bu işi yaptığımı bilmiyorum.	1	2	3	4	5	6	7
6	İşimi yaparken eğlendiğim için işimde çaba sarf ediyorum.	1	2	3	4	5	6	7
7	Başkalarının (amir, meslektaş, aile vb.) onayını almak için işimde çaba sarf ediyorum.	1	2	3	4	5	6	7
8	İşimde çaba sarf etmenin benim için özel bir anlamı var.	1	2	3	4	5	6	7
9	Başkalarının (amir, meslektaş, aile vb.) bana daha fazla saygı duyması için işimde çaba sarf ediyorum.	1	2	3	4	5	6	7
10	Bu iş, kişisel değerlerimle uyumlu olduğu için işimde çaba sarf ediyorum.	1	2	3	4	5	6	7
11	Başkalarının (amir, meslektaş, aile vb.) bana yönelik eleştirilerinden kaçınmak için işimde çaba sarf ediyorum.	1	2	3	4	5	6	7
12	Bu işte çaba sarf etmenin kişisel olarak önemli olduğunu düşündüğüm için işimde çaba gösteriyorum.	1	2	3	4	5	6	7
13	Ancak işimde yeterince çaba sarf edersem başkaları (işveren, amir vb.) beni ekonomik olarak ödüllendirirler.	1	2	3	4	5	6	7
14	İşimde çaba sarf ederim aksi halde, kendimi kötü hissederim.	1	2	3	4	5	6	7
15	İşimde yeterince çaba sarf edersem başkaları (işveren, amir vb.) bana daha fazla iş güvenliği sağlarlar.	1	2	3	4	5	6	7
16	Şimdiki işimde çaba sarf ederim aksi halde, kendimi mahcup hissederim.	1	2	3	4	5	6	7
17	İşimde yeterince çaba sarf etmezsem işimi kaybetme riskim olur.	1	2	3	4	5	6	7
18	İşim, kendimle gurur duymamı sağladığı için işimde çaba sarf ediyorum.	1	2	3	4	5	6	7
19	Kendimi kanıtlamak zorunda olduğum için işimde çaba sarf ediyorum.	1	2	3	4	5	6	7

EK-2: Etik Kurul Kararı

KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ

GİRİŞİMSSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURUL KARARI

Toplantı Tarihi: 10/06/2021

Toplantı Sayısı: 2021/10

Karar No: 2021.06.02

Kırıkkale Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulu 10/06/2021 tarihinde Perşembe günü saat 10.00'da Prof. Dr. Sema ZERGEROĞLU' nun başkanlığında toplanmıştır.

Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü, Dr. Öğr. Üyesi Meltem SAYGILI'nın danışmanlığında yürütülecek olan Yüksek Lisans Öğrencisi Sefa ARSLAN'ın yüksek lisans tezi "**Sağlık Çalışanlarında Psikolojik Güçlendirme ve Algılanan Örgütsel Desteğin, İş-Aile Yaşam Dengesi ve Motivasyon Düzeyleri Üzerine Etkisi: Pandemi Sürecinde Bir Değerlendirme**" isimli başvurusu Kırıkkale Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu Yönergesinde belirtilmiş olan Etik İlkeleri gereğince değerlendirilmiştir.

KARAR: Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü, Dr. Öğr. Üyesi Meltem SAYGILI'nın danışmanlığında yürütülecek olan Yüksek Lisans Öğrencisi Sefa ARSLAN'ın yüksek lisans tezi "**Sağlık Çalışanlarında Psikolojik Güçlendirme ve Algılanan Örgütsel Desteğin, İş-Aile Yaşam Dengesi ve Motivasyon Düzeyleri Üzerine Etkisi: Pandemi Sürecinde Bir Değerlendirme**" isimli başvurusu Kırıkkale Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu Yönergesinde belirtilmiş olan Etik İlkelerine uygun bulunmuştur.

Prof. Dr. Sema
ZERGEROĞLU
Başkan

Prof. Dr. Sinan AYAN
Üye

Prof. Dr. Arif Alper
KIRKPANTUR
Üye

Doç. Dr. Oktay AYDIN
Üye

Doç. Dr. Mehmet Zahir
ADİŞEN
Üye

Doç. Dr. Meral SERTEL
Üye

Doç. Dr. Yasin DEMİRBAŞ
Üye

Dr. Öğr. Üyesi Pınar
KUTAN
Üye

Dr. Öğr. Üyesi Birhan
OKTAŞ
Üye

EK-3: İzinler

Bilimsel Araştırma Başvurusu

Gelen Kutusu X



Bilimsel Araştırma Başvurusu <portal@saglik.gov.tr>

15 Şub 2021 Pzt 08:52



Alıcı: ben ▼

Sayın İlgili,

Bilimsel Araştırma Platformuna yapmış olduğunuz başvuru incelenmiştir.

Bu çalışmayı yapmanız Bakanlığımızca uygun olarak değerlendirilmiştir. Araştırmanızın gerektirdiği diğer tüm süreçlerin (etik kurul, etik komisyon, faz çalışması, diğer izinler vb.) tamamlanması konusunda araştırmacı/lar sorumludur.

Açıklama :

Form Adı : SEFA ARSLAN-2021-02-14T11_48_36

Başvuru Formu için [tıklayınız](#).

Başvuru Formunuzu <https://bilimselarastirma.saglik.gov.tr/> adresinden görüntüleyebilirsiniz.

İlginiz ve katkılarınızdan dolayı teşekkür ederiz.

T.C. Sağlık Bakanlığı

Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Not: Bu ileti Bilimsel Araştırmanızın Değerlendirilmesinin tamamlanması nedeniyle sistem tarafından otomatik gönderilmiştir. Lütfen bu iletiyi cevaplamayınız.

YASAL UYARI:

Bu e-postanın içerdiği bilgiler (ekleri de dahil olmak üzere) gizlidir. T.C. Sağlık Bakanlığı onayı olmaksızın içeriği kopyalanamaz, üçüncü kişilere açıklanamaz veya iletilmez. Bu mesajın gönderilmek istendiği kişi değilseniz (ya da bu e-postayı yanlışlıkla aldıysanız), lütfen yollayan kişiyi haberdar ediniz ve mesajı sisteminizden derhal siliniz. T.C. Sağlık Bakanlığı bu mesajın içerdiği bilgilerin doğruluğu veya eksiksiz olduğu konusunda bir garanti vermemektedir. Bu nedenle, bilgilerin ne şekilde olursa olsun içeriğinden, iletilmesinden, alınmasından ve saklanmasından T.C. Sağlık Bakanlığı sorumlu değildir. Bu mesajın içeriği yazarına ait olup, T.C. Sağlık Bakanlığı görüşlerini içermeyebilir.



T.C.
KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Öğrenci İşleri Dairesi Başkanlığı

Sayı :E-99542719-044-55205
Konu :Anket İzin Onayı (Sefa ARSLAN)

SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

İlgi : 07.05.2021 tarihli ve 24130 sayılı yazı.

Fakülteniz Sağlık Yönetimi Bölümü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Dr. Öğretim Üyesi Meltem SAYGILI'nın danışmanı olduğu Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Sefa ARSLAN tarafından yürütülen "Sağlık Çalışanlarında Psikolojik Güçlendirme ve Algılanan Örgütsel Desteğin, İş-Aile Yaşam Dengesi ve Motivasyon Düzeyleri Üzerine Etkisi: Pandemi Sürecinde Bir Değerlendirme" konulu tez çalışması kapsamında, Hatay Kırıkhan Devlet Hastanesinde görevli sağlık çalışanlarına yönelik anket çalışması yapılabilmesinin uygun görüldüğüne ilişkin, Hatay Valiliği İl Sağlık Müdürlüğü'nün 27.10.2021 tarihli ve 619 sayılı yazısı ve eki, yazımız ekinde gönderilmiştir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Metin ARSLAN
Rektör Yardımcısı

Ek: Yazı Örneği ve Eki (2 Sayfa)

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu :*BSPBR53U9C* Pin Kodu :07062

Belge Takip Adresi : <http://dogrulama.kku.edu.tr/envision.sorgula/belgedogrulama.aspx?>

Adres:Merkez Yerleşke 71450 Yahşihan/Kırıkkale
Telefon:0 (318) 357 42 60 Faks:0 (318) 357 20 49
e-Posta:ogrisleri@kku.edu.tr Web:www.kku.edu.tr
Kep Adresi:kirikkaleuniversitesi@hs01.kep.tr

Bilgi için: Yavuz Selim GÜNDOĞDU
Unvanı: Memur

Tel No: (0318) 3574242/1746





Alici: ben,

Sefa Bey merhaba;

Ölçeği kullanmanızda hiçbir sakınca yoktur, çalışmalarınızda kullanabilirsiniz. Çalışmalarınızda başarılar ve kolaylıklar dileriz...

Yazar ekibi adına...

Dr. Mert TOPOYAN
DEÜ İİBF İşletme Bölümü



Ömer TURUNÇ

Alici: ben ▼

Merhabalar,

izin veriyorum. Başarılar

Saygılarımla



Aydın Çivilidağ

Alici: ben ▼

Merhaba,

Yüksek Lisans tez çalışmanız için ölçeğimizi kullanabilirsiniz,

Başarılar dilerim.

ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı

Doğum Tarihi

Yabancı Dil

Eğitim Durumu

➤ **Yüksek Lisans**

➤ **Lisans**

