T.C. OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ YAYINLARI

5. ULUSAL SAĞLIK KURULUŞLARI ve HASTANE YÖNETİMİ SEMPOZYUM KİTABI



EDİTÖRLER

Prof. Dr. Erol GÖKTÜRK
Prof. Dr. Adnan ŞAHİN
Dr. Yaşar ODACIOĞLU

16 - 19 Ekim 2002
ESKİŞEHİR

T.C.
OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ
Yayın No :080

5. ULUSAL SAĞLIK KURULUŞLARI VE HASTANE YÖNETİMİ SEMPOZYUM KİTABI

EDİTÖRLER
Prof. Dr. Erol GÖKTÜRK
Prof. Dr. Adnan ŞAHİN
Dr. Yaşar ODACIOĞLU

16-19 EKİM 2002
ESKİŞEHİR

Osmangazi Üniversitesi Yayınları No : 080

Bu kitabın basım, yayım ve satış hakları
Osmangazi Üniversitesine aittir.
Bütün hakları saklıdır.

Kitabın tümü ya da bölümü/bölümleri
Osmangazi Üniversitesinin yazılı izni olmadan
Elektronik, optik, mekanik ya da diğer
yollarla basılamaz, çoğaltılamaz ve dağıtılamaz.

Copyright 2002 by Osmangazi University
All rights reserved.

No part of this book may be printed, reproduced or
distributed by any electronical, mechanical or other means
without the written permission of the university.

ISBN 975-7936-13-8
1. Baskı
Osmangazi Üniversitesi Basımevi Eskişehir, 2002

SEMPOZYUMA KATKIDA BULUNAN KURULUŞLAR

- EROĞLU MÜŞAVİRLİK İHRACAT – İTHALAT SANAYİ LTD. ŞTİ.
- TENAY MEDİKAL SANAYİ LTD. ŞTİ.
- ANNAÇLAR GIDA-TEMİZLİK-MAKİNA SANAYİ TİCARET LTD. ŞTİ.
- İNCEKARALAR LABORATUVAR CİHAZLARI PAZARLAMA A.Ş.

SUNUŞ

İnsanın en değerli varlığı olan sağlığa hizmet sunan sağlık kuruluşları ve hastanelerin yönetimi ile ilgili konuların akademisyenler ve uzmanlar tarafından bilimsel platformda tartışıldığı sempozyumların 5.'si Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Eğitim, Uygulama ve Araştırma Hastanesi tarafından düzenlenmiştir.

İlk olarak 1994 yılında düzenlenen sempozyumlar geleneği ile ülkemizdeki sağlık kuruluşları ve hastanelerin; Kalite Sistemleri, Sağlık Ekonomisi ve Finansmanı, Hastane Yönetimi, Hukuk ve Etik, Sağlık Yatırımları, Hasta Memnuniyeti, Halkla İlişkiler ve Pazarlama, Otelcilik Hizmetleri, Hastane Enfeksiyonlarının Kontrolü, Sağlık Kuruluşlarında Otomasyon Sistemleri gibi çok farklı yelpazedeki konuların tartışılmasına ve çözüm önerilerinin sunulmasına imkan sağlamaktadır.

Sempozyumumuzun bilimsel içeriği ve sosyal programlarının daha doyurucu olması yönünde çaba harcanmış ve sempozyumda "Sağlık Hizmetlerinde Kalite", "Sağlıklı Kentler ve Sağlık Kuruluşları" konulu 2 konferans; "Bilgi Çağında Sağlık Hizmetleri Sunumu", "Hastane Enfeksiyonlarının Kontrolü" ve "Bilgi Teknolojisindeki Gelişim ve Hastanelere Etkisi" konulu 3 panel gerçekleşmiş olup, ayrıca 41 sözlü bildiri ve 37 poster bildiri sunulmuştur.

Sempozyum kitabının sempozyum sırasında verilmesi için çaba gösterilmesine karşın birkaç bildirinin gelmemesi nedeni ile kitabın hazırlanması sağlanamamıştır. Ayrıca bir konuşma metni basım esnasına kadar ulaşmadığı için kitapta yer almamıştır.

Geleneksel olarak yapılan sempozyumların daha doyurucu içerikli ve sürekli olması için bundan sonraki sempozyumların organizasyonu ve içeriği gibi konularda bir çerçeve düzenlenmesi daha yararlı olabilecektir.

Sempozyum düzenlenmesine katkısı olan sizlere ve sempozyumun düzenlenmesinde emeği geçenlere şükranlarımızı sunarız.

Prof. Dr. Erol GÖKTÜRK
Prof. Dr. Adnan ŞAHİN
Dr. Yaşar ODACIOĞLU

5. ULUSAL SAĞLIK KURULUŞLARI VE HASTANE YÖNETİMİ SEMPOZYUMU

ONUR KURULU

Prof. Dr. Necat A.AKGÜN
Prof. Dr. Mithat ÇORUH

DÜZENLEME KURULU

Prof. Dr. Erol GÖKTÜRK
Prof. Dr. Adnan ŞAHİN
Dr. Yaşar ODACIOĞLU

BİLİMSEL KURUL

Prof. Dr. Atilla YILDIRIM
Prof. Dr. Fazıl TEKİN
Prof. Dr. Erkan VARDARELİ
Prof. Dr. Kevser EROL
Prof. Dr. Eşref TEL
Prof. Dr. Recep ASLAN
Prof. Dr. Sinan ÖZALP
Prof. Dr. Bekir YAŞAR
Prof. Dr. Erkan ÖZÜDOĞRU
Prof. Dr. Yılmaz ŞENTÜRK
Prof. Dr. Zübeyir KILIÇ
Prof. Dr. Yurdanur AKGÜN
Prof. Dr. Hasan ÇOLAK
Prof. Dr. Cemalettin KALYONCU
Prof. Dr. Nimetullah BURNAK
Prof. Dr. Korkut ERSOY
Prof. Dr. Nilgün SARP
Prof. Dr. Münevver MENDERES
Prof. Dr. Hikmet PEKCAN
Prof. Dr. Mehmet TOKAT
Prof. Dr. Seçil AKSAYAN
Doç. Dr. Haydar SUR

YÜRÜTME KURULU

Doç.Dr.İlhami ÜNLÜOĞLU
Doç.Dr.Sadettin DERNEK
Uzm. Mustafa CANPAS
Öğr. Gör. Hayati ÖZLER
Uzm. Hüsamettin DUYAR
Vahide ERÇELİK
Kasım KILIÇ

SOSYAL KOMİTE

Doç. Dr. İlhami ÜNLÜOĞLU
Mehmet AŞIK
Yılmaz ÇORLU
Nurten ORAL
Fikret KALAÇAY

İÇİNDEKİLER

Sayfa No

A - PANELLER

Panel - 1 - Moderatör: Dr. İbrahim ERDOĞAN
Bilgi Çağında Sağlık Hizmetleri Sunumu
Sami GÖKTAŞ
Sağlıkta Bilgi Sistemleri 3
Dr. Tolga TURGAY
Sağlıkta İnternet Tabanlı Bilişim Uygulamaları 5
Ufuk FAKIOĞLU
Sağlıkta Callcenter Uygulamaları 7

Panel – 2 - Moderatör : Prof. Dr. Hasan ÇOLAK
Hastane Enfeksiyonlarının Önemi
Prof. Dr. Suna GEDİKOĞLU
Hastane Enfeksiyon Kontrol Komitelerinin Organizasyonu 8
Prof. Dr. Serhat ÜNAL
Hastane Enfeksiyon Kontrol Programları ve Uygulamaları 11
Doç.Dr.İlhan ÖZGÜNEŞ
Sık Karşılaşılan Hastane Enfeksiyonları ve Bunların Neden Olduğu Ekonomik Kayıplar 12

Panel – 3 - Moderatör : Prof. Korkut ERSOY
Bilgi Teknolojisindeki Gelişim ve Hastanelere Etkisi
Salih GÜLEŞ
Dünyada ve Ülkemizde Sağlık Enformasyon Sistemleri 16
Dr. Ahmet TÜRKMEN
Biomedikal ve Klinik Mühendisliğindeki Gelişmeler 18
Dr. S. Haluk ÖZSARI
Türkiye'de "Sağlık Reform" Süreci ve Sağlık Enformasyon Sistemleri ile İlişkisi 24
Hakkı BOYACIOĞLU
Bilgi Teknolojisindeki Değişimin Yaşlı Bakımevlerine Etkileri 27

B – KONFERANSLAR

1. Prof. Dr. Mithat ÇORUH
Hastane Kalite Yönetim Sisteminde Proses ve Sistem 37
2. Dr. Ahmet ATAÇ
Sağlıklı Kentler ve Sağlık Kuruluşları 43

C - SÖZLÜ BİLDİRİLER

Sayfa No

BİLDİRİ ADI

1. Hastane Yönetiminde Ev İdaresinin (Housekeeping) Önemi 53
   Şükran ŞAFAK, Canan YERTUTAN, Sibel ERKAL, Zeynep ÇOPUR
2. Hastanelerde Rol Çatışması ve Rol Belirsizliği: Sağlık Bakanlığı Hastanelerinde Bir Uygulama 56
   A. Ezel ESATOĞLU, İsmail AĞIRBAŞ, Yasemin AKBULUT, Yusuf ÇELİK
3. Hastanelerde Çalışan Hekimler İle Hemşirelerin Örgütlerinin Cazibe Kaynaklarına İlişkin Görüşleri 66
   Mukaddes ÖRS, Ahmet Münir ACUNER, Ruhi Selçuk TABAK, A.Ezel ESATOĞLU
4. Hastane Hizmet Birimleri Arasında İş Akışının Ergonomik Açıdan Düzenlenmesi 76
   M. Oya ÇETİK, S. Noyan OĞULATA
5. Hastane Bilgi Sistemlerinde Tedarikçi Seçimi 87
   Vahit YİĞİT, A.Ezel ESATOĞLU, Cevat AKSAKAL, Arzu YİĞİT
6. Yönetici Hemşirelerin Liderlik Davranış Boyutlarının İncelenmesi 96
   Sevcan VELİOĞLU, Fahriye VATAN
7. Poliklinik Eczanesi Performans Ölçme Çalışması 103
   Nesrin GÜREL KÖPRÜLÜ, Yıldırım GÜLHAN
8. Sağlık Bakanlığı Merkez Ve Taşra Teşkilatı Yöneticilerinin İş Doyumuna Yönelik Bir Araştırma (Ankara Örneği) 111
   Günay AKSU, Ahmet Münir ACUNER, Ruhi Selçuk TABAK
9. Sağlık Meslek Lisesi Yöneticilerinin Liderlik Davranışları ve Öğretmenlerin Yöneticilerine İlişkin Liderlik Algıları: Ankara Örneği 125
   Zübeyde BAŞDOĞAN, Ömer R. ÖNDER, Ahmet Münir ACUNER, İsmail AĞIRBAŞ, Türkan YALÇIN
10. Evde Tıbbi Bakım Hizmetleri Konusunda Sağlık Profesyonellerinin Görüşleri 132
    Hacer GÜROL, Haydar SUR, Hakkı ATLI
11. SSK Göztepe Eğitim Hastanesi'nde Çalışan Personelin İş Doyumunun Değerlendirilmesi 141
    Haydar SUR, Didem SÖYLEMEZ, Mustafa TAŞDEMİR, Nesrin GÜREL KÖPRÜLÜ
12. Hastane Olağandışı Durum Sistemi 152
    Hacer TARAKCIOĞLU, Rıdvan ATİLLA, Gürkan ERSOY, Teoman AKTEPE, Sülen SARIOĞLU

13. Tek Dosya Ve Merkezi Hasta Dosyaları Arşiv Sistemi Model Önerisi 158
Aslan KAPLAN, Ali YILMAZ
14. İstanbul Memorial Hastanesi Çalışanlarının Oryantasyon Eğitimi Almasına İlişkin Bir Araştırma 169
Kübra ÖZKILINÇ, Emre İŞÇİ, Didem SÖYLEMEZ
15. İstanbul'daki Özel Hastanelerin Oryantasyon Eğitimini Uygulama Durumu 177
Kübra ÖZKILINÇ, Didem SÖYLEMEZ, Makbule SOYER
16. Dokuz Eylül Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nde Malzeme Yönetim Sistemi Uygulaması 186
Özgür SIRÇACI, Sabri ERDEM, İrfan TÖZ, Azmi TOPAL, Ferda ALTAN
17. Hastanelerde Tedavi Sürecinde Tıbbi Sarf Malzemenin Önemi Ve Ameliyathane Sarf Malzemesi İçin Bir Model Önerisi ve Uygulama 196
Yaşar ODACIOĞLU, Adnan ŞAHİN, Erol GÖKTÜRK
18. Yataklı Tedavi Kurumlarında İklimlendirme Sistemlerinin Ergonomik Koşullara Göre Düzenlenmesi 201
S. Noyan OĞULATA, M. Oya ÇETİK
19. İstanbul'da Bazı Hastanelerde Defibrilatörlerin ve Bunu Kullanacak Çalışanların Durum Değerlendirmesi 212
Eyüp METE, Haydar SUR, Emre İŞÇİ, Mustafa AKMAN
20. İstanbul İlindeki Bazı Yataklı Özel Tedavi Kuruluşlarında Rekabet Stratejileri ve Hasta Memnuniyeti Üzerine Etkileri 217
Emine ÜSTÜNOLDU, Sibel KALACA, Tülay AYTEKİN, Atıf AKDAŞ
21. Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp ve Damar Cerrahi Merkezinde Yatarak Tedavi Gören Hastaların Tatmin Düzeyleri ve Bunu Etkileyen Bazı Faktörler 225
Çiğdem KARTALOĞLU, Hande HARMANCI, Tülay AYTEKİN, Atıf AKDAŞ
22. Hastanelerde Çalışan Hekimler ile Hemşirelerin Örgütlerine Bağlılıklarına İlişkin Görüşlerinin Değerlendirilmesi 238
Mukaddes ÖRS, Ahmet Münir ACUNER, Nilgün SARP, Ömer R. ÖNDER
23. Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları Ve Doğum Anabilim Dalı'nda Tedavileri Biterek Taburcu Olan Hastaların Servis Hizmetlerine Yönelik Görüşleri Ve Bazı İyileştirme Süreçlerinin Değerlendirilmesi 249
S. Sinan ÖZALP, Mürüvvet MERİÇ, Ömer YALÇIN, Mete TANIR
24. Hastane Ekipmanının Temininde Finansal Kiralama Yönteminin Kullanılmasına Yönelik Bir Araştırma 262
Simten MALHAN, Nermin ÖZGÜLBAŞ, Şahin KAVUNCUBAŞI
25. Hastanelerin Finansal Başarısızlığında Çalışma Sermayesi Yönetiminin Rolünün Tespiti: Sağlık Bakanlığı Hastanelerinde Bir Uygulama 267

Nermin ÖZGÜLBAŞ, Aysun BAYRAM
26. Türkiye'deki Özel Hastanelerin Değerlendirilmesi 274
Metin ATEŞ, Ayşegül YILDIRIM, Egemen CEVAHİR, Gülfer BEKTAŞ
27. Kamu Hastane İşletmelerinde Alacak Yönetiminde Sorunlar 280
Cevat AKSAKAL, Mehmet ÇALIK, Vahit YİĞİT, Özer CEYLAN, Şeref DİLEKÇİ, Tevfik DİNÇER
28. Hastane Enfeksiyonlarının Önlenmesinde Önemli Bir Etken: Merkezi Sterilizasyon Ünitesi 287
Alev DRAMALI, Şenay KAYMAKÇI, Türkan ÖZBAYIR, Meryem YAVUZ, Fatma DEMİR, Yelda CANDAN DÖNMEZ, Gülay OYUR ÇELİK, Esma ÖZŞAKER
29. İlişkilere Dayalı Pazarlama ve Özel Hastanelerde Uygulanmasına İlişkin Bir Araştırma 293
Zafer KESEBİR, Recep ÇİÇEK
30. Sağlık Hizmetlerinde Kapasite Yönetimi Ve Pazarlama Yönelimli Kapasite Yönetim Stratejileri 305
Ramazan AKSOY, Vecdi BAYRAMOĞLU
31. Sosyal Sigortalar Kurumu Hastanelerinde Halkla İlişkiler Uygulamaları Ve Karşılaşılan Sorunlar 313
A. Ezel ESATOĞLU, Hüseyin BÜYÜKKAYIKÇI, Aysel KÖKSAL
32. Bazı Yönleri İle Halkla İlişkiler Çalışmalarının Değerlendirilmesi: SSK Hastaneleri Örneği 324
Ahmet Münir ACUNER, Türkan YALÇIN, Sevgül KARAGÖZ, Ömer R. ÖNDER
33. Hastane Bilgi Sistemleri 331
Ali YILMAZ, Ersen ALOĞLU
34. Klinik Karar Destek Sistemleri 340
Ali YILMAZ, Aslan KAPLAN
35. Sağlık Hizmetlerinde Bilgisayar Kullanımı 346
Ali YILMAZ, Aslan KAPLAN
36. İstanbul'daki Hastanelerin Depreme Hazırlık Durumlarının Değerlendirilmesi 352
Mustafa TAŞDEMİR, Umut YURDUSEVDİ, Remzi ŞAHİN
37. Elektronik Hasta Kayıt Sistemine Kavramsal Bir Yaklaşım 361
Ali YILMAZ, Aslan KAPLAN, Murat SİNCAN
38. Sağlık Sektöründe Toplam Kalite Yönetiminin Uygulanabilirliği Üzerine Bir Araştırma 370
H. Ferhat ECER, Yavuz DEMİREL, Sevilay USLU
39. Eskişehir İlinde Sosyal Sigortalar Kurumu, Devlet ve Üniversite Hastanelerinde Toplam Kalite Yönetimi Çerçevesinde Hasta Memnuniyet Düzeylerinin Ölçülmesi 383

Rabia BAL, Tülay AYTEKİN, Hakan ÖZVERİ, Atıf AKDAŞ
40. Sağlık Hizmetlerinin Ölçümünde Yaşam Kalitesi ve Yıllara Uyarlanan Kalite 395
Aysegül YILDIRIM, Metin ATEŞ, Gülfer BEKTAŞ
41. İstanbul'daki ISO 9000 Belgeli Hastanelerin Kalite Sistemlerinin Değerlendirilmesi 401
Mustafa TAŞDEMİR, Aslı AŞAR

D - POSTER BİLDİRİLER

BİLDİRİ ADI

1. Birinci Basamak Sağlık Hizmeti Sunan Kuruluşların Hizmet İçi Eğitiminde Hastane Yöneticilerinin Sorumluluğu 411
İlhami ÜNLÜOĞLU
2. Ülkemiz Hastanelerinde Kaliteli Hizmet Sunumunun Engelleri ve Çözüm Önerileri 412
Musa ÖZATA, Mustafa METE
3. Özel Sağlık Kuruluşları İşletmeciliğinde Müşteri Tatmini Ölçümlerinin Yeri 414
M. Hakan YILMAZTÜRK , Cem DİKMEN
4. İzzet Baysal Bolu Devlet Hastanesinde İç Halkla İlişkilerin Değerlendirilmesi 416
Seval ŞAHİN
5. Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çalışanlarının Örgütsel Etik Kuralları Benimseme Düzeyini Saptamaya Yönelik Bir Araştırma 417
Yunus TAŞ
6. Ege Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Polikliniklerinde Hasta Memnuniyet Düzeyinin İncelenmesi 418
Gülümser ARGON, Fahriye VATAN, Burcu SEZGİN
7. Sağlık Hizmetlerinin Kalite Boyutları : Zonguldak'daki Ayakta Tedavi Tüketicileri Örneği 420
Ramazan AKSOY
8. Kanser Hasta Yakınlarının Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi Üzerine Bir Araştırma 421
Simten MALHAN , Atilla YARDIMCI, Korkut ERSOY
9. Hastane Yönetiminde Personel Eğitiminin Yönetimsel Verimliliğe Etkileri: Malatya Turgut Özal Tıp Merkezi (TÖTM) Örneği 422
Hüseyin ERKUL, Yusuf KARAKILÇIK
10. Dokuz Eylül Üniversitesi Uygulama Ve Araştırma Hastanesi Hastane Kodları Düzenlemesi 423
İrfan TÖZ, Sülen SARIOĞLU, Hacer TARAKÇIOĞLU, Çağlar AYTAÇ
11. Faturalama Sürecinde İç Denetim Mekanizması : Fatura İnceleme Komisyonu 424
Çağlar AYTAÇ, Nurettin ÜNAL, Erkan DEREBEK, Ruhsar GÜLÇEK
12. Alternatif Tıp Tedavi Yöntemlerinden Akupunktur İle Tedavi Gören Hastaların Başvuru Nedenleri Ve Memnuniyetlerinin Ölçülmesi 425
Nermin ÖZGÜLBAŞ, Beyhan AKSOY, Serap PEKER

13.Tıbbi Satış Temsilcileri Açısından Tıbbi Satış Temsilcisi-Hekim İlişkisinde Yaşanan Sorunların Tesbitine Yönelik Bir Alan Çalışması 426
Aykut EKİYOR, Dilaver TENGİLİMOĞLU
14.Hastane Veznelerinden Kredi Kartı İle Tahsilat İşleminin Hızlandırılması. Bir Süreç İyileştirilmesi Örneği 427
Haluk ÇİFTÇİ, Adil ESEN, Serhat DEĞİMLİ, Teoman AKTEPE, Levent AKAY
15. Dokuz Eylül Üniversitesi Araştırma Ve Uygulama Hastanesi 2001 Yılı Kliniklere Özel Hasta Yatak İşgali Verilerinin Değerlendirilmesi 428
Haluk ÇİFTÇİ, Adil ESEN, Serhat DEĞİMLİ, Teoman AKTEPE, Levent AKAY
16. Hastane İşletmelerinde Bir Otelcilik Hizmeti Olarak Çamaşırhane Ve Hizmet Sürecinde İyileştirme Çalışmaları 429
Levent AKAY, Haluk ÇİFTÇİ, Özgür SIRÇACI
17. Kaliteli Yüksek Öğretim ve Performans Değerlendirmede "Öğrencinin Öğretimi Değerlendirmesi" K.O.Ü. - Kocaeli Sağlık Y.O. Örneği 430
Fikriye TOKER, İbrahim ÇETİN, Seçil EKİZ
18. Dokuz Eylül Üniversitesi Uygulama Ve Araştırma Hastanesinde Malzeme Yönetim Sistemi-Satınalma Sürecindeki İyileştirme Çalışmaları 432
Ferda ALTAN, Azmi TOPAL, İlkin TURGAY, Fatma ALPAY, Erkan DEREBEK
19. İşletme Yönetiminde Yeni Bir Yaklaşım: Dış Kaynaklardan Yararlanma (Outsourcing) ve Hastane İşletmeleri İçin Önemi 433
Vahit YİĞİT, Ünsal BAN, Arzu YİĞİT
20. Poliklinik Telefonla Randevu Sistemi Ve Hasta Muayene Süreleri Sonuçlarımız 434
Nesrin GÜREL KÖPRÜLÜ, Yıldırım GÜLHAN
21. "Tıbbi Hizmetlerin Kötü Uygulanmasından Doğan Sorumluluk Kanun Tasarısı" Ve Değerlendirilmesi 435
Yıldırım GÜLHAN
22. Hastanelerdeki Birim Adlarının Terimsel Durumu: Sosyal Sigortalar Kurumu Hastaneleri Örneği 436
Türkan YALÇIN, Ahmet Münir ACUNER, Ömer R. ÖNDER, Sevgül KARAGÖZ
23. Hastane Yöneticilerine Etki Eden Stres Kaynaklarının Değerlendirilmesine Yönelik Bir Araştırma 437
Beşir TOPALOĞLU, Hakan BARUT, Püren BÜGET
24. Son Beş Yılda (1997-2001) Sosyal Güvenlik Kuruluşlarının Toplam Sağlık Harcamaları Ve İlaç Giderlerinin Bu Harcamalardaki Yeri 438
Demet OZANER, Ömer ŞARLAK, Emre İŞÇİ
25. Toplumun Hekim Ve Sağlık Kuruluşlarına Güveni Ve Cerrahi İşlem Görmüş Hastalarda Erken Dönemde Bunu Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma 439
İnci ULUSOY, Haydar SUR, Didem SÖYLEMEZ
26. Geçmişten Geleceğe Hasta Kayıtları 440
Ali YILMAZ, Aslan KAPLAN
27. Hastalıkların ve Ameliyatların Uluslararası Sınıflandırması ve Sağlık Bakanlığı Hastanelerinde Mevcut Durum 441
Aslan KAPLAN, Ali YILMAZ

28. Kamu Hastanelerinin Finansal Yönetiminde Yakın Gelecek Değişiklikleri ve Etkileri 442
Serhat DEĞİMLİ
29. Sağlık Sistem Belirleyicileri ve Aktörler 443
Serhat DEĞİMLİ
30. Hastane Gelir Merkezlerinde Gelir-Gider Tabloları Aracılığıyla Karlılık Hesaplamaları 444
Serhat DEĞİMLİ, Sülen SARIOĞLU, Özgür SIRÇACI, Adil ESEN
31. Dokuz Eylül Üniversitesi Araştırma Ve Uygulama Hastanesi Departmantal Performans Göstergelerinin Değerlendirilmesi 445
Serhat DEĞİMLİ, Hülya ELLİDOKUZ, Sülen SARIOĞLU, Adil ESEN
32. SSK Göztepe Eğitim Hastanesi'nde Yatan Hasta Hizmetlerinin Değerlendirilmesi 446
Yıldırım GÜLHAN, Didem SÖYLEMEZ, Haydar SUR, Nesrin GÜREL KÖPRÜLÜ
33. SSK Göztepe Eğitim Hastanesi'nde Poliklinik Hizmetlerinin Değerlendirilmesi 447
Mustafa TAŞDEMİR, Didem SÖYLEMEZ, Yıldırım GÜLHAN, Nesrin GÜREL KÖPRÜLÜ
34. İstanbul'daki Bazı Devlet Hastanelerinde Yatan Hastaların Hasta Hakları Konusundaki Bilgi, Tutum ve Davranışlarının Değerlendirilmesi 448
Mustafa TAŞDEMİR, Hatice EHLİZ
35. Sağlık Bakanlığına Bağlı Hastanelerdeki Hasta Dosyaları Arşiv Sistemine Eleştirisel Bir Yaklaşım 449
Aslan KAPLAN, Ali YILMAZ
36. Dokuz Eylül Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi Tıbbi Malzeme Yönetimi ve Malzeme Yatırımlarının Değerlendirilmesi 450
Azmi TOPAL, Ferda ALTAN, Zeliha TÜRKMEN, Yahya ORHAN, Erkan DEREBEK
37. Akdeniz Üniversitesi Hastanesinde Ev İdaresi Hizmetlerinin Yeri ve Hastane Hizmetlerine Etkisi 451
Halime TAŞKINSOY

İNDEKS 453

PANELLER

PANEL – 1 : Bilgi Çağında Sağlık Hizmetleri Sunumu

Moderatör : Dr. İbrahim ERDOĞAN

PANEL – 2 : Hastane Enfeksiyonlarının Önemi

Moderatör : Prof. Dr. Hasan ÇOLAK

PANEL – 3 : Bilgi Teknolojisindeki Gelişim ve Hastanelere Etkisi

Moderatör : Prof. Dr. Korkut ERSOY

HASTANELERDE ÇALIŞAN HEKİMLER İLE HEMŞİRELERİN ÖRGÜTLERİNE BAĞLILIKLARINA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Mukaddes ÖRS[*], *Ahmet Münir ACUNER*[**], *Nilgün SARP*[***], *Ömer R.ÖNDER*[**]

ÖZET

Antalya Tıp Fakültesi Hastanesi'nde, Antalya Sosyal Sigortalar Kurumu Hastanesi'nde ve Antalya Devlet Hastanesi'nde çalışmakta olan hekimler ve hemşirelerin, görev yaptıkları hastaneye bağlılıklarına ilişkin görüşlerini değerlendirmek; bunun yanı sıra bu görüşlerin bazı değişkenlere göre farklılaşıp, farklılaşmadığını belirlemek amacıyla yapılan ve betimsel nitelikte an'sal tarama modeli bir çalışma olan bu araştırma, Akdeniz Üniversitesi Antalya Tıp Fakültesi Hastanesi'nde, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Antalya Sosyal Sigortalar Kurumu Hastanesi'nde ve Sağlık Bakanlığı Antalya Devlet Hastanesi'nde görev yapan hekimlerin ve hemşirelerin oluşturduğu çalışma evrenini (N=1578) temsil eden bir örneklem grubunda (n=397) yürütülmüş ve örnekleme ulaşma boyutu % 100 olarak gerçekleşmiştir.

Veriler, yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır. Araştırma grubundaki hekimlerin örgütsel bağlılığa ilişkin algılarının cinsiyet ve unvana göre farklılık göstermediği bulunmuştur [$t_{(199)}$=0.82, p>.05; $t_{(198)}$=1.15, p>.05]. Araştırma grubundaki hemşirelerin örgütsel bağlılığa ilişkin algıları öğrenim düzeylerine göre farklılık göstermemektedir [$t_{(2)}$=0.60, p>.05]. Araştırma grubunun örgütsel bağlılığa ilişkin algıları meslek türüne ve hastane türüne göre farklılık göstermektedir [$F_{(1-196)}$=11.69, p<.05; $F_{(2-391)}$=3.64, p<.05]. Hekimlerin örgütsel bağlılıkları hemşirelere göre daha yüksektir. Meslek ve hastane faktörlerinin örgütsel bağlılığa ilişkin algılar üzerinde ortak etkilerinin anlamlı olmadığı bulunmuştur [$F_{(2-391)}$=2.92, p>.05]. Araştırma grubundaki hekimlerin ve hemşirelerin örgütsel bağlılığa ilişkin algıları yaş, meslek ve yaş ortak etkilerine göre farklılık göstermemektedir (p>.05). Araştırma grubundaki hekimler ile hemşireleri en güçlü örgütsel bağlılık kaynağı olarak görev yaptıkları hastanenin başarılı olmasına katkıda bulunmak için normalde beklenenin ötesinde, çaba göstermeye hazır olduklarını ve yaptıkları işin türü benzer olduğu sürece, başka bir hastanede de çalışabilme maddelerini görmektedirler($\bar{X}$=33.5). En zayıf örgütsel bağlılık kaynağı olarak da, bu hastanede çalışmaya karar vermek benim için bir hataydı ($\bar{X}$=4.0) maddesini görmektedirler.

Anahtar Sözcükler: Hastane, Hekim-Hemşire, Örgüt, Örgütsel Bağlılık

GİRİŞ

Örgütler birer sosyal sistem niteliği taşırlar. Örgütlerde çalışmak ya da onları yönetmek isteyen herkes, örgütlerin işleyişi hakkında bilgi sahibi olmalıdır.

[*] Ankara Üniv.Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi ABD Yüksek Lisans Programı Mezunu
[**] Ankara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü, Yrd. Doç. Dr.
[***] Ankara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesi Dekanı ve Sağlık Yönetimi Bölüm Başkanı, Prof. Dr.

Örgütler, bir takım amaçları gerçekleştirmek için bir araya gelen hammadde, makine, insan gibi üretim araçlarının uygun bir bileşiminden oluşmuş kuruluşlardır.

Örgüt bir yapıdır. Yönetim ise, bu yapıyı işleten bir süreçtir. Örgütün hedefleri önceden kararlaştırılır. Yönetim, bu hedefleri gerçekleştirmek için örgütteki madde ve insan kaynaklarına yön verir. Gerçekte örgüt ve yönetim iç içe işler, fakat başlangıç noktası yönetim değil örgüttür.

Yönetici, birlikte olduğu, yönettiği kişilerin sisteme, sistemin kurallarına ve kendisine karşı olan tutumlarını bilmek zorundadır. İnsanların tutumları bilindiği takdirde onların davranışlarını önceden tahmin etmek ve kontrol etmek için bazı

önlemler almak olanaklı olacaktır. Örgüt yöneticisi, işgörenlerin örgüte ve örgütteki çabalara karşı tutumlarını olumlu veya olumsuz hale getirecek faktörleri belirleyebiliyorsa, alacağı önlemlerle işgörenleri daha kolay yönlendirebilecektir.

Davranış bireyin gözlenebilir, ölçülebilir, yinelenebilir ve anlatılabilir bilinçli etkinlikleridir. Bireyin örgüt ortamında yaptığı davranışlar örgüt dışında yaptığı davranışlardan ayrıldığı için, bu davranışlara "örgütsel davranış" denir. Örgütsel davranış, örgütün amaçlarının gerçekleştirilmesi (örgütün gereksinimlerinin karşılanması ve yaşaması) için örgüt işgörenlerinin yaptıkları bilinçli etkinliklerdir. Örgütsel davranışın nihai amacı olan örgütsel edim (performans), örgütsel amaçların etkili olarak planlanan düzeyde gerçekleşmesi açısından çok önemlidir. Örgütsel edimde başarıya ulaşmada hastanelerde çalışan sağlık işgörenlerinin (hekim/hemşire) örgütlerine bağlılıklarının etkili olduğu düşünülmektedir.

Örgüte bağlılık, kişinin örgütle özdeşleşmesinin ve örgüte katılımının gücüdür. Bu tür bağlılığın öğeleri ise; örgütün amaç ve değerlerine güçlü bir şekilde inanma ve onları kabullenme, örgüt yararına daha fazla çaba harcama isteği ve örgüt üyeliğini sürdürmek için güçlü bir istek duyma olarak belirlenmiştir.

Örgütsel davranış alanında çalışan bilim adamlarının ve sosyal psikologların konuya değişik açıdan yaklaşmış olmaları nedeniyle örgütsel bağlılık tutumsal ve davranışsal olmak üzere iki farklı şekilde ele alınmıştır. Örgütsel davranış alanında çalışan bilim adamları tutumsal bağlılık üzerinde dururlarken, sosyal psikologlar daha çok davranışsal bağlılık üzerinde yoğunlaşmışlardır.

Bazı araştırmalarda, örgütün işgörenin beklentilerini karşılayamadığında işgörenin örgüte bağlılığının azalabileceği ve örgütten ayrılabileceği belirtilmektedir. Hemşireler üzerinde yapılan bir araştırmada rol çatışması, yaş, stres, iş doyumu ve işyükü gibi değişkenlerin örgüte bağlılığı etkilediği görülmüştür. Erigüç-Kaygın tarafından yapılan bir araştırmada ise, sağlık işgörenlerinin çalışmakta oldukları hastaneye bağlılıklarının olmadığı sonucuna varılmıştır.

Sungurlu tarafından hemşire grubu üzerinde yapılan bir araştırmada ise, hemşirelerin işlerini çok severek yapmaları, mesleklerini çok sevmeleri ve yaptıkları işten anında geri bildirim almalarından dolayı bu kişilerin çalıştıkları örgütten çok, işlerine bağlı oldukları belirlenmiştir.

Bu araştırmanın genel amacı, "Antalya İl Merkezinde bulunan Antalya Tıp Fakültesi Hastanesi'nde, Antalya Sosyal Sigortalar Kurumu Hastanesi'nde ve Antalya Devlet Hastanesi'nde çalışmakta olan hekimler ve hemşirelerin, görev yaptıkları hastaneye bağlılıklarına ilişkin görüşlerini değerlendirmek; bunun yanı sıra bu görüşlerin bazı değişkenlere göre farklılaşıp, farklılaşmadığını belirlemek"tir.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmanın çalışma evrenini, Antalya İli sınırları içinde bulunan Akdeniz Üniversitesi Antalya Tıp Fakültesi Hastanesi'nde, Çalışma ve Sosyal Güvenlik

Bakanlığı Antalya Sosyal Sigortalar Kurumu Hastanesi'nde ve Sağlık Bakanlığı Antalya Devlet Hastanesi'nde çalışmakta olan ve yönetici konumunda olmayan sağlık işgörenleri (hekim / hemşire) oluşturmaktadır. Bu çalışma, betimsel nitelikte an'sal tarama modeli bir alan araştırmasıdır.

Toplam 1578 kişilik çalışma evreninin temsil edici bir örnekleminin, % 95 güven düzeyinde % 25'lik bir oran çerçevesinde tabakalı-tesadüfi seçilmesinin yeterli olabileceğine ilişkin görüşler doğrultusunda, bu araştırmanın çalışma evrenindeki işgörenlerin 397'si araştırma örneklemine alınmıştır.

Araştırmanın çalışma evreninin tanımlanmasına ve örneklem kapsamına alınan işgörenlerin belirlenmesine yönelik veri toplama işlemleri ve anketin uygulaması, 22 Ocak 2001 ve 26 Şubat 2001 tarihleri arasındaki yaklaşık bir aylık sürede tamamlanabilmiştir.

Araştırma grubu, sağlık işgörenlerinin çalıştıkları birimlerde bulanarak, araştırmanın amacı ve veri toplama formunun nasıl doldurulacağı konusunda bilgilendirmişlerdir. Formların doldurulması işlemi, yüz yüze görüşme tekniği ile ve cevapların gizliliği konusunda gerekli özenin gösterileceği bilgisi verilerek gerçekleştirilmiş; doldurulma işleminden sonra anketler geri alınmıştır.

Örgütsel bağlılığın ölçülmesi konusunda Porter, Crampon ve Smith tarafından geliştirilen "Örgüte Bağlılık Anketi (Organizational Commitment Qestionnaire)" yaygın olarak kullanılmaktadır. Bu anket, Türkçe'ye uyarlanmış olup, bu araştırmada bu anketin Türkçe'ye uyarlanmış biçimi kullanılmıştır. Söz konusu ankette yer alan 3, 7, 9, 11, 12, ve 15 inci ifadeler olumsuz ifadelerdir. Anketin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması bir devlet hastanesinde görev yapan hekimler üzerinde yapılmış olup, cronbach alpha katsayısı 0,86 olarak belirlenmiştir.

Örgütsel bağlılığı ölçen sorular örgütsel bağlılığın örgüt için gereğinden fazla çaba harcamaya istekli olma, örgüte sadakat hissetme ve örgütün üyesi olmaktan gurur duyma gibi temel öğelerini içermektedir.

Örgütsel bağlılık değişkenine ait puanların göreve (hekim/hemşire), görev yapılan hastane türüne (TFH / SSK / SBH) ve hemşire grubunun öğrenim düzeyine göre değişip değişmediği varyans analizi ile test edilmiştir.

Varyans analizi ile oluşturulan araştırma deseninde, araştırma grubunun görev yaptıkları hastane türünün ve görevlerinin onların örgütsel bağlılık değerlendirme düzeylerini farklılaştırıp farklılaştırmadığı ve ek olarak iki faktörün örgütsel bağlılık üzerinde ortak bir etkiye sahip olup olmadığı incelenmiştir. Algıların hastane türüne göre anlamlı bir farklılık göstermesi durumunda farkın kaynağını bulmak ya da hangi gruplar arasında anlamlı farklar olduğunu bulmak amacıyla Tukey- B testi yapılmıştır. Örgütsel bağlılık ölçeği puanlarının iki alt gruptan oluşan bir faktöre bağlı olarak değişip değişmediği t–testi ile incelenmiştir.

Yukarıda belirtilen analizler bilgisayar ortamında SPSS programı aracılığı ile gerçekleştirilmiştir.

BULGULAR ve TARTIŞMA

Araştırma grubunun sosyo-demografik özelliklerine bakıldığında, araştırma gurubundaki 397 sağlık işgöreninin (hekim/hemşire) % 24.4'ü Antalya Sosyal Sigortalar Kurumu Hastanesi'nde çalışırken, % 35.8'i Antalya Devlet Hastanesi'nde ve % 39.8'iAntalya Tıp Fakültesi Hastanesi'nde çalışmaktadır. Bu durumda araştırma grubunda bulunan hekimlerin % 20.0'si Antalya Sosyal Sigortalar Kurumu Hastanesi'nde, 34.8'i Antalya Devlet Hastanesi'nde ve % 44.8'i Antalya Tıp Fakültesi Hastanesi'nde çalışmaktadır. Hemşire grubunun ise % 28.6'sı Antalya

Sosyal Sigortalar Kurumu Hastanesi'nde, % 36.7'si Antalya Devlet Hastanesi'nde ve % 34.7'si Antalya Tıp Fakültesi Hastanesi'nde çalışmaktadır. Araştırma grubundaki sağlık işgörenlerinden (hekim / hemşire) % 43.8'i 30 ve altı (≤) yaş gurubunda, % 23.7'si 31-35 yaş grubunda ve % 32.5 ise 36 ve üzeri (≥) yaş gurubunda yer almaktadır. Araştırma grubunda bulunan hekimlerden % 27.9'u 30 ve altı yaş grubunda, % 24.4'ü 31-35 yaş grubunda ve % 44.8'i 36 yaş ve üzeri grubunda yer almaktadır. Araştırma grubunda bulunan hemşirelerden % 60.2'si 30 ve altı yaş grubundadır. 31-35 yaş grubu ile 36 yaş ve üzeri (≥) grubunun ise yüzde seviyeleri birbirine eşittir (%19.9). 30 yaş ve altı yaş grubunun yüzdesinin yüksek olması hemşirelerin sağlık meslek lisesini bitirdikten hemen sonra işe başlamaları ile açıklanabilir. Araştırma gurubunun % 70.6'sı erkek hekimler, % 29.4'ü ise kadın hekimler oluşturmaktadır.Araştırma grubunun % 58.7'si akademisyen ve ihtisas yapan hekimlerin toplamından oluşan uzman hekimler oluşturmakta; % 41.3'ü ise asistan–pratisyen hekimler oluşmaktadır. Araştırma grubundaki hemşirelerin % 24.0'ünü sağlık meslek lisesi mezunları, % 29.4'ünü önlisans mezunları, % 46.4'ünü ise hemşirelik yüksek okulu mezunları oluşturmaktadır.

Tablo 1. Hekimlerin Örgütsel Bağlılık Ölçeği Puanlarının Cinsiyete ve Unvana Göre T-Testi Sonuçları

Değişkenler		N	$\overline{X}$	S	Sd	T	P
Cinsiyet	Kadın	59	64.20	11.14	199	0.82	.409
	Erkek	142	65.73	12.24			
Unvan	Uzman	118	66.12	11.60	198	1.15	.250
	Asistan	82	64.14	12.39			

Tablo 1'e göre hekimlerin örgütsel bağlılığa ilişkin algılarının cinsiyetlerine göre [$t_{(199)}$=0.82, p>.05] farklılaşmadığı bulunmuştur.

Örgütsel bağlılığın cinsiyete göre kadın hekimlerde ortalama puanı 64.20 iken, erkek hekimlerde 65.73 olarak bulunmuştur. Erkek ve kadın hekimlerin örgütsel bağlılık algıları göreceli olarak birbirine yakın bulunmuştur. Aven ve arkadaşları (1993) cinsiyet rolleri farkının bulunmadığı bulgularda iş tecrübelerinin bağlılığı cinsiyet rollerinin etkilediğinden daha fazla etkilediğini ileri sürmektedirler. Sonuçlar, örgütlerin hem erkek hem kadın çalışanlara eşit olanaklar sunmasının her iki cinsiyetinde benzer bağlılık kazanması için yeterli olduğunu göstermektedir. Veriler örgütsel bağlılığın tutumsal boyutu için cinsiyetin önemsiz olduğunu göstermiştir.

Tablo 1'e göre hekimlerin örgütsel bağlılığa ilişkin algıları unvanlarına göre [$t_{(198)}$=1.15, p>.05] farklılaşmamaktadır.

Örgütsel bağlılığın unvana göre akademisyen – uzman hekimlerin ortalama puanı 66.12 iken, asistan – pratisyen hekimlerin ortalama puanı 64.14 bulunmuştur. (Tablo-1). Bulgulara bakıldığında akademisyen – uzman hekimlerin örgütsel bağlılık algıları; asistan–pratisyen hekimlerin örgütsel bağlılık algılarından daha yüksek görünmektedir. Örgüte bağlılık derecesinde verimlilik-ödül ilişkisinin etkisi önemli yer tutar. Kar paylaşımı olarak ele alınan verimlilik ödül zincirinin çalışanın örgüte bağlılığını artırmada işletmelerce kullanılabileceği Florkowski ve Schuster (1992) tarafından öne sürülmektedir. Buna göre uzman hekimlerin muayenehaneden kazandıkları ve çalıştıkları hastaneden aldıkları döner sermaye payı, asistan – pratisyen hekimlere göre yüksektir. Elde edilen bu yüksek kazanç uzman

hekimlerin, asistan-pratisyen hekimlere göre örgütlerine daha çok bağlı olmalarını sağladığı düşünülmektedir.

Tablo 2. Hemşirelerin Örgütsel Bağlılık Ölçeği Puanlarının Öğrenim Düzeyine Göre Betimsel İstatitistikleri

Öğrenim Düzeyi	N	$\bar{X}$	S
Önlisans	58	61.62	12.78
Sağlık Mes. Lisesi	47	59.38	9.62
Hemş. Yük. Ok.	91	59.78	11.88

Tablo 2 incelendiğinde, hemşirelerin öğrenim durumlarına göre örgütsel bağlılıkları, önlisans düzeyinde öğrenim gören hemşirelerin örgütsel bağlılığa ilişkin ortalama puanı 61.62 (± 12.78) ile en yüksek, bunu hemşirelik yüksek okulu düzeyinde öğrenim görenler ortalama 59.78 (± 11.88) puan ile izlemektedir. Sağlık meslek lisesi düzeyinde öğrenim gören hemşireler ise 59.38 (± 59.38) ortalama puan ile en düşük bulunmuştur. Örgüte bağlılığın işgörenlerin eğitim düzeyinden etkilenmediği anlaşılmaktadır. Morris ve Sherman (1981) daha ileri yaşta daha az eğitim almış ve daha yüksek düzeyde yeterlik duygusu içinde olan işgörenlerin daha üst düzeyde örgütsel bağlılık gösterdiklerini saptamışlardır (Glisson and Durick,1988). Bu saptamaya göre önlisans mezunu hemşirelerin daha ileri yaşta olmaları, örgütsel bağlılığa ilişkin algılarının artmasını sağladığı düşünülebilir.

Tablo 3. Hemşirelerin Örgütsel Bağlılık Ölçeği Puanlarının Öğrenim Düzeyine Göre Varyans Analizi Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F	p
Gruplararası	164.302	2	82.151	0.60	.548
Gruplariçi	26282.193	193	136.178		
Toplam	26446.670	195			

Tablo 3'e göre hemşirelerin örgütsel bağlılık algıları t-testi sonuçları öğrenim düzeylerine göre farklılaşmamakla birlikte [$t_{(2)}$=0.60, p>.05]; önlisans mezunları, hemşirelik yüksek okulu ve sağlık meslek lisesi mezunları ile karşılaştırıldığında örgütsel bağlılıkları göreceli olarak daha üst düzeyde bulunmuştur. Bu durum önlisans mezunu hemşirelerin duygusal veya tutumsal nitelikteki örgütsel ilişkilerinin bir sonucu olabilir.

Tablo 4. Örgütsel Bağlılık Ölçeği Puanlarının Meslek Ve Hastane Türüne Göre Betimsel İstatistikleri

	SSK			DEVLET			TIP FAK.			Toplam		
Meslek	N	$\bar{X}$	S	N	$\bar{X}$	S	N	$\bar{X}$	S	N	$\bar{X}$	S
Hekim	41	61.04	13.92	70	62.42	10.48	90	67.87	11.46	201	65.28	11.92
Hemşire	56	61.33	10.85	72	58.38	11.20	68	61.26	12.61	196	60.22	11.64
Toplam	97	61.21	12.17	142	61.36	11.23	158	65.03	12.38	397	62.78	12.04

Tablo 5. Örgütsel Bağlılık Ölçeği Puanlarının Meslek Ve Hastane Türüne Göre Varyans Analizi Sonuçları

Varyansın Kaynağı	KT	sd	KO	F	P	Gruplararası Anlamlı Fark
Meslek	1587.976	1	1587.976	11.69	.001	
Hastane	990.661	2	495.330	3.64	.027	1-3, 2-3
MeslekxHastane	794.842	2	397.421	2.92	.055	
Hata	53105.600	391	135.820			
Toplam	57418.230	396				

1. SSK, 2. Devlet, 3. Tıp Fak.

Tablo 4 ve 5 birlikte incelendiğinde meslek ve hastane faktörlerinin örgütsel bağlılığa ilişkin algılar üzerinde ortak etkilerinin istatistiksel olarak anlamsız olduğu bulunmuştur [$F_{(2\text{-}391)}=2.92$, $p > .05$]. Örgütsel bağlılık ölçeği puanları meslek türü ve hastane türüne göre ise anlamlı farklılık göstermektedir [$F_{(1\text{-}391)}=11.69$, $p<05$; $F_{(2\text{-}391)}=0.27$, $p<.05$]. Buna göre hastane türü ile örgütsel bağlılık arasında bir ilişki olduğu söylenebilir. Bu bulgu hekim ve hemşirelerin örgütsel bağlılığa ilişkin algılarının görev yapılan hastane türüne bağlı olarak değiştiğini göstermektedir. Bu değişimin kaynağı için gruplar arasında yapılan çoklu karşılaştırma sonucunda, Antalya Tıp Fakültesi Hastanesi'nde görev yapan hekimlerin Antalya Sosyal Sigortalar Kurumu Hastanesi'nde ve Antalya Devlet Hastanesi'nde görev yapanlara göre örgütsel bağlılıkları yüksektir. Öte yandan örgütsel bağlılık mesleğe göre de istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir [$F_{(1\text{-}396)}=11.69$, $p<.05$]. Hekimlerin örgütsel bağlılıkları ($\bar{X}=65.28$) hemşirelere ($\bar{X}=60.22$) göre daha yüksektir. Bu bulguya bakarak, Antalya Tıp Fakültesi Hastanesi'nde görev yapan hekim ve hemşirelerin diğer hastanelere göre üst düzeyde bağlılık göstermelerinin, Antalya Tıp Fakültesi hastanesinde işgören beklentilerinin, Antalya Devlet Hastanesi ve Antalya Sosyal Sigortalar Kurumu Hastanesine göre daha fazla karşılanmış olmasına bağlanabilir.

Ayrıca Antalya Tıp Fakültesi Hastanesi, Antalya Sosyal Sigortalar Kurumu Hastanesi ve Antalya Devlet Hastanesi arasındaki fiziksel koşullar ve imkanların, bu hastanelerin örgütsel bağlılık algısında farklılık yaratacağı tahmin edilebilir. Isınma, aydınlanma, kullanılan araç-gereç ve teknoloji yönünden Antalya Tıp Fakültesi Hastanesi'nin durumunun, Antalya Sosyal Sigortalar Kurumu Hastanesi ve Antalya Devlet Hastanesi'ne göre daha iyi olduğu yönünde görüş ve kanaat vardır.

Sabuncuoğlu (1987), işgörenin içinde bulunduğu çalışma ortamı ve fiziksel koşulların, bireylerde stres algısı yarattığını; bu koşulların uygun düzeyde tutulmasının, işgörenin moral yapısını etkilemek yanında, örgütle bütünleşmeyi de kolaylaştıracağını belirtmiştir.

Göreve göre hekim ve hemşireler arasında ortaya çıkan farklı örgütsel bağlılık algısı, işgörenlerin işlerine bakış açıları ve performans algıları ile yakından ilgili olabilir. Daily ve Kirk (1992) bu konuda işe ilişkin imaj ve öz saygının performans düzeyinden etkilenmesi ve bireyin kendisini iş performansı ile tanımlaması gibi eğilimlere dikkat çekmişlerdir.

Tablo 6. Örgütsel Bağlılık Ölçeği Puanlarının Meslek Ve Yaşa Göre Betimsel İstatistikleri

Meslek	30 ≤			31-35			36 ≥			Toplam		
	N	$\bar{X}$	S	N	$\bar{X}$	S	N	$\bar{X}$	S	N	$\bar{X}$	S
Hekim	56	67.21	11.38	55	64.29	12.33	90	64.68	11.99	201	65.28	11.92
Hemşire	118	60.43	11.02	39	61.07	13.84	39	58.76	11.27	196	60.22	11.64
Toplam	174	62.61	11.55	94	62.95	13.00	129	62.89	12.04	397	62.78	12.04

Tablo 6 incelendiğinde sağlık işgörenlerinin yaş gruplarına göre, 30 yaş ve altı yaş grubunda olan işgörenlerin örgütsel bağlılığa ilişkin ortalama puanları 62.61 (± 11.55), 31-35 yaş grubunun ortalama puanı 62.95 (± 13.00), 36 ve üzeri yaş grubunun ortalama puanı 62.89 (± 12.04) olarak bulunmuştur. Hekim ve hemşirelerin örgütsel bağlılık algısı 31-35 yaş grubunda göreceli bir artış göstermekte ve 36 ve üzeri yaş grubunda ise örgütsel bağlılık algısının azalmakta olduğu görülmektedir.

Hekimlerin yaş gruplarına göre, 30 ve altı yaş grubunda olan hekimlerin örgütsel bağlılığa ilişkin ortalama puanları 67.21 (± 11.38), 31-35 yaş grubunun ortalama puanları 64.29 (± 12.33) ve 36 ve üzeri yaş grubunun 64.68 (± 11.99) olarak bulunmuştur.

Hemşirelerin yaş gruplarına göre, 30 ve altı yaş grubunda olan hemşirelerin ortalama puanları 60.43 (±11.02), 31-35 yaş grubunda olanların ortalama puanları 61.07 (± 13.84) ve 36 ve üzeri yaş grubunda olanların ortalama puanları 58.76 (± 11.27) olarak bulunmuştur.

Yaş faktörüne göre, hekim grubunun örgütsel bağlılığa ilişkin algısı ($\bar{X}$=65.28), hemşire grubundan ($\bar{X}$=60.22) göreceli olarak daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 7 incelendiğinde yapılan Varyans Analizi sonucunda yaş, meslek ve yaş faktörlerinin örgütsel bağlılığa ilişkin algılar üzerindeki ortak etkilerinin istatistiksel olarak anlamsız olduğu bulunmuştur [$F_{(2\text{-}391)}$=1.01, p>.05; $F_{(2\text{-}391)}$= 0.66, p > .05]. Bu bulgu, hekim ve hemşirelerin örgütsel bağlılık algılarının yaş grubuna bağlı olarak farklılaşmadığını göstermektedir.

Şahin ve Esatoğlu'nun (2000) bir üniversite hastanesi destek hizmetlerinde çalışan personel üzerinde yapmış oldukları araştırmada örgütsel bağlılık düzeyinin yaş kategorilerine göre farklılaşmadığı bulunmuştur. Bu durum araştırma bulgumuzu destekler görünmektedir.

Tablo 7. Örgütsel Bağlılık Ölçeği Puanlarının Meslek Ve Yaşa Göre Varyans Analizi Sonuçları

Varyansın Kaynağı	KT	Sd	KO	F	p
Meslek	2369.453	1	2369.453	17.00	.000
Yaş	282.836	2	141.418	1.01	.363
MeslekxYaş	185.749	2	92.874	0.66	.514
Hata	54472.710	391	139.316		
Toplam	57418.230	396			

Tablo 8. Örgütsel Bağlılığa İlişkin Maddelerin Ortalama Puanları

Ölçüm Aracı Maddeleri		n	%	$\bar{X}$	sıra
1	Bu hastanenin başarılı olmasına katkıda bulunmak için normalde beklenenin ötesinde, fazla çaba göstermeye hazırım.	133	33.50	33.5	1
2	Arkadaşlarıma bu hastaneden, çalışılacak önemli bir hastane olarak övgüyle söz ediyorum.	106	26.7	26.7	2
3	Bu hastaneye çok az bağlılık hissediyorum	41	10.32	10.3	12
4	Bu hastanede çalışmaya devam edebilmek için mesleğimle ilgili hemen her tür görevlendirmeyi kabul ediyorum.	90	22.67	22.7	5
5	Benim değerlerimin ve hastanenin değer yargılarının benzerlik ve uyuşum gösterdiğini söyleyebilirim.	55	13.85	13.9	11
6	Bu hastanede çalıştığımı diğer insanlara söylemekten gurur duyuyorum.	99	24.93	24.9	3
7	Yaptığım işin türü benzer olduğu sürece, başka bir hastanede de çalışabilirim.	133	33.50	33.5	1
8	Hastanenin öngördüğü iş yapma yöntemlerinin çok iyi olduğunu söyleyebilirim.	65	16.37	16.4	10
9	Bu hastaneden ayrılmayı düşünmeme neden olan etmenler düzelse bile, şimdiki durumumda çok az bir değişiklik olabilir.	74	18.63	18.6	8
10	Bu hastanede çalışmaya başladığım, diğerleri arasından bu hastaneyi seçtiğim için memnunum.	94	23.67	23.7	4
11	Bu hastanede çalışmaya devam ettiğim takdirde elde edebileceğim fazla bir şey yok.	75	18.89	18.9	7
12	Çoğu kez, personele ilişkin önemli konularda örgütsel kararları kabul etmem zordur.	72	18.13	18.1	9
13	Bu hastanenin geleceği hakkında endişe duyuyorum.	41	10.32	10.3	12
14	Bu hastane benim için, diğerlerine kıyasla çalışabileceğim en iyi hastanedir.	89	22.41	22.5	6
15	Bu hastanede çalışmaya karar vermek, benim için bir hataydı.	16	4.0	4.0	13

Tablo 8'e göre araştırma grubundaki hekimler ile hemşireleri en güçlü örgütsel bağlılık kaynağı olarak görev yaptıkları hastanenin başarılı olmasına katkıda bulunmak için normalde beklenenin ötesinde, çaba göstermeye hazır olduklarını ve

yaptıkları işin türü benzer olduğu sürece, başka bir hastanede de çalışabilme maddelerini görmektedirler($\overline{X}$=33.5). En zayıf örgütsel bağlılık kaynağı olarak da, bu hastanede çalışmaya karar vermek benim için bir hataydı ($\overline{X}$=4.0) maddesini görmektedirler.

SONUÇLAR

- Araştırma grubundaki hekimlerin örgütsel bağlılığa ilişkin algılarının cinsiyete göre farklılık göstermediği bulunmuştur.
- Araştırma grubundaki hekimlerin örgütsel bağlılığa ilişkin algılarının unvana göre farklılık göstermediği bulunmuştur. Bunun yanı sıra, uzman hekimlerin örgütsel bağlılığa ilişkin ortalama puanları, asistan-pratisyen hekimlere göre yüksek bulunmuştur.
- Araştırma grubundaki hemşirelerin örgütsel bağlılık algılarının öğrenim düzeylerine göre farklılık göstermediği bulunmuştur. Bunun yanı sıra, önlisans düzeyinde öğrenim gören hemşirelerin ortalama puanı, hemşirelik yüksek okulu düzeyi ve sağlık meslek lisesi düzeyinde öğrenim gören hemşirelere göre daha üst düzeydedir.
- Araştırma grubundaki hekimler ile hemşirelerin örgütsel bağlılık algılarının mesleğe göre farklılaştığı bulunmuştur. Hekimlerin örgütsel bağlılığa ilişkin algıları hemşirelerden daha yüksek düzeyde bulunmuştur.
- Araştırma grubundaki hekimlerin ve hemşirelerin örgütsel bağlılıklarının hastane türüne bağlı olarak farklılık gösterdiği; buna karşın meslek ve hastane faktörlerinin örgütsel bağlılık üzerindeki ortak etkilerinin anlamlı olmadığı bulunmuştur. Meslek türüne göre karşılaştırma yapıldığında hekimlerin örgütsel bağlılık algıları hemşirelerden; hastane türüne göre de Antalya Tıp Fakültesi Hastanesi'nde görev yapan hekimler ile hemşirelerin örgütsel bağlılık algıları Antalya Sosyal Sigortalar Kurumu Hastanesi'nde ve Antalya Sağlık Bakanlığı Hastanesi'nde görev yapan hekimler ile hemşirelerin örgütsel bağlılık algılarından daha yüksek düzeyde bulunmuştur.
- Hekimler ile hemşirelerin örgütsel bağlılık algılarının yaş, meslek ve yaş faktörlerinin örgütsel bağlılık üzerindeki ortak etkilerine bağlı olarak farklılık göstermediği bulunmuştur.

ÖNERİLER

- Yöneticiler, işgörenlere yönelik uygulamaları üzerinde önemle durmalıdırlar. Yetersiz ve yanlış uygulamalar, birçok işgörenin örgüte bağlılık göstermemelerinin temel nedenlerinden biri olarak görülmektedir. Terfilerde, ödemelerde, ödüllerde, profesyonel ve daha ileri düzeyde eğitim alacak işgörenlerin seçiminde adil olunması önerilmektedir.
- Görev süreleri boyunca çalışanların edim (performans) durumlarının değerlendirilmesi ve değerlendirme sonuçlarının çalışanlara iletilmesi sağlanmalıdır. Örgüte bağlılık gösteren nitelikli ve çalışkan işgörenlere sahip çıkılması, bu işgörenlerin mutsuz ve az ödüllendirilmiş duygusuna kapılmamaları için gerekli ödül ve doyumun sağlanması önerilmektedir.
- İşgörenlerin işleriyle ilgili yönetsel kararlara katılabilmeleri de sağlanmalıdır. Çünkü işleriyle ilgili kararlar üzerinde söz sahibi olan çalışanlar hem örgütte çalışmaktan memnun olacak ve kendilerini örgüte ait hissedecekler, hem de örgütün amaçları, değerleri ve sorunlarını daha çok benimseyeceklerdir.

- Özellikle Antalya Devlet Hastanesi'nde ve Antalya Sosyal Sigortalar Kurumu Hastanesi'nde görev yapan işgörenlerin örgütsel bağlılık algısı ve örgüt cazibesi algısı düşük düzeyde bulunmuştur. Bu durumu gidermek için işgörenlere görev yerlerinde daha iyi hizmet verebilecekleri olanak ve fiziksel koşulların yaratılması, bunun için gerekli araç-gereç ve teknolojik donanımın sağlanması önerilmektedir.
- Örgütün, işgörenleri uyumsuzluğa yönelten zorlanma, engellenme, bunalım gibi kaynaklarının nedenlerinin ortadan kaldırılması yönünde çaba gösterilmesi önerilmektedir.
- Antalya Sosyal Sigortalar Kurumu Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin gece nöbetlerinin ücretli olmasından dolayı örgütsel bağlılığa ilişkin algı düzeyleri yüksek bulunmuştur. İşgörenlerin yaptıkları işin hakkını veren ve kaliteli bir yaşam standardını sağlayan ücret düzeyine kavuşturulmalarının gerekli olduğu düşünülmektedir. Maddi çıkarlara ilişkin şikayet ve tatminsizlikleri azaltacak önlemler alınması.yönünde çaba gösterilmesi önerilmektedir.
- Görev ve rol tanımlarının rol çatışmasına yol açmayarak, göreve bağlılık duygusu yaratacak biçimde açık ve anlaşılır biçimde ortaya konulması yönünde çaba gösterilmesi önerilmektedir.
- Örgüt içinde yetki ve sorumlulukların bilinmemesi, kimin kime bağlı olduğu konusunda kuşkuların doğması işgörenler arasında huzursuzluğa yol açabilecektir. Böylece, yetki iyi bir şekilde dağıtılmadığında, alt kademelerle üst kademeler arasında haberleşme kanalları tıkanabilecektir. Örgütsel bağlılığa ilişkin algı düzeyini yükseltebilmek için kimin kimden emir alacağı ve kimin kime bağlanacağının belirlenmesi yönünde çaba gösterilmesi önerilmektedir.
- Örgütsel bağlılık coğrafik ortamlara bağlı olarak da araştırılabilir. Bu çerçevede örneğin gelişmiş iller ve gelişmekte olan iller arasında karşılaştırmalı araştırmaların planlanıp, gerçekleştirilmesi de önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. ANGLE,H.L., PERY,J.L. (1981). "An Empirical Assessment of Organizational Commitment and Organizational Effectiveness." Administrative Science Quarterly. Vol.26, No.1-4:1-14.
2. AVEN,F.F., PARKER, J. B., McEVOY, G.M. (1993). "Gender and Attitudinal Commitment to Organizations: A meta-Analysis."Journal of Business Research. Vol.26:63-73. .
3. BAŞARAN, İ. E. (2000a). Yönetim. Ankara:Umut Yayını. 3. Baskı.
4. BAŞARAN, İ. E. (2000b). Örgütsel Davranış. İnsanın Üretim Gücü. Ankara: Feryal Matbaası. .3. Baskı
5. BÜYÜKÖZTÜRK, Ş. (2001). Deneysel Desenler. Öntest-Sontest Kontrol Grubu Desen ve Veri Analizi. Pegem Yayıncılık. Ankara.
6. COHEN, A. (1993). "Age and Tenurein Relation to Organizational Commitment: A meta-Analysis." Basıc and Applıed Social Psychology.Vol.14,No.2:143-159.
7. DAİLEY, R.C., KİRK, D.J. (1992). "Distributive and Procedural Justice as Antecedents of Job Dissatisfaction and İntend to Turnover" Human Relations Vol. 43, No.3: 305-317.
8. DAVİS, K. (1984). İşletmede İnsan Davranışı - Örgütsel Davranış. (5. Baskıdan Çeviri). (Çev.: Kemal Tosun ve diğerleri). (İstanbul). 1:3.

9. ERDOĞAN, İ. (1997). İşletmelerde Davranış. İstanbul. Dönence Basım ve Yayın Hizmetleri.
10. EREN, E. (2000). Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi. (İstanbul).Beta Basım A.Ş. 6.Baskı. 1:1.
11. ERİGÜÇ, K.G. (1994). Hastanelerde Personelin İşle İlgili Tutumları Personel Devri: Ankara İli Örneği. Yayınlanmamış Doktara Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
12. FLORKOWSKİ, G. W., SCHUSTER, M. H. (1992). "Support for Profit Sharing and Organizational Commitment: A path Analysis." Human Relations. Vol. 45, No.5:507-523.
13. GİLMER,V. H. (1966). İndustrial Psychology.NewYork et all: Mc Graw-Hill Book Comp. BALCI, A. (1985). Eğitim Yöneticisinin İş Doyumu. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi.Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
14. GLİSSON, C., DURİCK, M. (1988). "Predictors of Job Satisfaction and Organizational Commitment in Human Service Organizations." Administrative Quarterly. Vol.33: 61-81.
15. HREBİNİAK, L.G., ALUTTO, J. A. (1972). "Personel and Role-Relatad Factors in the Development of Organizational Commitment." Administrative Science Quarterly. Vol.17, No.4: 555-573.
16. MEYER, J.P., ALLEN, N. J. (1984). "Testing the Side-Bet Theory of Organizational Commitment: Some Methodological Considerations." Journal of Applied Psychology. Vol.69. No.3:372-378.
17. MORRİS, J. H., SHERMAN, J. D. (1981). "Generalizability of an Organizational Commitment Model." Academy of Management Journal. Vol.24: 512-526.
18. MOWDAY, R. T., PORTER, L. W., STREERS, R. M. (1982). Employee-Organization Linkages: The Psychology of Commitment, Absenteeism and Turnovers. New York. Acedemic Press.
19. PORTER, L. W., STEERS, R. M., MOWDAY, R.T., BOULLIAN, P. U. (1974). Organizational Commitment, Job Satisfaction and Turnover Among Psychiatric Technicians. Journal of Applied Psychology. Vol. 15, s.: 603-609.
20. SABUNCUOĞLU, S. (1987). Çalışma Psikolojisi. Bursa: Ve Uçman, P. (1990,Ocak). Ülkemizde Çalışan Kadınlarda Stresle Başa Çıkma ve Psikolojik Rahatsızlıklar. Psikoloji Dergisi. 7-24.
21. SENCER, M., IRMAK, Y. (1984). Toplum Bilimlerinde Yöntem. İstanbul: Onur Basımevi. 2. Basım.
22. SUNGURLU, M. (1994). Güç Tarzları ve Organizasyona Bağlılık. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bölümleri Enstitüsü.
23. ŞAHİN, İ., ESATOĞLU, A. E. (2000). "Bir Üniversite Hastanesi Destek Hizmetlerinde Çalışan Personelin Örgütsel Bağlılık Düzeyleri". 1. Ulusal Sağlık İdaresi Kongresi. 2000'li Yıllarda Sağlık Hizmetleri ve Kurumları Yönetimi. s.:545-553.
24. TURHAN, B. (1998). Yönetici Hemşirelerin Kullandıkları Güç Tarzlarının Astları Tarafından Algılanışı ve Organizasyona Bağlılığın İncelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.