



KURUMSAL MANTIKLAR, ÖRGÜT YAPISI VE ÖRGÜT KÜLTÜRÜ ARASINDAKİ İLİŞKİ: MUĞLA İLİNDEKİ KAMU VE ÖZEL HASTANELER ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA

Relationship between Institutional Logics, Organizational Structure and Organizational Culture: A Research on Public and Private Hospitals in Muğla

Öğr. Gör. Nedim YILDIZ

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Ula Ali Koçman MYO, Muğla/Türkiye

Doç. Dr. Hatice Hicret ÖZKOÇ

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Muğla/Türkiye

Yıldız, N. ve Özkoç, H.H. (2017). "Kurumsal Mantıklar, Örgüt Yapısı Ve Örgüt Kültürü Arasındaki İlişki: Muğla İlindeki Kamu Ve Özel Hastaneler Üzerine Bir Araştırma", Vol:3, Issue:12; pp:104-119 (ISSN:2149-8598)

ARTICLE INFO

Article History

Makale Geliş Tarihi

Article Arrival Date

08/06/2017

Makale Yayın Kabul Tarihi

The Published Rel. Date

28/07/2017

Anahtar Kelimeler

Kurumsal Mantıklar, Örgüt Yapısı, Örgüt Kültürü

Keywords:

Institutional Logics,
Organizational Structure,
Organizational Culture

ÖZ

Örgüt kuramı ve örgütsel davranış alanlarında birbirinden bağımsız birçok çalışma yapılmaktadır. Bu araştırma da ise önemli örgüt kuramlarından biri olan kurumsal kuramın temel konularından kurumsal mantıklar konusu ile örgütsel davranışın temel konuları olan örgüt yapısı ve örgüt kültürü arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu çalışma temel olarak örgütlerin yapı, süreç ve davranışlarının arkasında kurumsal mantıkların rol oynadığını öne sürmektedir. Bu çalışmanın amacı, farklı kurumsal mantığa sahip örgütlerde var olan yapı ve kültür durumunu araştırmaktır. Saha araştırması sağlık alanında yapılmıştır. Çünkü Türkiye'de daha önceki çalışmalar eğitim, askeriye ve sağlık alanlarında bazı kurumsal mantıkların söz konusu olduğunu (işletme benzeri mantık-piyasacı mantık-kamu hizmeti mantığı) göstermektedir. Araştırma verileri anket yöntemi ile Muğla ilinde faaliyet göstermekte olan kamu ve özel hastanelerin çalışanlarından elde edilmiştir. 393 adet anket formu analizi sonucunda, bireylerin çalışılan kurum (devlet, özel ve eğitim-araştırma), çalışılan pozisyon (hekim, hemşire, sağlık teknisyeni, genel idari) ve çalışma statüsü (657, sözleşmeli ve 2547) değişkenlerine bağlı olarak kurumsal mantıklar, örgüt yapısı ve örgüt kültürü algılama düzeylerinin de farklılık gösterdiği ortaya çıkmıştır.

ABSTRACT

There are lots of study that have been done separately in the field of organisation theory and organizational behaviour. This research examines the relationship between institutional logic, which is one of the basics of institutional theory (one of the significant organizational theories), and organizational structure and organizational culture, both of which are key issues in organizational behavior. This research basically puts forward that institutional logics is the main actor behind organisations' structure, process and behaviours, The main purpose of this study is to research the interaction between structure and culture in organizations that have different institutional logics. Healthcare industry is the practice area of this study. Because former studies show that there are several institutional causes of the education, military and healthcare industry in Turkey (business-like logic, market logic, public services logic). Survey data is obtained by staff members of public and private hospitals in Mugla actively in service through survey method. As a result of analysis 393 survey form, institutional logic, organizational structure and organizational culture levels of individual perception according to the variables of the institution (state, private and education-research), position (doctor, nurse, healthcare technician, general administrative) and working status (657, contracted and 2547), appeared to be different.

1. GİRİŞ

Kurumsal kuram, örgütlerin yapı ve süreçlerinin teknik çevreden (etkinlik ve verimlilik) daha çok kurumsal çevrenin (toplumsal kabul görme) özelliklerine göre şekillendiğini ifade etmektedir (Meyer ve Scott, 1983: 140). Kurumlar, insanların sosyal yaşamda karşılaştıkları sorunların üstesinden gelmek için kullandıkları az veya çok standart hale gelmiş çözüm yollarıdır. Örneğin, bir kurum olarak ailenin işlevi üreme, toplumsallaşma ve çocukların bakımınıdır. Kurum olarak ekonomi, mal ve hizmetlerin üretimi ve dağıtımını kapsamaktadır. Kurum olarak siyaset, vatandaşların güvenliğini ve refahını ele almaktadır. Eğitim kurumu ise

bilimsel ve kültürel bilginin yeni kuşaklara geçmesini sağlamaktadır. Aynı şekilde Türkiye iş ortamında güncel insan kaynakları uygulamaları veya hakim örgüt biçimi olan holding tipi örgütlenme, küresel bir trend olarak ortaya çıkan ISO 9000 kalite yönetim sistemi ve stratejik planlama gibi uygulamalar bir çok örgütte bu şekilde yaygınlaşmış, yani kurumsallaşmıştır (Çakar ve Danışman, 2015: 268-269).

Alexander ve Scott (1984)'a göre tüm örgütler aynı zamanda hem teknik hem de kurumsal çevrelerin baskılarına tabi olsalar da bu baskılar farklı yoğunluk düzeylerinde olabilir. Örneğin; hastanelerin içinde bulunduğu örgütsel çevreden dolayı hem modern tıbbın teknik gereklerine hem de maliyet ve kalite kontrol taleplerine aynı anda karşılık vermeleri gerekmektedir (Aksoy, 2007: 23). Fennell ve Alexander (1993), sağlık alanında yaşanan sosyo-demografik, teknolojik ve piyasayla ilgili değişimlerin teknik çevreyle ilişkili olduğunu belirtmişlerdir. Diğer yandan düzenleyici, normatif ve tıp mesleğindeki değişimler ise kurumsal çevre kapsamında ele alınmaktadır. Devletin sağlık hizmetleri finansmanındaki rolünün azalması, hekim ücretlerinin belirlenmesine dair yeni düzenlemeler ile hekim baskınlığını profesyonel yöneticilere kaydıran ve sağlık hizmet sunumunda verimlilik ve maliyet vurgularını arttıran işletmecilik ilkelerinin yerleşmesi kurumsal çevrede yaşanan değişimlere örnek olarak verilebilir (Aksoy, 2007:23).

Selznick (1949) örgütleri, bir tarafta belirli amaçları gerçekleştirmek için tasarlanmış, verimlilik ve etkililik odaklı, akılcı eylemin göstergesi olan mekanik yapılar, diğer tarafta, çevrenin getirdiği baskılardan ve üyelerinin sosyal özelliklerinden etkilenerek değişimlere ve gelişmelere uyum sağlayıcı organik sosyal yapılar olarak görmektedir (Akt. Scott, 2008:21). Parsons (1960)'a göre örgütler, bir sosyal sistem olarak çevrenin şartlarına göre örgüt yapısı oluşturarak uyum, uygun yöntemler belirleyerek amaca ulaşma, dayanışma sağlayarak bütünleşme ve sistemin sahip olduğu farklı değerlerinin toplumsal değerlerle uyumlu hale getirilmesini ve korunmasını sağlayarak meşrulaştırma işlevleri gösterirler (Akt. Çakar ve Danışman, 2015:260). Bir örgüt yapısı iş görevlerinin biçimsel olarak nasıl bölüneceğini, sınıflanacağını ve koordine edileceğini tanımlar (Robbins and Judge, 2013).

Meyer ve Rowan (1977)' in çalışmasında, örgütün kurumsal çevresindeki kural ve uygulamaların örgüt üzerindeki etkileri incelenirken, Zucker (1977) tarafından, "Kültürel Kalıcılıkta Kurumsallaşmanın Rolü" isimli çalışmasında bireyler düzleminde kurumsallaşmanın nasıl kavramsallaştırıldığı incelenmiştir. Bunu yaparken, Berger ve Luckmann (1967)' in kurumsallaşma yaklaşımını kullanmış ve kültürel kalıcılığın ancak bir eylemin nesnel, yani herkes tarafından benzer şekilde anlaşılan ve tekrar edilen bir hal alması ve de varlığı sorgulanmayacak kadar dışsal gerçeklik kazanmış olması ile sağlanabileceğini ortaya koymuştur. Kurumsallaşma arttıkça kültürel kalıcılıkta oluşmaktadır. Bu durum da toplumsal bilgi kurumsallaştığında dışsal bir gerçeklik kazanmakta ve bir gerçek olarak başkalarına aktarılmaktadır. Böylece kültürel olarak kalıcı hale gelmektedir. (Akt. Çakar ve Danışman, 2012: 265). Örgüt kültürü, bir örgütü diğer örgütlerden ayıran, örgüt üyeleri tarafından paylaşılan bir anlam (değer) sistemini ifade eder (Robbins and Judge, 2013).

Türk sağlık sistemi, özellikle 2003 yılından sonra Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) çerçevesinde yapılan düzenlemelerle daha önceki döneme göre radikal değişikliklere uğramıştır (Özseven vd., 2014: 124). 2003 yılında yürürlüğe giren SDP ile insan merkezilik, sürdürülebilirlik, sürekli kalite gelişimi, katılımcılık, uzlaşmacılık, gönüllülük, güçler ayrılığı, adem-i merkezietçi yönetim ve hizmette rekabet ilkeleri kamu sağlık hizmetinin sunumunda ön plana çıkmaya başlamıştır (Sağlık Bakanlığı, 2003: 25). Türkiye'de kamu hastanelerinin yönetiminde 2003 öncesi uzun yıllar varlığını sürdüren kamu hizmeti mantığı, 2003 sonrası geleneksel çizgiden farklı olarak yeni bir mantığa doğru değişim geçirmiş görünmektedir. 2003 öncesine göre hizmet sürecinin odağı, hasta memnuniyet seviyesine verilen önem, hastanın hekim karşısındaki gücü, personel atama ve terfide kullanılan ölçütler, hastane yöneticilerinin uzmanlıklarındaki ağırlık, hekim ücretlerinin belirlenmiş şekli, hastanenin

finansman kaynağı, verimlilik ve etkinlik ölçümleri için standart kullanılıp kullanılması vb. konular açısından önemli farklılıklar olduğu anlaşılmaktadır. Kamu hastanelerinin yönetiminde 2003 sonrası uygulamaların 2003 öncesine göre farklılık göstermesi, bir taraftan sağlık harcamalarının artışına karşı tedbir alma çabalarına, diğer taraftan da özel hastanelerin sayısının artmasıyla güçlenen piyasa mantığının sektörde ortaya çıkardığı rekabet şartlarına uyum sağlamaya dayanmaktadır. Güçlenen piyasa mekanizması içerisinde kamu hastanelerinin rekabetçi niteliğini arttırmaya yönelik olarak geliştiği görülen yeni kurumsal mantık (işletme benzeri) ile, bir tarafta sağlık hizmetlerinin kamu aracılığıyla sunumu korunurken, diğer tarafta, piyasa kurumsal mantığındaki gibi, hizmette hasta memnuniyetinin sağlanmasına, performans yönetimine ve kaynakların etkili ve verimli kullanılmasına odaklanıldığı görülmektedir (Özseven vd., 2014: 130).

Çalışmada öncelikle kurumsal mantıklar yaklaşımı hakkında kuramsal bilgiler verilmektedir. Daha sonra Türk Sağlık alanı literatüründe yer alan çalışmaların nitel araştırmaları sonucunda keşfedilen kurumsal mantıklar ile örgütte var olan yapı ve kültür arasındaki ilişkiyi ortaya çıkarmak amacıyla Muğla ilindeki kamu ve özel hastanelerde çalışanlar üzerine yapılan araştırmanın veri kaynakları, bulguları ve sonuçları yer almaktadır.

2. KURUMSAL MANTIKLAR YAKLAŞIMI

Kurumsal mantık kavramı, ilk defa modern batı toplumlarında çelişik kurumsal uygulamaları ve inançları ifade etmek amacıyla Alford ve Friedland (1985) tarafından kullanılmıştır. Daha sonra yaptıkları çalışmada ise Friedland ve Alford (1991) kurumsal mantığı bireyler, örgütler ve toplumlar arasında karşılıklı ilişkiyi açıklayan bir kavram olarak geliştirmişlerdir.

Friedland ve Alford (1991: 233) kurumsal mantıkları, bireylerin sosyal gerçekliklerini anlamlandırmak üzere üretmiş olduğu varsayımlar, tarihsel örüntüler, değerler, inançlar ve kurallar olarak açıklamışlardır. Kurumsal mantıklar aynı zamanda sembolik sistemler olup, zaman ve mekândaki tecrübeleri anlamlı kılarlar. Friedland ve Alford (1991) topluma kurumlararası bir sistem olarak yaklaşmışlardır. Yazarlara göre, kurumlar örgütlerin üzerinde onları da kapsayan şekilde bulunan ve insanların yaşamlarına rehberlik eden düzenlerdir. Çağdaş kapitalist batı ülkelerinin merkezi kurumları genel olarak kapitalist piyasa, bürokratik devlet, toplumsal örgütlenmeler, meslekler, din ve çekirdek ailedir. Bu kurumlar bireysel tercihleri, örgütsel çıkarları ve davranış kalıplarını biçimlendirirler. Bu kurumlar potansiyel olarak çelişik olmalarına rağmen toplumda bir arada bulunmalarından dolayı birey ve örgütler de çoklu mantıkların birlikte bulunduğu ortamlarda varlıklarını sürdürürler. Örneğin; kapitalist piyasanın mantığı serbest teşebbüs, mal ve hizmet mübadelesi, sermaye birikimi ve liberal düşünce gibi özelliklerden oluşurken, bürokratik devletin mantığı toplumsal alanda ve ekonomide devletin rolünün baskınlığına işaret eder. Bu açıdan bakıldığında, toplumda çoklu, çelişen hatta çatışan mantıklar birlikte bulunabilirler. Mesela, bürokratik devletin mantığında parasız ve herkese eşit eğitim desteklenirken, kapitalist piyasanın mantığında özel eğitim kurumları savunulur ve çoğunlukla her iki örgüt biçimi de eğitim alanında birlikte varlıklarını sürdürürler (Çakar ve Danışman, 2015). Glynn ve Lounsbury (2005) karar verme bağlamında düşündüğümüzde, kurumsal mantıkların olası durumlara karşı belirlenecek kuralların uygunluğunu, problemlere karşı çözüm önerilerini ve alınacak kararları meşru kıldığını söylemektedir.

Saatçioğlu (2004: 118) kurumsalcılar için toplumsal düzenin çelişik mantıklardan oluştuğunu kabul etmek, kültürü de parçalı olarak kabul etmeyi gerektirir çıkarımında bulunmuştur. Böylece kurumsal girişimciler, kültürün farklı parçalarını kendi menfaatleri için kullanırlar. Bu çıkarımı destekler nitelikte Hinings (2012: 99) çalışmasında, örgütsel alanda aynı anda baskın halde bulunun farklı alt kurumsal mantıklar ile alt kültürler arasında ilişkiler olduğunu ve örgütsel alanda baskın olan kurumsal mantıklara alt kültürlerin kaynaklık edebileceğini belirtmiştir.

Thornton ve Ocasio (2008) kurumsal mantıklar ile ilgili yaptıkları geniş çaplı çalışmalarında, kurumsal mantık çalışmalardan hareketle kurumsal mantıklardaki değişimleri başlıca dört mekanizmaya dayandırmıştır. Bunlar kurumsal girişimci, yapısal örtüşme, olay sıralaması ve çelişen kurumsal mantıklardır. Reay ve Hinings (2009) yaptıkları çalışmada sağlık hizmetleri alanı örneği üzerinden bu alanın yeniden oluşum süreci ile birlikte meydana gelen değişimi araştırmışlardır. Araştırma sonucunda, sağlık hizmetleri alanında birbirleriyle çelişen tıbbi profesyonellik ile işletme benzeri adı altındaki sağlık hizmetleri mantıklarının radikal bir değişime neden olarak alanı yeniden yapılandığına belirtmişlerdir. Alanın yapısı ve egemen mantığı değişmiş fakat önceki tıbbi profesyonellik mantığı tamamen yok olmamış sadece işletme benzeri mantığın baskısı altına girmiştir.

Özseven vd. (2014) "Dönüşüm mü, Gelişim mi? Kamu Hastanelerinin Yönetiminde Yeni Bir Mantığa Doğru" başlıklı çalışmalarında Türkiye'de son yıllarda kamu hastanelerinin yönetiminde gerçekleşen değişimin kurumsal mantıklar perspektifinden bakıldığında nasıl bir nitelik taşıdığını ortaya koymayı amaçlamıştır. Çalışmada spesifik olarak kamu hastanelerinin yönetimini şekillendiren ve geleneksel olarak varlığını sürdüren kamu hizmeti mantığının 2003 sonrası yapılan düzenleme ve uygulamalarla yeni bir kurumsal mantığa mı dönüştüğü, yoksa temel unsurlarını koruyarak bir gelişim seyri mi izlediği konusu anlaşılmalı çalışılmıştır. Yapılan doküman incelemeleri ve görüşmeler ile bu çerçevede gerçekleştirilen nitel araştırmalar neticesinde, geleneksel olarak Türk sağlık alanında önemli bir yeri olan kamu hizmeti kurumsal mantığının "işletme benzeri kurumsal mantık" olarak ifade edilebilecek yeni bir kurumsal mantığa doğru dönüşüm geçirdiği ortaya çıkmıştır. Araştırma bulguları, bu dönüşümün, hem geleneksel olarak alanda hakim kamu hizmeti mantığından hem de 2003 sonrası güçlenen piyasa mantığından unsurlar taşıyarak gerçekleştiğini, bu şekliyle Thornton vd. (2012)'nin tanımlamasıyla karışım şeklinde kurumsal mantık oluşumuna uygun nitelik taşıdığı sonucuna varmışlardır. Bu çalışmada nitel araştırmalar sonucunda piyasa, kamu hizmeti ve işletme benzeri kurumsal mantıkları karakterize eden özellikler geliştirilmiştir (Özseven vd., 2014: 140-142). Bu özellikler aşağıdaki tablo 1'de yer almaktadır.

Tablo 1: Kamu Hizmeti, İdeal Piyasa Mantığı ve İşletme Benzeri Mantık Özellikleri

| Kamu Hizmeti Mantığı | İdeal Piyasa Mantığı |
|--|---|
| Sağlığı kamu hizmeti, hastayı vatandaş olarak görme | Sağlığı ticari ürün, hastayı müşteri olarak görme |
| Genel bütçeye dayalı hastane finansmanı | Sermaye ve gelire dayalı hastane finansmanı |
| Yasal çerçevede ücretsiz sağlık hizmeti | Mali güce göre sağlık hizmeti sunumu |
| Bürokratik kurallara göre sağlık hizmeti sunumu | Kalite, etkililik ve verimlilik temelli sağlık hizmeti sunumu |
| Kamu otoritesinin önceliklerine göre atama ve terfi | Performansa dayalı atama ve terfi |
| Daimi statüde istihdam | Sözleşmeli istihdam edilmekte |
| Sabit maaşa dayalı hekim ücreti | Performansa dayalı ücret sistemi |
| Hastaneyi kamu kuruluşu gibi görme | Hastaneyi ticari işletme olarak görme |
| Hekim önceliklerine dayalı hizmet standardı | Hasta memnuniyeti ve rekabete dayalı hizmet standardı |
| İşletme Benzeri Mantık | |
| Sağlık kamu hizmeti yanında kısmen ticari bir ürün, hastayı da vatandaşlık dışında kısmen müşteri olarak görme | |
| Genel bütçe ve hastane gelirlerine dayalı finansman | |
| Yasal çerçevede cepten kısmi ödeme | |
| Bürokratik kurallar yanında hasta memnuniyeti ve rekabete dayalı hizmet sunumu | |
| Kamu otoritesi ile hizmet puanı ve performansa göre personel atama ve terfi | |
| Daimi ve sözleşmeli statüde personel istihdam | |
| Sabit maaş ve performansa dayalı hekim ücreti | |

Hastanenin sadece kamu kuruluşu gibi değil, aynı zamanda işletme gibi görülmesi
Hekim önceliklerinden çok kalite, etkililik ve verimlilik temelli sağlık hizmeti standardı

Tablo 1 incelendiğinde; kamu hastanelerinin yönetiminde yeni ortaya çıkan işletme benzeri kurumsal mantık hem geçmişteki kamu hizmeti mantığının hem de piyasa mantığının izlerini birlikte taşıyarak oluşmuş görünmektedir. İşletme benzeri kurumsal mantık, bazı yönleriyle kamu hizmeti mantığına, bazı yönleriyle de piyasa mantığına benzemektedir. Son zamanlarda dünya genelinde eğitim ve sağlık alanlarında mesleki profesyonellik yerine iş ortamına işletmeci gözüyle yaklaşılması birçok yerde karşılaşılan bir gelişmedir (Çakan ve Danışman, 2015: 276). Bu gelişmenin etkisiyle Türkiye’de sağlıkta dönüşüm programı çerçevesinde kamu hastanelerinde çalışan yöneticiler başhekim, başhekim yardımcıları, hastane bünyesinde yer alan müdür ve müdür yardımcılığı görevlerinde çalışanlar, bu idari kadrolarda sözleşmeli statüde istihdam edilmektedir. Yöneticilerin sözleşme dönemlerindeki performans değerlendirme sonuçlarına göre yeni dönemdeki sözleşmeleri yenilenmekte veya sonlandırılmaktadır.

Kurumsal mantıklar yaklaşımının temel olarak odaklandığı konu, dünya sistemi, toplum ve örgütsel alan içinde değişen kurumsal mantıkların, piyasaları, endüstrileri ve örgütsel formları içine alan geniş bir bağlamda bireylere ve örgütlere etkilerini ortaya koymaktır (Kalemci, 2009: 8). Muğla ilinde yapılan çalışmada, hem kamu hem de özel hastane yöneticileri, çalıştıkları kurumda örgüt yapısını tasarlarlarken, çalışanlara örgüt kültürünü benimsetirken, kişileri motive etmeye çalışırken, performans değerlendirme kriterlerini belirlerken ve iletişim biçimlerini oluştururken kendilerine hep kurumlarında var olan mantıkları rehber edindiklerini ifade etmişlerdir. Özellikle kamu hastanelerinde bulunan yöneticilerin bir kamu kurumu olan hastanelerin yönetiminde, işletmecilik ilkeleri olan etkinlik, verimlilik ve kaliteye uygun hareket etme hassasiyeti taşıdığı gözlemlenmiştir.

Yönetim ve Organizasyon alanının alt disiplinlerinden olan örgüt kuramı ve örgütsel davranış konularında birbirinden bağımsız birçok araştırma yapılmaktadır. Bu araştırma da ise önemli örgüt kuramlarından biri olan kurumsal kuramın temel konularından kurumsal mantıklar konusu ile örgütsel davranışın temel konuları olan örgüt yapısı ve örgüt kültürü arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu araştırma temel olarak örgütlerin yapı, süreç ve davranışlarının arkasında kurumsal mantıkların rol oynadığını öne sürmektedir. Araştırmanın amacı; kurumsal mantıklar ile örgüt yapısı ve örgüt kültürü arasındaki ilişkiyi açıklamaktır.

Bu çalışmada sağlık alanında faaliyet gösteren hastanelerde çalışanların çalışılan kurum (devlet, özel ve eğitim-araştırma), çalışılan pozisyon (hekim, hemşire, sağlık teknisyeni, genel idari) ve çalışma statüsü (657, sözleşmeli ve 2547) değişkenlerine bağlı olarak kurumsal mantıklar, örgüt yapısı ve örgüt kültürü algılama düzeylerinde farklılıkların olup olmadığı konusunda karşılaştırmalar yapılmaktadır. Böylelikle kurumların bulunmuş oldukları çevredeki değişim ve yeniliklere uyum sağlayabilmek için kendilerine belirlemiş oldukları hedef ve amaçlarını gerçekleştirebilmelerinde, sahip oldukları örgütün yapı ve kültürünün önemi ortaya çıkmaktadır. Hastane içinde farklı uzmanlıklara, algılamalara ve alt kültürlere sahip meslek gruplarının (hekim, hemşire, sağlık teknisyen/tekniker, genel idari çalışanlar) tamamının araştırma içerisinde değerlendirilmesi araştırmanın önemini arttırmaktadır.

Araştırmanın kapsamını; Muğla ilinde faaliyetlerini sürdürmekte olan bütün kamu ve özel hastane çalışanları oluşturmaktadır. Hastane içerisinde farklı uzmanlıklara, algılamalara ve alt kültürlere sahip oldukları düşünülen meslek gruplarının (hekim, hemşire, sağlık teknisyen/tekniker, genel idari çalışanlar) tamamı araştırma kapsamına dâhil edilmiştir.

Araştırmada elde edilen bulguların, verilerin toplandığı Muğla ilindeki hastane çalışanlarından oluşan örneklem çerçevesinde olması, çalışmada kullanılan ölçeklerden elde edilen verilerin katılımcıların bireysel algılamalarından etkilenmesi, kurumsal mantıklar ile ilgili herhangi bir ölçeğin geliştirilmemesinden dolayı karşılaşılan zorluklar ve anketi

cevaplandırılan hekim, hemşire ve sağlık teknisyenlerinin işletme literatüründe geçen kavramlara uzak olmalarından dolayı soruların zor anlaşılması gibi durumlar araştırmanın kısıtları olduğu düşünülmektedir.

3. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Araştırmada Nicel Araştırma Yöntemi ve veri toplama aracı olarak da anket tekniği kullanılmıştır. Anketlerin uygulanması için de yetkililerden gerekli izinler alınmıştır.

3.1. Veri Toplama Süreci

Verileri toplama aracı olarak anket tekniği kullanılmıştır. Anketin birinci bölümünde 11 sorudan oluşan demografik sorular bulunmaktadır. İkinci bölümde; Özseven vd. (2014) tarafından yapılan çalışmada nitel araştırma ile ortaya konulan piyasa, kamu hizmeti ve işletme benzeri kurumsal mantıkları karakterize eden özelliklerden esinlenerek oluşturulan 27 adet anket soruları bulunmaktadır. Üçüncü bölümde; örgüt yapısını ölçmek amacıyla Khandwalla (1976) tarafından geliştirilen “Örgütsel Yapı” ölçeğinden faydalanan Özcan (2010)’nin çalışmasında kullandığı 14 adet soru yer almaktadır. Bu sorulara ilave olarak kontrol amaçlı 15. ve 16. sorular eklenmiştir. Dördüncü bölümde ise örgüt kültürünü ölçmek amacıyla Danışman ve Özgen (2003) tarafından geliştirilen örgüt kültürü ölçeğinden faydalanan Çetin (2011) ‘nin çalışmasında kullandığı toplam 24 soru yer almaktadır. (13. ve 18. sorular ters kodlanarak sorulmuştur). Ankette beşli likert ölçeği kullanılmıştır. Hastane çalışanlarından her bir ifadeye katılım derecelerine göre 1. kesinlikle katılmıyorum, 2. katılmıyorum, 3. kararsızım, 4. katılıyorum, 5. tamamen katılıyorum cevaplarından birini vermeleri istenmiştir.

6 Haziran-11 Temmuz 2016 tarihleri arasında 500 adet anket dağıtılmış olup 435 adet ankette geri dönüş sağlanmıştır. Anketler basit tesadüfi örneklem yoluyla çalışanlara ulaştırılmış ve yüz yüze görüşmeyle sorular kendilerine yöneltilmiştir. Anketler incelendikten sonra 17 anket formunun eksik veya yanlış doldurduğu tespit edilmiş ve 418’i veri girişine uygun bulunmuştur. Geçerli bulunan 418 anketin 25’inde örgüt yapısı sorularında “kararsız” kalındığı görülmüş ve onlar da araştırma kapsamından çıkarılarak çalışmaya 393 anket üzerinden devam edilmiştir.

3.2. Verilerin Analizi

Tüm veriler elde edildikten sonra anket verilerine güvenilirlik analizi uygulanmıştır. Demografik sorular kapsam dışında tutularak, kurumsal mantık soruları, örgüt yapısı ve örgüt kültürü ölçekleri için ayrı ayrı güvenilirlik analizleri yapılmıştır. Kurumsal mantık sorularından sadece 1, 2, 3, 22, 23 ve 24. soruların güvenilirlik düzeyi uygun çıkmıştır. Sonuçlar aşağıda tablo 2’de yer almaktadır;

Tablo 2: Güvenirlilik Analizi Sonuçları

| Sorular | Cronbach's Alpha |
|--------------------|------------------|
| Kurumsal Mantıklar | 0,75 |
| Örgüt Yapısı | 0,86 |
| Örgüt Kültürü | 0,70 |

Güvenirlilik kavramı, bir test ya da ankette yer alan soruların birbirleri ile olan tutarlılığını ve kullanılan ölçeğin ilgilenilen sorunu ne derece yansıttığını ifade eder. Alfa (α) katsayısına bağlı olarak ölçeğin güvenilirliği aşağıdaki gibi yorumlanır (Kalaycı, 2009: 403-404);

- ✓ $\leq \alpha < 0.40$ ise ölçek güvenilir değildir,
- ✓ $0.40 \leq \alpha < 0.60$ ise ölçeğin güvenilirliği düşük,
- ✓ $0.60 \leq \alpha < 0.80$ ise ölçek oldukça güvenilir,
- ✓ $0.80 \leq \alpha < 1.00$ ise ölçek yüksek derecede güvenilir bir ölçektir.

Buna göre araştırmada kullanılan ankete ait güvenilirlik analizi sonucu elde edilen 0,75, 0,86 ve 0,70 alfa katsayıları ölçeğin oldukça güvenilir olduğunu göstermektedir. Anketin örnekleme uygulanması sonucu elde edilen veriler, SPSS 22.0 ile analiz edilmiştir. Çalışılan kurum, pozisyon ve çalışma statüsü değişkenleri ile kurumsal mantıklar, örgüt yapısı ve örgüt kültürü değişkenleri arasındaki ilişkiyi ortaya çıkarmak amacıyla Ki Kare analizi yapılmıştır. Daha sonra kurumsal mantıklar, örgüt yapısı ile örgüt kültürü sorularına verilen cevaplar çalışılan kurum, pozisyon ve statü durumuna göre gruplandırılarak aritmetik ortalamaları alınmış ve çıkan sonuçlar üzerinden yorumlamalar yapılmıştır

4. ARAŞTIRMANIN BULGULARI VE YORUMLAR

4.1. Demografik Bulgular

Tablo 3: Demografik Bulgular

| | | Fr. | % | | | Fr. | % |
|------------------------|-------------|-----|------|------------------------------|-------------|------|------|
| Cinsiyet | Erkek | 150 | 38,2 | Hastane Çalışma Süre | 6-60 | 234 | 59,5 |
| | Kadın | 243 | 61,8 | | 61-120 | 95 | 24,2 |
| Medeni Durum | Evli | 324 | 82,4 | 121-180 | 47 | 12,0 | |
| | Bekar | 69 | 17,6 | 181 ve Üst | 17 | 4,3 | |
| Yaş | 18-27 | 56 | 14,2 | Meslekte Çalışma Süre | 6-120 | 136 | 34,6 |
| | 28-37 | 161 | 41,0 | | 121-240 | 177 | 45,0 |
| | 38-47 | 126 | 32,1 | | 241-360 | 62 | 15,8 |
| | 48 ve Üstü | 50 | 12,7 | | 361 ve Üst | 18 | 4,6 |
| Eğitim | Lise | 58 | 14,8 | Görev Yeri Sayısı | 1 | 172 | 43,8 |
| | Önlisans | 108 | 27,5 | | 2 | 98 | 24,9 |
| | Lisans | 123 | 31,3 | | 3 | 53 | 13,5 |
| | Ylisans | 25 | 6,4 | | 4 ve Üstü | 70 | 17,8 |
| Kurum | Devlet | 139 | 35,4 | Çalışma Statü | 657 | 180 | 45,8 |
| | Özel | 178 | 45,3 | | Sözleşmeli | 201 | 51,1 |
| | Eğt.Araş. | 76 | 19,3 | | 2547 | 12 | 3,1 |
| Çalışılan Birim | Temel | 10 | 7,6 | Pozisyon | Hekim | 86 | 21,9 |
| | Dahiliye | 29 | 9,9 | | Hemşire | 121 | 30,8 |
| | Cerrahi | 30 | 2,5 | | Sağlık Tek | 69 | 17,6 |
| | Acil | 29 | 7,4 | | Genel İdari | 117 | 29,8 |
| | Servis | 97 | 24,7 | Hekim Unvan | Prof. | 2 | 0,5 |
| | Poliklinik | 11 | 2,8 | | Doç. | 5 | 1,3 |
| | Röntgen | 30 | 7,6 | | Yrd. Doç. | 6 | 1,5 |
| | Laboratuvar | 30 | 7,6 | | Uzman | 64 | 16,3 |
| | İdari- Mali | 117 | 29,8 | | Pratisyen | 10 | 2,5 |

Tablo 3'te ankete katılanların 150'si erkek, 243'ü kadınlardan oluşmaktadır. Hizmet sektöründe yer alan hastaneler, sahip olduğu çalışma koşulları nedeniyle kadınlar tarafından daha çok tercih edilmektedir. Anket verilerine göre kişilerin 324'nün evli, 69'unun bekâr olduğu görülmektedir. Ankete katılanların yaşlarının 28-37 ile 38-47 yaş aralıklarında yoğun olduğu anlaşılmaktadır. Bu durum da hastane çalışanlarının hem dinamik hem de tecrübeli diyebileceğimiz en verimli yaş döneminde olduklarını göstermektedir. Eğitim durumunda daha çok önlisans ve lisans bölümü mezunlarının olduğu görülmektedir. Ankete katılanlar ile bire bir yapılan görüşmelerde, kişilerin genellikle sağlık lisesinden mezun olup çalışma hayatına başladıkları ve daha sonradan eğitim seviyelerini de yükselttikleri gözlemlenmiştir. Ankete katılanların 178'i özel hastane, 139'u devlet hastanesi ve 76'sı eğitim-araştırma hastanesi çalışanların oluşmaktadır. Pozisyona göre 86 hekim, 121 hemşire, 69 Sağlık

Teknisyeni ve 117 genel idari personelin ankete katıldığı görülmektedir. Örneklemdeki bu dağılımın, ana kütledeki çalışanların pozisyon dağılım sayısını genel olarak temsil ettiği anlaşılmaktadır. Hekimler arasında daha çok uzman unvanına sahip hekimlerin ankete katıldığı ve çalışılan birime göre bakıldığında hastanedeki hemen hemen bütün birim çalışanlarının örneklem içinde yer aldığı görülmektedir. Hastane de çalışma süresi dağılımı 234 kişi ile en fazla 6-60 ay kategorisinde yoğunlaşmaktadır. Özel Hastanelerin, Sosyal Güvenlik Kurumu ile yaptıkları anlaşmalar nedeniyle hastalara sunulan hizmetler karşılığında alınan ücret miktarı önceki dönemlere nispeten daha uygun hale gelmiştir. Bu nedenle hastalar; yüksek fiyatlar verilerek kurumda tutulan alanında tanınmış hekimlerin olduğu, daha iyi fiziksel koşulların olduğu ve hasta memnuniyetine daha fazla önem verildiğini düşündüğü özel hastaneleri tercih etmektedirler. Özel hastanelerde bu talebi karşılayabilmek için sürekli yeni personel alımı gerçekleştirmektedirler. Çalışma süresi ve görev yeri değişikliği sayısına bakıldığında, hastanelerde çalışanların uzun süreli istihdam olduğu ve personel değişim oranının düşük olduğu görülmektedir. Ankete katılanların 201'i sözleşmeli, 180'i 657 sayılı kanunla ve 12'si 2547 sayılı kanun ile istihdam edilmektedir.

4.2. Ki Kare Analizi Bulguları ve Yorumları

Ki-kare" analiz yöntemi özellikle sosyal bilimler alanındaki çalışmalarda yaygın olarak kullanılan bir analiz yöntemidir. "Ki-kare" analiz yöntemi frekans dağılımları üzerinden işlem yapan bir analiz yöntemidir. "Ki-kare" analiz yönteminde H₀ (sıfır hipotezi) olarak değişkenler arasında ilişki yoktur varsayımı öne sürülür. Aslında "Ki-kare" analiz yöntemi iki değişken arasında sistematik bir ilişkinin var olup olmadığını belirlemeye yardımcı eder. Yani "Ki-kare" analiz yöntemi bir çapraz tabloda yer alan değişkenler arasındaki gözlenen ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını test etmek amacıyla kullanılır (www.istatistikanaliz.com). Araştırmanın bu kısmında anketi cevaplayanlar üzerinde belirleyici etkisi fazla olan nitel değişkenlerden çalışılan kurum, pozisyon ve çalışma statüsü ile kurumsal mantıklar, örgüt yapısı ve örgüt kültürü değişkenleri arasındaki ilişki ki kare analizi ile incelenmiştir.

Anketi cevaplayan kişinin çalıştığı kurumda hangi kurumsal mantığa daha baskın sahip olduğu, hangi örgüt yapısı boyutunu daha baskın algıladığı ve hangi alt örgüt kültürü boyutunu daha baskın benimsediğini belirlemek için aşağıdaki Tablo 4 ve Tablo 5'e göre değerlendirme yapılmıştır. Anketi cevaplayan kişinin tercihleri sonucunda hangi kurumsal mantık, örgüt yapısı ve örgüt kültürü soru grubunun toplam puanı yüksek çıkar ise o kişi için yüksek çıkan kurumsal mantık, örgüt yapısı ve örgüt kültürü ataması yapılmıştır. Eşit çıkması durumunda kurumsal mantık kararsız, örgüt kültürü ise karmaşık olarak değerlendirilmiştir.

Anket sorularına verilen cevaplar Tablo 4 ve Tablo 5'deki kriterlere göre değerlendirilmiş ve çalışanların hangi kurumsal mantığı, örgüt yapısını ve örgüt kültürü değişkenini tercih ettiği belirlenmiştir.

Tablo 4: Ölçek Puanlama Derecesi

| Ölçek | Puan |
|-------------------------|------|
| Kesinlikle Katılmıyorum | 1 |
| Katılmıyorum | 2 |
| Kararsızım | 3 |
| Katılıyorum | 4 |
| Tamamen Katılıyorum | 5 |

Tablo 5: Soru Grupları Dağılımı

| Sorular | Kurumsal Mantık |
|---------------------|------------------------|
| 1 ve 22 | İşletme Benzeri |
| 2 ve 23 | Kamu Hizmeti |
| 3 ve 24 | İdeal Piyasa |
| Sorular | Örgüt Yapısı |
| 1,3,5,7,9,11,13,15 | Mekanik Örgüt |
| 2,4,6,8,10,12,14,16 | Organik Örgüt |
| Sorular | Örgüt Kültürü |
| 1,2,3,4 | Kuralcı |
| 5,6,7,8 | Hiyerarşi |
| 9,10,11,12 | Klan |
| 13,14,15,16 | Destekleyici |
| 17,18,19,20 | Açıklık |
| 21,22,23,24 | Gelişme |

Çalışanların kurumsal mantıklar, örgüt yapısı ve örgüt kültürü tercihlerinin frekans dağılımları tablo 6, 7 ve 8'de yer almaktadır.

Tablo 6: Kurumsal Mantıklar Frekans Dağılımı

| Kurumsal Mantık | Frekans | % |
|------------------------|----------------|--------------|
| İşletme Benzeri | 251 | 63,9 |
| Kamu Hizmeti | 46 | 11,7 |
| İdeal Piyasa | 81 | 20,6 |
| Kararsız | 15 | 3,8 |
| Toplam | 393 | 100,0 |

Anketi cevaplayanlara göre çalışanların kurumsal mantık tercih dağılımı yapıldığında elde edilen sonuçlar tablo 6'da verilmektedir. Çalışanlardan 251 kişi işletme benzeri, 46 kişi kamu hizmeti, 81 kişi ideal piyasa kurumsal mantığı ve 15 kişinin de kurumsal mantık tercihi kararsız kategorisinde olduğu görülmektedir. Böylece hastanelerde çalışanların baskın olarak işletme benzeri kurumsal mantığı algıladıkları anlaşılmaktadır.

Tablo 7: Örgüt Yapısı Frekans Dağılımı

| Örgüt Yapısı | Frekans | % |
|---------------------|----------------|--------------|
| Mekanik | 242 | 61,6 |
| Organik | 151 | 38,4 |
| Toplam | 393 | 100,0 |

Anketi cevaplayanlara göre çalışanların örgüt yapısı tercih dağılımı yapıldığında elde edilen sonuçlar Tablo 7'de verilmektedir. Çalışanlardan 242 kişi mekanik örgüt ve 151 kişi ise organik örgüt kategorisinde olduğu görülmektedir. Böylece hastanelerde çalışanların kurumlarının örgüt yapısını daha çok mekanik algıladıkları anlaşılmaktadır.

Tablo 8: Örgüt Kültürü Frekans Dağılımı

| Örgüt Kültürü | Frekans | % |
|----------------------|----------------|--------------|
| Kuralcı | 58 | 14,8 |
| Hiyerarşi | 80 | 20,4 |
| Klan | 13 | 3,3 |
| Destekleyici | 76 | 19,3 |
| Açıklık | 35 | 8,9 |
| Gelişme | 107 | 27,2 |
| Karmaşık | 24 | 6,1 |
| Toplam | 393 | 100,0 |

Anketi cevaplayanlara göre çalışanların örgüt kültürü tercih dağılımı yapıldığında elde edilen sonuçlar Tablo 8’de verilmektedir. Çalışanlardan 58 kişi kuralcı, 80 kişi hiyerarşi, 13 kişi klan, 76 kişi destekleyici, 35 kişi açıklık, 107 kişi gelişme ve 24 kişi ise karmaşık örgüt kültürü kategorisinde olduğu görülmektedir. Böylece hastanelerde çalışanların kurumlarının örgüt kültürünü daha çok gelişme, hiyerarşi ve destekleyici alt kültür boyutlarında benimsedikleri anlaşılmaktadır.

Çalışılan kurum, pozisyon ve çalışma statüsü değişkenleri ile kurumsal mantıklar, örgüt yapısı ve örgüt kültürü değişkenleri arasındaki ilişkiyi ortaya çıkarmak amacıyla Ki Kare analizi yapılmıştır. Bu sonuçlar tablo 9, 10 ve 11’de yer almaktadır.

Tablo 9: Kurumsal Mantıklar Ki Kare Analizi Sonuçları

| Hipotezler | Test Değeri | p |
|--|--------------------|--------|
| H ₀ : Kurumsal Mantıklar ile Çalışılan Kurum Arasında Anlamli İlişki Yoktur. | Pearson Chi-Square | 69,667 |
| | Likelihood Ratio | 65,267 |
| | | ,000 |
| H ₀ : Kurumsal Mantıklar ile Çalışılan Pozisyon Arasında Anlamli İlişki Yoktur. | Pearson Chi-Square | 39,133 |
| | Likelihood Ratio | 40,050 |
| | | ,000 |
| H ₀ : Kurumsal Mantıklar ile Çalışma Statüsü Arasında Anlamli İlişki Yoktur. | Pearson Chi-Square | 56,357 |
| | Likelihood Ratio | 51,927 |
| | | ,000 |

Tablo 9 incelendiğinde; kurumsal mantıklar ile çalışılan kurum, pozisyon ve statü arasındaki ilişkinin 0,00 anlamlılık düzeyinde olduğu görülmektedir. Bu anlamlılık düzeyi 0,05’den küçük olduğu için H₀ reddedilir. Bu durum anketi cevaplayanların hangi kurumsal mantığına daha baskın sahip olduğu ile çalıştıkları kurumun, pozisyonun ve çalışması statüleri arasında ilişki olduğunu göstermektedir.

Tablo 10: Örgüt Yapısı Ki Kare Analizi Sonuçları

| Hipotezler | Test Değeri | p |
|--|--------------------|---------|
| H ₀ : Örgüt Yapısı ile Çalışılan Kurum Arasında Anlamli İlişki Yoktur. | Pearson Chi-Square | 5,762 |
| | Likelihood Ratio | 5,795 |
| | | ,056 |
| H ₀ : Örgüt Yapısı ile Çalışılan Pozisyon Arasında Anlamli İlişki Yoktur. | Pearson Chi-Square | 110,581 |
| | Likelihood Ratio | 116,553 |
| | | ,000 |
| H ₀ : Örgüt Yapısı ile Çalışma Statüsü Arasında Anlamli İlişki Yoktur. | Pearson Chi-Square | 7,424 |
| | Likelihood Ratio | 7,275 |
| | | ,024 |

Tablo 10 incelendiğinde; örgüt yapısı ile çalışılan kurum, pozisyon ve statü arasındaki ilişkinin 0,056, 0,000 ve 0,024 anlamlılık düzeyinde olduğu görülmektedir. Bu anlamlılık düzeyi 0,05’den küçük veya yakın olduğu için H₀ reddedilir. Bu durum anketi cevaplayanların hangi örgüt yapısı boyutunu daha baskın algılaması ile çalıştıkları kurumun, pozisyonun ve çalışması statüleri arasında ilişki olduğunu göstermektedir.

Tablo 11: Örgüt Kültürü Ki Kare Analizi Sonuçları

| Hipotezler | | Test Değeri | p |
|---|--------------------|-------------|------|
| H ₀ : Örgüt Kültürü ile Çalışılan Kurum Arasında Anlamlı İlişki Yoktur. | Pearson Chi-Square | 69,667 | ,000 |
| | Likelihood Ratio | 65,267 | ,000 |
| H ₀ : Örgüt Kültürü ile Çalışılan Pozisyon Arasında Anlamlı İlişki Yoktur. | Pearson Chi-Square | 39,133 | ,000 |
| | Likelihood Ratio | 40,050 | ,000 |
| H ₀ : Örgüt Kültürü ile Çalışma Statüsü Arasında Anlamlı İlişki Yoktur. | Pearson Chi-Square | 56,357 | ,000 |
| | Likelihood Ratio | 51,927 | ,000 |

Tablo 11 incelendiğinde; örgüt yapısı ile çalışılan kurum, pozisyon ve statü arasındaki ilişkinin 0,000 anlamlılık düzeyinde olduğu görülmektedir. Bu anlamlılık düzeyi 0,05'den küçük veya yakın olduğu için H₀ reddedilir. Bu durum anketi cevaplayanların hangi alt örgüt kültürü boyutunu daha baskın benimsemesi ile çalıştıkları kurumun, pozisyonun ve çalışma statüleri arasında ilişki olduğunu göstermektedir.

4.3. Ortalamalara İlişkin Bulgular

Aritmetik ortalama, birimlerin toplanması ve elde edilen sonucun toplam birim sayısına bölünmesi ile bulunur (<http://www.istatistikanaliz.com>). Anketi cevaplayanların tercihleri tablo 4' te puanlama derecesini göre değerlendirilmiştir. Tablo 5'te soru gruplarına göre sınıflandırılan kurumsal mantıklar, örgüt yapısı ve örgüt kültürü değişkenlerini sırasıyla tüm hastanelere, çalışılan kuruma, pozisyona ve çalışma statüsüne göre gruplandırılarak ortalamaları alınmıştır. Böylece hem genel olarak alınan ortalamalar hem de kurum, pozisyon ve statü değişkenlerine göre alınan ortalamalar birlikte değerlendirilmiştir. Sadece genel ortalamalar üzerinden yapılacak kurumsal mantıklar, örgüt yapısı ve örgüt kültürü yorumlarının yüzeysel kalacağı düşünülmektedir.

Tablo 12: Tüm Hastanelere Göre Ortalama Dağılımı

| Kurumsal Mantık | Ortalama |
|-----------------|----------|
| İşletme Benzeri | 3,86 |
| Kamu Hizmeti | 2,36 |
| İdeal Piyasa | 2,75 |
| Örgüt Yapısı | Ortalama |
| Mekanik Örgüt | 3,61 |
| Organik Örgüt | 2,82 |
| Örgüt Kültürü | Ortalama |
| Kuralcı | 3,20 |
| Hiyerarşi | 3,48 |
| Klan | 2,82 |
| Destekleyici | 3,56 |
| Açıklık | 3,03 |
| Gelişme | 3,66 |

Tablo 12 incelendiğinde, devlet, özel ve eğitim ve araştırma hastanesi çalışanları birlikte değerlendirildiğinde çalışanların 3,86 ortalama ile işletme benzeri kurumsal mantığa sahip olduğu, 3,60 ortalama ile mekanik örgüt yapısı algısı olduğu ve 3,66 ortalama ile gelişme, 3,56

ortalama ile destekleyici ve 3,48 ortalama ile hiyerarşi alt kültür boyutlarını daha çok benimsediği görülmektedir.

Tablo 13: Çalışılan Kuruma Göre Ortalama Dağılımı

| Kurumsal Mantık | Devlet | Özel | Eğit.ve Araş. |
|------------------------|---------------|-------------|----------------------|
| İşletme Benzeri | 3,73 | 4,02 | 3,66 |
| Kamu Hizmeti | 2,57 | 2,09 | 2,56 |
| İdeal Piyasa | 2,19 | 3,26 | 2,60 |
| Örgüt Yapısı | Devlet | Özel | Eğit.ve Araş. |
| Mekanik Örgüt | 3,26 | 3,98 | 3,41 |
| Organik Örgüt | 2,91 | 2,68 | 2,99 |
| Örgüt Kültürü | Devlet | Özel | Eğit.ve Araş. |
| Kuralcı | 3,52 | 2,89 | 3,59 |
| Hiyerarşi | 3,07 | 3,80 | 3,45 |
| Klan | 2,71 | 3,11 | 2,36 |
| Destekleyici | 3,55 | 3,78 | 3,04 |
| Açıklık | 3,09 | 3,14 | 2,65 |
| Gelişme | 3,56 | 3,93 | 3,18 |

Tablo 13 incelendiğinde çalışılan kuruma göre değerlendirildiğinde devlet hastanesi çalışanlarının, 3,73 ortalama ile işletme benzeri kurumsal mantığa sahip olduğu, 3,26 ortalama ile mekanik örgüt yapısı algısı olduğu ve 3,50 üzeri ortalama ile kuralcı, destekleyici ve gelişme alt kültür boyutlarını daha çok benimsediği görülmektedir. Özel hastane çalışanları ise 4,02 ortalama ile işletme benzeri kurumsal mantığa sahip olduğu, 3,98 ortalama ile mekanik örgüt yapısı algısı olduğu ve 3,50 üzeri ortalama ile hiyerarşi, destekleyici ve gelişme alt kültür boyutlarını daha çok benimsediği görülmektedir. Eğitim ve araştırma hastanesi çalışanları ise 3,66 ortalama ile işletme benzeri kurumsal mantığa sahip olduğu, 3,41 ortalama ile mekanik örgüt yapısı algısı olduğu ve 3,59 ortalama ile kuralcı ile 3,45 ortalama ile hiyerarşi alt kültür boyutlarını daha çok benimsediği görülmektedir. Genel ortalamalar ile kuruma göre gruplandırılarak yapılan ortalamalar karşılaştırıldığında eğitim ve araştırma hastanesinde çalışanları daha çok benimsedikleri alt kültür boyutlarının farklı olduğu anlaşılmıştır. Bu duruma üniversite ve devlet hastanesinin afiliye edilmesinden oluşan eğitim araştırma hastanesinde uygulamadaki belirsizliklerin neden olduğu düşünülmektedir. Sağlıkta Dönüşüm Programı ile birlikte, kamu hastaneleri de özel hastaneler gibi içinde buldukları dinamik çevreye uyum sağlamayı amaçlanmaktadır. Bu amacı gerçekleştirebilmek için gelişme ve destekleyici alt kültür boyutlarını ön plana çıkaracak kalite yönetimi, verimlilik (sadece bütçeyle yönetilen bir yapının yerine hastane gelirlerinin de olduğu mali yapılanma), hasta memnuniyeti ve performans değerlendirme gibi uygulamalara önem verilmektedir.

Tablo14: Çalışılan Pozisyona Göre Ortalama Dağılımı

| Kurumsal Mantık | Hekim | Hemşire | Sağlık Tek. | Genel İdari |
|------------------------|--------------|----------------|--------------------|--------------------|
| İşletme Benzeri | 3,84 | 3,52 | 3,79 | 4,22 |
| Kamu Hizmeti | 2,33 | 2,50 | 2,37 | 2,21 |
| İdeal Piyasa | 3,02 | 2,17 | 2,83 | 3,12 |
| Örgüt Yapısı | Hekim | Hemşire | Sağlık Tek. | Genel İdari |
| Mekanik Örgüt | 3,58 | 4,28 | 3,99 | 2,73 |
| Organik Örgüt | 2,92 | 2,16 | 2,28 | 3,75 |
| Örgüt Kültürü | Hekim | Hemşire | Sağlık Tek. | Genel İdari |
| Kuralcı | 2,68 | 3,58 | 3,76 | 2,89 |
| Hiyerarşi | 2,85 | 3,92 | 3,61 | 3,40 |
| Klan | 3,10 | 2,52 | 2,65 | 3,02 |
| Destekleyici | 3,93 | 3,11 | 3,32 | 3,88 |
| Açıklık | 3,48 | 2,67 | 2,83 | 3,16 |
| Gelişme | 3,95 | 3,27 | 3,33 | 4,03 |

Tablo 14 incelendiğinde çalışılan pozisyona göre hekimler, 3,84 ortalama ile işletme benzeri kurumsal mantığa sahip olduğu, 3,58 ortalama ile mekanik örgüt yapısı algısı olduğu ve 3,95 ortalama ile gelişme ile 3,93 ortalama ile destekleyici alt kültür boyutlarını daha çok benimsediği görülmektedir. Hemşireler ise 3,52 ortalama ile işletme benzeri kurumsal mantığa sahip olduğu, 4,28 ortalama ile mekanik örgüt yapısı algısı olduğu ve 3,92 ortalama ile hiyerarşi ile 3,58 ortalama ile kuralcı alt kültür boyutlarını daha çok benimsediği görülmektedir. Sağlık teknisyenleri ise 3,79 ortalama ile işletme benzeri kurumsal mantığa sahip olduğu, 3,99 ortalama ile mekanik örgüt yapısı algısı olduğu ve 3,76 ortalama ile kuralcı ile 3,61 ortalama ile hiyerarşi alt kültür boyutlarını daha çok benimsediği görülmektedir. Genel idari çalışanlar ise 4,22 ortalama ile işletme benzeri kurumsal mantığa sahip olduğu, 3,75 ortalama ile organik örgüt yapısı algısı olduğu ve 4,03 ortalama ile gelişme ile 3,88 ortalama ile destekleyici alt kültür boyutlarını daha çok benimsediği görülmektedir. Genel ortalamalar ile pozisyona göre gruplandırılarak yapılan ortalamalar karşılaştırıldığında hemşirelerin ve sağlık teknisyenlerinin daha çok benimsedikleri alt kültür boyutları ile genel idari çalışanların örgüt yapısı algılarının genel ortalamalara göre farklı olduğu anlaşılmıştır. Hemşireler çalıştıkları örgütlerde yoğun bir biçimde hiyerarşi alt kültür boyutunu ve sağlık teknisyenleri işlerinin rutinliğinden dolayı kuralcı alt kültür boyutunu hissetmektedirler. Hastanelerde 24 saat sürekli sağlık hizmeti sunumu verme ihtiyacından dolayı yöneticiler, hemşirelerin belirli bir sürede aşırı iş yükünü tamamlayabilmeleri için onlara karşı otoriter yaklaşım sergilemektedirler. Hastane içerisinde teknik işlerden daha çok beşeri ilişkilerin yoğun olduğu işlerde çalışan genel idari personelin, sağlık personelinin aksine örgütsel yapıyı daha çok organik olarak algıladığı görülmektedir.

Tablo 15: Çalışma Statüsüne Göre Ortalama Dağılımı

| Kurumsal Mantık | 657 | Sözleşmeli | 2547 |
|------------------------|------------|-------------------|-------------|
| İşletme Benzeri | 3,66 | 4,03 | 3,50 |
| Kamu Hizmeti | 2,58 | 2,17 | 2,58 |
| İdeal Piyasa | 2,28 | 3,17 | 2,88 |
| Örgüt Yapısı | 657 | Sözleşmeli | 2547 |
| Mekanik Örgüt | 3,51 | 3,79 | 2,27 |
| Organik Örgüt | 2,73 | 2,85 | 3,64 |
| Örgüt Kültürü | 657 | Sözleşmeli | 2547 |
| Kuralcı | 3,67 | 2,84 | 2,58 |
| Hiyerarşi | 3,27 | 3,69 | 2,94 |
| Klan | 2,56 | 3,08 | 2,23 |
| Destekleyici | 3,33 | 3,75 | 3,27 |
| Açıklık | 2,93 | 3,12 | 3,04 |
| Gelişme | 3,37 | 3,93 | 3,38 |

Tablo 15 incelendiğinde çalışma statüsüne göre 657 sayılı kanunla daimi kadroda çalışanlar, 3,66 ortalama ile işletme benzeri kurumsal mantığa sahip olduğu, 3,51 ortalama ile mekanik örgüt yapısı algısı olduğu ve 3,67 ortalama ile kuralcı ile 3,37 ve 3,33 ortalamalar ile gelişme ve destekleyici alt kültür boyutlarını daha çok benimsediği görülmektedir. Sözleşmeli olarak çalışanlar ise 4,03 ortalama ile işletme benzeri kurumsal mantığa sahip olduğu, 3,79 ortalama ile mekanik örgüt yapısı algısı olduğu ve 3,93 ortalama ile gelişme ile 3,73 ve 3,69 ortalamalar ile destekleyici ve hiyerarşi alt kültür boyutlarını daha çok benimsediği görülmektedir. 2547 sayılı kanuna bağlı olarak çalışanlar (Üniversite akademik personel) ise 3,50 ortalama ile işletme benzeri kurumsal mantığa sahip olduğu, 3,64 ortalama ile organik örgüt yapısı algısı olduğu ve 3,38 ortalama ile gelişme alt kültür boyutunu daha çok benimsediği görülmektedir. Genel ortalamalar ile statüye göre gruplandırılarak yapılan ortalamalar karşılaştırıldığında 657 sayılı kanuna bağlı olarak çalışanların daha çok benimsedikleri alt kültür boyutunda ve 2547 kanuna bağlı olarak çalışanların örgüt yapısı algıları genel ortalamalara göre farklı olduğu anlaşılmaktadır. 657 sayılı kanun statüsünde çalışanlar, tabi oldukları resmi

prosedürlerden dolayı kuralcılık alt kültür boyutunu daha çok benimsemektedirler. 2547 sayılı kanun statüsünde çalışanların organik örgüt yapısını daha baskın algılamalarında üniversite hastanelerinde çalışanların üst yönetimin etkisinden daha uzak bağımsız ve esnek çalışma koşullarına sahip olmalarının etkisi olduğu düşünülmektedir.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonuçlarına göre genel olarak hastanelerde çalışanların daha çok işletme benzeri kurumsal mantığa sahip, mekanik örgüt yapısı algısının daha yüksek olduğu ve gelişme, destekleyici ile hiyerarşi alt kültür boyutlarını daha fazla benimsedikleri ortaya çıkmaktadır. Fakat bu değişkenlerin sahip olunma, algılanma ve benimsenme düzeyleri kurum, pozisyon ve statüye göre farklılık göstermektedir. İşletme benzeri kurumsal mantık ile bir tarafta sağlık hizmetlerinin kamu aracılığıyla sunumu korunurken, diğer tarafta, piyasa kurumsal mantığındaki gibi, hizmette hasta memnuniyetinin sağlanmasına, performans yönetimine ve kaynakların etkili ve verimli kullanılmasına odaklanıldığı görülmektedir. Özel hastaneler, şahıs/ortaklar tarafından kar amacı ve rekabet üzerine kurulmuş olsalar bile sağlık sektörünün doğası gereği hastaya sunulan sağlık hizmetinde tamamen ticari bir işletme gibi hareket edememektedir. Bu duruma, Muğla ilinde faaliyet gösteren özel hastanelerden biri dışında tamamının hastaya sunulacak sağlık hizmetleri ve hastadan alınacak ücretler konusunda, Sosyal Güvenlik Kurumu ile yaptıkları anlaşmaların etkisinin olduğu düşünülmektedir.

Mekanik örgüt yapısının daha baskın algılanmasında sağlık sektörünün doğası gereği çalışanların risk almaktan kaçınmaları, karar verme ve sorumluluk almanın tamamen üst yönetime bırakılması ve bilgi-işlem teknolojisine yoğun bir biçimde kullanılmasının etkilerinin olduğu düşünülmektedir. Özellikle özel hastanelerde çalışanların kamu hastane çalışanlarına göre kurumlarının örgüt yapısını daha fazla mekanik olarak algılamaları literatürden farklı bir sonuç olarak karşımıza çıkmaktadır. Çünkü kamu kurumlarının bürokratik ve merkeziyetçi yönetim yapılarına nispeten özel kurumların daha az bürokratik ve yerinden yönetim yapılarına sahip olmasından dolayı daha esnek oldukları bilinmektedir. Muğla ilindeki özel hastanelerin biri dışında tamamının Sosyal Güvenlik Kurumu ile yasal anlaşmalarının olması, işçilik giderlerinin düşük tutulması için çalışan sayısının az olması, çalışanların tamamen üst yönetim tarafından belirlenen hedeflerin gerçekleştirilmesine odaklanması ve yetkinin emir-komuta zinciri şeklinde olmasından dolayı daha sıkı bir örgüt yapısının oluştuğu görülmektedir.

Çalışanların gelişme ve destekleyici alt kültür boyutunu daha fazla benimsemelerinde sağlık sektöründe ortaya çıkan rekabet ile birlikte değişim ve yeniliklere uyum sağlayabilmeleri konularında üst yönetim tarafından gelişimlerine katkıda bulunacak imkân ve fırsatların verildiği anlaşılmaktadır. Bununla birlikte hastanelerde oluşan aşırı iş yükünün hedeflenen zamanda bitirilebilmesi için çalışanların üst yönetimin otoritesine ve emirlerine uymaya son derece önem vermesini sağlayan hiyerarşi alt kültür boyutu benimsenmektedir.

Kurum, pozisyon ve statü değişkenlerine göre kurumsal mantıklar, örgüt yapısı ve örgüt kültürü tercihleri ile genel sonuçlar karşılaştırıldığında; tüm hastanelerdeki hemşireler ve 657 sayılı kanun statüsünde çalışanlar daha çok hiyerarşi ve kuralcı alt kültür boyutlarını benimsemektedirler. Eğitim ve araştırma hastanesinde çalışanlar ve tüm hastanelerdeki genel idari çalışanlar organik örgüt yapısı algısını daha fazla hissetmektedirler. Böylece örgüt yapısı ve kültürü boyutlarının çalışanlar tarafından farklı düzeylerde algılanmasında ve benimsenmesinde çalışılan kurum, pozisyon ve statünün önemli ölçüde ilişkili olduğu anlaşılmaktadır.

Günümüzde hem özel hem de kamu hastanelerinde çalışan tüm personelin, sağlık hizmeti sunumundaki tüm süreçlerde performans, kalite ve hasta memnuniyetine dikkat etmesi gerekecektir. Çünkü bu konular gün geçtikçe önem kazanmaktadır. Türkiye'de çok sınırlı

sayıda kişi kurumsal mantıklar konusunu çalışmakta ve genelde çalışmalar mantıkları keşfetmeye yönelik olmaktadır. Nicel araştırma yöntemiyle yapılan bu çalışmanın, kurumsal mantıklar alanındaki literatür boşluğuna önemli katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Kurumsal mantıklar ile örgütün yapı, süreç ve davranışları arasındaki ilişkileri ortaya çıkarabilmek için nicel araştırmaların daha fazla yapılması gerekmektedir. Bu durumda araştırmacıların, çalışanların hangi kurumsal mantığa daha baskın sahip olduğunu belirleyebilmeleri için bu konu da ölçek geliştirilmesi gerekmektedir.

KAYNAKÇA

- Aksoy, B. (2007), "Bir Meslek Örgütünün Kurumsal Değişimdeki Yeri: Türkiye Sağlık Alanı Örneği" Yayınlanmamış Doktora Tezi. Başkent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Alexander, J. A. ve Scott, W. R. (1984). "The Impact Of Regulation On The Administrative Structure Of Hospitals", *Hospital Health Services Administration*, 29: 71-85.
- Alford, H. ve Friedland, R. (1985), *Powers of Theory: Capitalism, the State, and Democracy*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Berger, P. ve Luckmann, T. (1967), *The Social Construction of Reality*. New York: Double Day, Anchor Books.
- Danışman, A. & Özgen, H. (2003), "Örgüt Kültürü Çalışmalarında Yöntem Tartışması: Niteliksel - Niceliksel Yöntem İkileminde Niceliksel Ölçümler ve Bir Ölçek Önerisi", *Yönetim Araştırmaları Dergisi*, 3 (2), 91-124.
- Danışman, A. (2013), "Institutional Logics and National Politics: A Comparative Study in the Health Care Field", 13. European Academy of Management (EURAM) Konferansı, İstanbul, 26-29 Haziran
- Danışman, A. & Ocasio, W. (2012), "Globalization vs. Societal Sectors: A Comparative Institutional Analysis of Health Care Financing in OECD Countries", 28th European Group for Organizational Studies (EGOS) Colloquium, Helsinki, July 5-7
- Çakar, M. & Danışman, A. (2015), *Kurumsal Kuram, Sözen, C. Ve Basım, N. (Der)*, 3. Baskı, Beta Yayın, İstanbul.
- Fennell, M. L. & Alexander J. A. (1993). *Perspectives On Organizational Change in the U.S. Medical Sector*, *Annual Review of Sociology*, 19. Flick
- Friedland, R. & Alford, R. (1991), *Bringing Society Back in: Symbols, Practices, and institutional contradictions*. W. Powell ve P. DiMaggio (Der.), *The New Institutionalism in Organizational Analysis*, Chicago: University of Chicago Press, 232-263.
- Glynn, A.M. & Lounsbury, M. (2005), *From the Critics' Corner: Logic Blending, Discursive Change and Authenticity in a Cultural Production System*. *Journal of Management Studies*, 42 (5): 1031-1056.
- Kalaycı, Ş. (2009). *SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri*, 4. Baskı, Asil, Ankara.
- Kalemci, R.A. (2009), "Küreselleşmenin Örgütsel Alanlara Etkisi: Türk Sineması Alanı Örneği", Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Meyer, J. W. & Rowan, B. (1977). "Institutionalized Organizations: Formal Structure As Myth And Ceremony. *American Journal of Sociology*", 83: 340-363.
- Meyer, J.W., & Scott, R.W. (1983), "Organizational Environments: Ritual and Rationality", Beverly Hills, CA: Sage Publications.

Özseven, M., Danışman, A. & Bingöl, A.S. (2014), "Dönüşüm Mü, Gelişim Mi? Kamu Hastanelerinin Yönetiminde Yeni Bir Kurumsal Mantığa Doğru", ODTÜ Gelişim Dergisi, 41 (Ağustos), S. 119-150, Ankara.

Parsons, T. (1960), "Structure and Process in Modern Societies" Review by: Frances Gillespie Scott Administrative Science Quarterly, Vol. 5, No. 4, pp. 614-617.

Reay, T. & Hinings, C. R. (2009), "Managing the Rivalry of Competing Institutional Logics. Organization Studies", 30(6): 629-652.

Robbins, S. P. & Judge, T.A. (2013), Örgütsel Davranış, 14. Basım (Çev. Ed: Erdem, İ.), Nobel, Ankara.

Saatçioğlu, A. (2004), "Güç, Sınıf Çatışması ve Ayrımcı Örgütsel Biçimlerin Kurumsallaşması, Yönetim Araştırmaları Dergisi", 4(1):102-130.

Sağlık Bakanlığı (2003), Sağlıkta Dönüşüm Programı, Sağlık Bakanlığı, Ankara.

Selznick, P. (1949), TVA and the Grass Roots: A Study in the Sociology of Formal Organization. University of California Press Berkeley and Los Angeles.

Scott, W.R. (2008), "Institutions and Organizations" 3. Ed. Thousand Oaks: Sage Publications.

Thornton, P. & Ocasio, W. (2008), "Institutional Logics", R. Greenwood, C. Oliver, K. Sahlin ve R. Suddaby (Der.), The SAGE Handbook of Organizational Institutionalism: 99-129. Thousand Oaks, CA: Sage.

Thornton P., Ocasio & W., Lounsbury, M. (2012), The Institutional Logics Perspective: A New Approach to Culture, Structure, and Process. New York: Oxford University Press.

Zucker, L. G. (1977), "The Role Of Institutionalization In Cultural Persistence", American Sociological Review, 42: 726-43.

<http://www.istatistikanaliz.com>