

Hastane Çalışanlarının Toplumsal Kültürel Özellikleri

Filiz ASLANTEKİN*, Ramazan ERDEM**, Gökçe ASLAN***, Bayram GÖKTAŞ****

ÖZET

İnsanların sahip oldukları kültürel varsayımlar çalıştıkları kuruma yansımaktadır. Bu bağlamda çalışanların kültürel özelliklerinin incelenmesi etkili örgütsel ve yönetsel süreçler için gereklidir. Bu araştırmada hastane çalışanlarının kültürel özellikleri İzmir Dr. Ekrem Hayri Üstündağ Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi örneğinde incelenmiştir. Araştırmada 132 hastane çalışanına ulaşılmış ve veriler 2004 yılının Haziran-Eylül aylarında toplanmıştır. Hastane çalışanlarının kültürel özellik olarak paternalizm ve topluluğa karşı bağlılık eğilimleri yüksek; kadercilik ve güç aralığı eğilimleri düşük çıkmıştır. Bu dört kültürel özellik, hastane çalışanlarının demografik değişkenlerine göre de incelenmiştir. Topluluğa karşı bağlılık ve güç aralığı boyutları açısından, hastane çalışanları demografik değişkenlere göre herhangi bir farklılık göstermezken; eğitim ve gelir düzeyi düşük olanlar ile yardımcı hizmet personelinin kadercilik ve paternalizm puanlarının diğer gruplara göre yüksek olduğu görülmüştür.

Anahtar kelimeler: Hastane çalışanları, kültürel varsayımlar, paternalizm, kadercilik.

The Societal Cultural Characteristics of Hospital Employees

ABSTRACT

The cultural assumptions of people impact on their organizations. In this context, it is necessary to investigate the cultural assumptions of employees for effective organizational and managerial processes. In this study, the cultural characteristics of hospital employees was examined with the sample of İzmir Dr. Ekrem Hayri Üstündağ Gynecology and Obstetric Hospital. It was reached 132 hospital employees and the data was collected between June and September in 2004. It was found that paternalism and loyalty towards community orientations of hospital employees were high while

* Ebe, Dr. Ekrem Hayri Üstündağ Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi

** Yrd.Doç. Dr., Fırat Üniversitesi Sağlık Hizmetleri MYO

*** Arş. Gör., Ege Üniversitesi Atatürk Sağlık Yüksekokulu

**** Uz., Ankara Üniversitesi Cebeci Sağlık Yüksekokulu

fatalism and power distance orientations were low. These 4 cultural characteristics were also compared by demographic variables. It was found that none of variables caused differences in loyalty towards community and power distance orientations. But fatalism and paternalism points were high in the low educated, low income groups and helper personnel.

Key words: *Hospital employees, cultural assumptions, paternalism, fatalism.*

I. GİRİŞ

Sistem yaklaşımı çerçevesinden bakıldığında, örgütlerin içinde buldukları toplum ile sürekli etkileşim halinde oldukları söylenebilir. Örgütlerin iç süreçlerini, çalışanların tutum ve davranışlarını, dış çevredeki toplumsal kültürel ortam etkileyecektir. Bu açıdan örgüt ile faaliyette bulunduğu toplumsal kültürel ortam birbirinden soyutlanamaz.

Kültürün örgüt ve yönetim disiplini açısından incelenmeye başlanması ile birlikte örgüt çalışanlarının toplumsal kültüre ilişkin özellikleri üzerinde de çeşitli araştırmalar yapılmaktadır. Bu amaçla, örgüt çalışanları üzerinde de incelenen toplumsal kültürel farklılıkları araştıran çeşitli modeller bulunmaktadır. Bunlar içerisinde Hofstede (2001)'nin dört boyutlu modeli en çok bilinenidir. Hofstede'nin kültürel boyutları; güç mesafesi, belirsizlikten kaçınma, kolektivizm-bireycilik ve maskülinite-femininite'dir.

Bu çalışmada da kullanılan, Aycan ve Kanungo (2000) tarafından geliştirilen bir modelde, sosyo-kültürel ortam özellikleri olarak dört boyut belirlenmiştir. Bu boyutların ikisi (güç aralığı ve topluluğa karşı bağlılık) Hofstede'nin iki boyutu ile aynıdır. Bu iki boyuta ek olarak paternalizm ve kaderecilik de Aycan ve Kanungo (2000)'nun modeli içerisinde yer alan boyutlardandır.

Bu çalışmada kullanıldığı için Aycan ve Kanungo (2000) tarafından kullanılan dört boyutlu sosyo-kültürel ortam özellikleri kısaca tanıtılacaktır.

İlk olarak güç aralığı, toplumda güç dengesizliğine işaret etmektedir. Güç aralığı geniş olan kültürlerde, güç dağılımında ve buna bağlı olarak fırsat eşitsizliğindeki dengesizlik kabullenilir. Bu kültürlerde unvan, statü, pozisyon gibi betimleyici öğelere de fazlasıyla önem verilir ve saygı duyulur;

işyerlerinde işçi ile işveren arasındaki mesafe hissettirilir ve korunur (Aycan ve Kanungo 2000).

Güç aralığının dar olduğu kültürlerde ise güç ve fırsat eşitsizliği kabul edilmez. Makam ve mevki bakımından yüksek olan kişiler diğerleri tarafından ulaşılmaz olarak görülmez. Ünvanlar, pozisyonlar biçimsel düzenleyici öğeler olarak görülür fakat güç kaynağı olarak düşünülmez.

İkinci boyut topluluğa karşı bağlılıktır. Bazı kültürlerde bireyler kendilerini toplum üyelerinden ayrı tutarlar ve bireysel yönlerini daha öne çıkarırlar. Bu toplumlar kültürel olarak bireycidirler. Bunun karşısı olarak, bazı kültürlerde de sıkı toplumsal bağlar bulunur. İnsanlar kendi kişisel özelliklerinden çok, bir gruba ait kimlikle (sülale, cemaat, aşiret, hemşehri vb.) kendilerini ifade ederler. Bu tür kültürlerin de toplulukçu olduğu söylenebilir.

Üçüncü boyut paternalizmdir. Paternalist toplumlarda üst ile ast arasındaki ilişki, ebeveyn ile evlat arasındaki ilişkiye benzer. Bu ilişkide, üstün görevi astı korumak, yönlendirmek, yol göstermek ve onun iyiliğine olacağına inandığı kararları onun adına vermektir. Bunun karşılığında da asttan beklenen, üstüne kayıtsız şartsız itaat etmesi ve bağlılık göstermesidir. Paternalizmin temelleri, aile ve devlet arasındaki patriarkal düzene dayanmaktadır (Aycan ve Kanungo 2000).

Son boyut kaderciliktir. Kaderci toplumlar genelde, insanların denetleyemeyecekleri bir çok gücün olduğunu, insanlar çalışsalar bile kendileri dışındaki faktörlerin onları engelleyebileceği ve hayatlarını tamamıyla kendilerinin yönlendiremeyeceği varsayımlarını yansıtmaktadır (Vurgun 1996). Kadercilik kişilerin yaptıkları işlerin sonuçlarını ne ölçüde kontrol edip edemeyeceklerine ilişkin görüşlerini yansıtmaktadır. Kadercilik dindarlıkla eşdeğerde tutulmaması gereken bir kültürel boyuttur. Kaderci toplumlarda, olacaklar için önceden olan yapmak veya önlem almak, ileriye yönelik planlar yapmak ve bir şeyi başarmak için koşulları gereğinden fazla zorlamak gereksiz görülmektedir (Aycan ve Kanungo 2000).

II. GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. Amaç

Bu çalışmanın amacı, hastane çalışanlarının toplumsal kültürel özelliklerini, güç aralığı, topluluğa karşı bağlılık, paternalizm ve kadercilik boyutları ile incelemektir. Bu temel amaç çerçevesinde, hastane çalışanlarının toplumsal kültürel özelliklerinin görevlere, yaş gruplarına, eğitim durumlarına göre farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesi de araştırmanın alt amacını oluşturmaktadır.

Hastaneler toplumla en çok içli dışlı olan örgütlerdir. Çalışanların toplumsal kültürel eğilimlerinin belirlenmesi, hastanedeki örgütsel ve yönetsel süreçleri anlamaya yönelik çabalar için bazı ipuçları verebilir. Ayrıca, hastanede yeni yönetsel ve örgütsel uygulamalara çalışanların nasıl tepki vereceklerinin tahmininde de kültürel varsayımların bilinmesi yardımcı olabilir.

2.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini, İzmir Dr. Ekrem Hayri Üstündağ Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi çalışanları oluşturmaktadır. Araştırma için örneklem seçilmemiş, bütün çalışanlara anket uygulanmaya çalışılmıştır. Araştırmada 132 hastane çalışanına ulaşılmıştır.

2.3. Veri Toplama Aracı

Veriler, Aycan ve Kanungo (2000) tarafından geliştirilen, aralarında Türkiye'nin de bulunduğu farklı ülkeler karşılaştırmak için yapılan bir araştırmada kullanılan "Sosyo-kültürel ortam özellikleri" anketi aracılığıyla toplanmıştır. Anketler 2004 yılı Haziran-Eylül ayları arasında uygulanmıştır.

Ankette, çalışanların demografik bilgilerinin yer aldığı 1. bölümden sonra toplumsal kültürel özellikleri ölçen 18 ifade bulunmaktadır. Çalışanlar her bir ifadeye ne ölçüde katılıp katılmadıklarını 7'li Likert ölçeğine göre belirtmişlerdir (1=Kesinlikle karşıyım, 2=Çoğunlukla karşıyım, 3=Kısmen karşıyım, 4=Ne karşıyım ne katılıyorum, 5=Kısmen katılıyorum, 6=Çoğunlukla katılıyorum, 7=Tamamen katılıyorum).

3. BULGULAR

3.1. Hastane Çalışanlarına İlişkin Demografik Bulgular

Araştırma kapsamındaki çalışanların bağımsız değişkenlere göre dağılımı Tablo 1’de gösterilmiştir.

Tablo 1. Çalışanların Bağımsız Değişkenlere Göre Dağılımı

Değişkenler	Sayı	Yüzde
Meslek		
Hekim	21	15.9
Hemşire	25	18.9
Ebe	26	19.7
Diğer Sağlık Personeli	24	18.2
İdari Personel	19	14.4
Yardımcı Hizmetler	17	12.9
Cinsiyet		
Erkek	42	31.8
Kadın	90	68.2
Yaş (Yıl)		
≤ 29	31	23.5
30-39	63	47.7
40 >	38	28.8
Medeni Durum		
Evli	92	69.7
Bekar	40	30.3
Eğitim		
İlköğretim	16	12.1
Lise	39	29.5
Ön lisans	45	34.1
Lisans	10	7.6
Lisansüstü	22	16.7
Gelir (YTL)		
300-499	16	12.1
500-749	33	25.0
750-999	34	25.8
1000 +	49	37.1
Toplam	132	100.0

Tablo 1'den de anlaşılacağı gibi, hastane çalışanları hekim, hemşire, ebe, diğer sağlık çalışanları, idari personel ve yardımcı hizmetler personelinde oluşmaktadır. Çalışanların çoğunluğu kadın (%68.2) ve evlidir (%69.7). Çalışanların yaş ortalaması 35.28 yıl ve aylık gelir ortalaması 937.92 YTL'dir. Eğitim derecelerine göre, ön lisans mezunu çalışanların diğerlerinden daha fazla yüzdeye (%34.1) sahip oldukları görülmektedir.

3.2. Hastane Çalışanlarının Toplumsal Kültürel Özelliklerine İlişkin Bulgular

Genel olarak, hastane çalışanlarının toplumsal kültürel boyutlardan aldıkları puanların aritmetik ortalama ve standart sapmaları Tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo 2. Hastane Çalışanlarının Toplumsal Kültürel Özelliklere İlişkin Eğilimleri

Toplumsal Kültürel Özellikler	Aritmetik Ortalama	Standart Sapma
Güç Aralığı	3.645	1.027
Topluluğa Karşı Bağlılık	4.840	1.054
Paternalizm	4.359	1.397
Kadercilik	3.053	1.238

Tablo 2'de de görüldüğü gibi, hastane çalışanlarının en yüksek puan aldığı toplumsal kültürel özellik topluluğa karşı bağlılık boyutudur (4.840 ± 1.054). Hastane çalışanlarının bireyci eğilimlerden çok, bir topluluğa karşı bağımlı olmayı tercih ettikleri söylenebilir. Hastane çalışanlarının orta noktadan (4) yüksek puan aldığı boyutlardan bir diğeri ise paternalizm boyutudur (4.359 ± 1.397). Güç aralığı (3.645 ± 1.027) ve kadercilik (3.053 ± 1.238) boyutlarından hastane çalışanları orta noktanın altında puan almışlardır. Hastane çalışanlarının kadercilik boyutundan en düşük puan almış olmaları, çalışanlarda kadercilik eğiliminin az olduğunu göstermektedir.

3.3. Hastane Çalışanlarının Toplumsal Kültürel Özelliklerinin Çeşitli Değişkenlere Göre Karşılaştırılması

Hastane çalışanlarının toplumsal kültürel özelliklerinde görev, yaş, eğitim ve gelir düzeyinin etkili olabileceği düşünülerek, bu değişkenlere göre

toplumsal kültürel özellikler karşılaştırılmıştır. Çalışanların güç aralığı puanlarının bağımsız değişkenlere göre dağılımı Tablo 3'te verilmiştir.

Tablo 3. Çalışanların Bağımsız Değişkenlere Göre Güç Aralığı Puanlarının Dağılımı

Değişkenler	n	X	SS	F/t	p
Görev					
Hekim	21	3.476	0.990	1.711	0.137
Hemşire	25	3.470	1.121		
Ebe	26	3.365	0.998		
Diğer Sağlık Personeli	24	3.781	0.825		
İdari Personel	19	4.131	1.167		
Yardımcı Hizmetler	17	3.808	0.958		
Yaş (Yıl)					
≤ 29	31	3.306	0.795	2.284	0.106
30-39	63	3.730	1.051		
40 ≥	38	3.782	1.116		
Eğitim Düzeyi					
İlköğretim	16	3.906	1.048	0.636	0.638
Lise	39	3.692	1.108		
Ön lisans	45	3.522	1.042		
Lisans	10	3.875	0.669		
Lisansüstü	22	3.522	0.990		
Gelir (YTL)					
300-499	16	3.921	0.893	1.538	0.208
500-749	33	3.356	1.126		
750-999	34	3.801	1.053		
1000 ≥	49	3.649	0.961		

Tablo 3'te de görüldüğü gibi, hastane çalışanlarının güç aralığı puanları görevlere (F=1.711, p=0.137), yaş gruplarına (F=2.284, p=0.106), eğitim düzeylerine (F=0.636, p=0.638) ve gelir düzeylerine (F=1.538, p=0.208) göre anlamlı farklılıklar göstermemektedir.

Yaş ile güç aralığı puanları arasındaki ilişki korelasyon analizi ile incelenmiştir. Hastane çalışanlarının yaşları yükseldikçe, güç aralığı puanları da artmaktadır. Yaş ile güç aralığı arasındaki bu pozitif ilişki anlamlı

bulunmuştur ($r=0.226$, $p=0.009$). Bu sonuçtan hareketle yaşlı çalışanların daha hiyerarşik eğilimli oldukları söylenebilir.

Hastane çalışanlarının topluluğa karşı bağlılık boyutundan aldıkları puanların bağımsız değişkenlere göre dağılımı Tablo 4'te gösterilmiştir.

Tablo 4. Çalışanların Bağımsız Değişkenlere Göre Topluluğa Karşı Bağlılık Puanlarının Dağılımı

Değişkenler	n	X	SS	F/t	p
Görev					
Hekim	21	4.654	1.053	0.857	0.512
Hemşire	25	4.640	0.794		
Ebe	26	4.740	1.382		
Diğer Sağlık Personeli	24	4.927	1.159		
İdari Personel	19	5.157	0.727		
Yardımcı Hizmetler	17	5.044	0.977		
Yaş (Yıl)					
≤ 29	31	4.629	0.963	1.264	0.286
30-39	63	4.829	1.123		
40 ≥	38	5.032	0.996		
Eğitim Düzeyi					
İlköğretim	16	5.234	0.955	1.927	0.110
Lise	39	4.897	0.976		
Ön lisans	45	4.622	1.174		
Lisans	10	5.375	0.709		
Lisansüstü	22	4.659	1.028		
Gelir (YTL)					
300-499	16	5.171	0.951	1.137	0.337
500-749	33	4.598	1.412		
750-999	34	4.867	0.979		
1000 ≥	49	4.877	0.826		

Topluluğa karşı bağlılık boyutu puanları hastane çalışanlarının görev, yaş, eğitim ve gelir düzeyine göre karşılaştırıldığında, istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Topluluğa karşı bağlılık puanları ile eğitim düzeyi dereceleri ve gelir düzeyi arasındaki ilişki korelasyon analizi ile de incelenmiştir. Eğitim ve gelir düzeyi arttıkça, topluluğa karşı bağlılık puanlarında bir azalma gözlenmiştir ancak bu durum istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Yine çalışanların yaşı arttıkça topluluğa karşı bağlılık

puanlarında da bir artış gözlenmiş ancak bu da istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.

Çalışanların paternalizm puanlarının bağımsız değişkenlere göre dağılımı Tablo 5'te verilmiştir.

Tablo 5. Çalışanların Seçilmiş Bağımsız Değişkenlere Göre Paternalizm Puanlarının Dağılımı

Değişkenler	n	X	SS	F/t	p
Görev					
Hekim	21	4.000	1.468	4.901	0.000
Hemşire	25	3.960	1.246		
Ebe	26	3.961	1.338		
Diğer Sağlık Personeli	24	4.358	1.189		
İdari Personel	19	4.652	1.336		
Yardımcı Hizmetler	17	5.670	1.234		
Yaş (Yıl)					
≤ 29	31	4.109	1.487	0.764	0.468
30-39	63	4.488	1.290		
40 ≥	38	4.347	1.501		
Eğitim Düzeyi					
İlköğretim	16	5.687	1.206	5.992	0.000
Lise	39	4.420	1.225		
Ön lisans	45	3.920	1.387		
Lisans	10	4.700	0.958		
Lisansüstü	22	4.027	1.438		
Gelir (YTL)					
300-499	16	5.512	1.208	4.804	0.003
500-749	33	4.387	1.466		
750-999	34	4.094	1.431		
1000 ≥	49	4.146	1.222		

Hastane çalışanlarının paternalizm boyutundan aldıkları puanlar, çalışanların görevlerine göre karşılaştırıldığında, gruplar arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur ($F=4.901$, $p=0.000$). Tapılan Tukey's-b testi sonucunda farkın, yardımcı hizmet personelinin puanlarının, diğer personelin puanlarından yüksek olmasından kaynaklandığı bulunmuştur. Hastane çalışanları arasında paternalist eğilimleri en yüksek olan grup yardımcı hizmet personelidir.

Çalışanların paternalizm boyutundan aldıkları puanlar yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir ($F=0.764$, $p=0.468$).

Eğitim düzeyine göre çalışanların paternalizm puanlarına bakıldığında, eğitimi lisans düzeyi olanlar istisna olmak üzere, eğitim düzeyi azaldıkça paternalizm puanlarında bir artış gözlenmektedir. Yapılan varyans analizinde gruplar arasındaki fark anlamlı bulunmuştur ($F=5.992$, $p=0.000$). Tukey's-b testi ile, farkın, eğitim düzeyi ilköğretim olanların puanlarının, eğitim düzeyi lise, önlisans ve lisansüstü olanların puanlarından yüksek olmasından kaynaklandığı bulunmuştur.

Korelasyon analizi ile incelendiğinde de, eğitim düzeyi ile paternalizm puanları arasında negatif ve anlamlı ilişki olduğu görülmüştür ($r=-0.268$, $p=0.002$). Çalışanlar içinde eğitim düzeyi düşük olanların daha çok paternalist eğilimleri tercih ettikleri söylenebilir.

Benzer bir durum, gelir düzeyi ile paternalizm puanları arasında da söz konusudur. Gelir düzeyi en düşük grubun (300-4999 YTL) paternalizm puanı en yüksektir. Gelir düzeyi arttıkça paternalizm puanlarında da bir azalma söz konusudur. Gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($f=4.804$, $P=0.003$). Yapılan Tukey's-b testi sonucunda, farkın gelir düzeyi 300-499 YTL olanların puanlarının, diğer gruplardan daha yüksek olmasından kaynaklandığı bulunmuştur.

Gelir düzeyleri ile paternalizm puanları arasındaki ilişki korelasyon analizi ile incelendiğinde, aralarında negatif ve anlamlı ilişki olduğu görülmüştür ($r=-0.259$, $p=0.003$). Hastane çalışanlarının gelir düzeyi yükseldikçe paternalizm eğilimleri azalmaktadır.

Hastane çalışanlarının kadercilik boyutundan aldıkları puanlar görev değişkenine göre karşılaştırıldığında, kadercilik puanı en yüksek grubun yardımcı hizmetler personeli; puanı en düşük grubun ise ebeler ve hekimler olduğu görülmektedir. Gruplar arasındaki bu fark istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($F=2.456$, $p=0.037$). Çalışanlar arasında kadercilik eğilimi en yüksek olan grup yardımcı hizmet personelidir.

Çalışanların kadercilik boyutu puanları yaş gruplarına göre karşılaştırıldığında, gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($F=1.620$, $p=0.202$).

Tablo 6. Çalışanların Bağımsız Değişkenlere Göre Kadercilik Puanlarının Dağılımı

Değişkenler	n	X	SS	F/t	p
Görev					
Hekim	21	2.828	1.064	2.456	0.037
Hemşire	25	2.976	1.086		
Ebe	26	2.676	1.317		
Diğer Sağlık Personeli	24	3.033	1.375		
İdari Personel	19	3.168	1.046		
Yardımcı Hizmetler	17	3.917	1.265		
Yaş (Yıl)					
≤ 29	31	2.729	1.048	1.620	0.202
30-39	63	3.215	1.164		
40 >	38	3.047	1.461		
Eğitim Düzeyi					
İlköğretim	16	4.150	1.034	6.886	0.000
Lise	39	3.359	1.226		
Ön lisans	45	2.666	1.200		
Lisans	10	2.340	0.811		
Lisansüstü	22	2.827	1.038		
Gelir (YTL)					
300-499	16	4.062	1.034	4.381	0.006
500-749	33	2.969	1.308		
750-999	34	2.911	1.189		
1000 ≥	49	2.877	1.161		

Kadercilik puanları eğitim düzeylerine göre karşılaştırıldığında, eğitim düzeyi lisansüstü olan grup istisna tutulduğunda, eğitim düzeyi yükseldikçe kadercilik puanlarının düştüğü görülmektedir. Gruplar arasındaki farklılıklar istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($F=6.886$, $p=0.000$). Yapılan Tukey's-b testi sonucunda farkın, eğitimi lisans düzeyinde olanların, eğitim düzeyi ilköğretim ve lise olanların puanlarından düşük olmasından kaynaklandığı bulunmuştur.

Korelasyon analizi ile incelendiğinde, eğitim düzeyi ile kadercilik puanları arasında negatif ve anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-0.308$, $p=0.000$). Eğitim düzeyi yükseldikçe kadercilik eğilimi azalmaktadır.

IV. YORUM VE TARTIŞMA

Genel olarak hastane çalışanlarının toplumsal kültürel özelliklerine bakıldığında, çalışanların en yüksek puanı topluluğa karşı bağlılık boyutundan aldıkları görülmüştür ($X=4.840\pm 1.054$). Bu boyut Hofstede'nin "kolektivizm ve bireycilik" boyutu ile benzerdir. Puanların yüksek çıkması kolektivizm eğilimini, düşük çıkması ise bireycilik eğilimini vurgulamaktadır. Bu araştırmada çıkan sonuç Türk toplumunun kolektivist özelliklerinin bireycilik eğiliminden daha öne çıktığını vurgulayan bir çok araştırmayı (Wasti 1995; Bozkurt 2000; Paşa 2000; Hofstede 2001; Sargut 2001; Erdem 2003) desteklemektedir. Erdem (2003) tarafından hastane çalışanları üzerinde yapılan bir araştırmada da, hastane çalışanlarının kolektivist eğilim puanı oldukça yüksek (5.564) bulunmuştur.

Aycan ve Kanungo (2000) tarafından yapılan araştırmada da, on ülke arasında Türkiye'nin orta noktanın üzerinde bir puanla, topluluğa karşı bağlılık eğiliminin yüksek olduğu bulunmuştur.

Bazı araştırmalarda Türk toplumunun kolektivizm eğiliminde azalma, bireycilik eğiliminde yükselme yüksek olduğu ifade edilse de (Vurgun 1996), kolektivist eğilimlerin hâlâ yüksek olduğu; bu araştırmada da topluluğa karşı bağlılık özelliğinin yüksek bulunmasının bu varsayımı desteklediği söylenebilir.

Topluluğa karşı bağlılık özelliklerinin öne çıkması, hastane çalışanlarının örgütlerde arkadaş çevresine önem vermelerine, kendi grubunda olanlara (aşiret, akraba, hemşehri vb.) kendilerini daha yakın hissetmelerine neden olabilir. Yine böyle bir ortamda birlik ve beraberlik vurgusu önem kazanacak; aykırı düşünceler, bireysel çıkışlar ve bağımsız hareket etme gibi bireyci eğilimler çok kabul edilebilir konular olmayacaktır.

Yine kolektivist eğilimlerin yüksek olduğu kültürlerde, çalışanlar genellikle kendilerini çalıştıkları örgütle özdeşleştirmekte ve onun bir parçası haline

gelmektedirler. Bu nedenle bireyci kültürlere göre çalışanların bir örgütteki istihdam süreleri daha uzun olmaktadır (Jackson 2002).

Hastane çalışanları, topluluğa karşı bağlılık boyutundan sonra en yüksek puanı paternalizm boyutundan almışlardır ($X=4.359\pm 1.397$). Çalışanların paternalizm boyutundan aldıkları bu puan, orta nokta olan 4'ten yüksektir. Bu sonuçtan hareketle çalışanların paternalist özelliklerinin öne çıktığı söylenebilir.

Üst-ast arasındaki paternalist ilişki, Kuzey Amerika ve Batı Avrupa kültürel ortamında yaygın olmayan ve benimsenmeyen bir ilişki tarzıdır. Bunun yanı sıra, geleneksel doğu kültürlerinde, yetki sahibi kişilerin bir baba veya ağabey (kadın ise anne veya abla gibi –maternalizm) gibi davranması kendilerinden beklenir (Aycan ve Kanungo 2000).

Aycan ve Kanungo (2000)'nin araştırmasında da, Türkiye orta noktanın üzerinde paternalist özellik gösteren ülkeler arasında bulunmuştur. Bu araştırma sonuçları da Aycan ve Kanungo'nun bulgularını desteklemektedir. Hastane çalışanları ast-üst ilişkilerinde paternalist özelliği tercih etmektedirler.

Kültürel olarak paternalizmin vurgulanması, örgütsel uygulamalar açısından, astların yöneticilerden beklentileri ve etkili yöneticilerin özellikleri bağlamında bazı sonuçlar doğurabilir. Paternalizmin öne çıktığı bir kültürel ortamda, iyi yönetici, çalışanların sadece örgüt içindeki değil, örgüt dışındaki sorunlarıyla da ilgilenen, onları bir baba gibi koruyup kollayan yönetici tipi olacaktır.

Hastane çalışanlarının güç aralığı boyutundan aldıkları puanlar orta noktanın altında bulunmuştur ($X=3.645\pm 1.027$). Aycan ve Kanungo (2000) da Türk örnekleminde güç aralığı puanını orta noktanın altında bulmuşlardır. Erdem (2003)'in hastane çalışanları üzerinde yaptığı çalışmada güç aralığı ile benzer bir boyut olan hiyerarşik ilişki eğilimi orta noktaya yakın (4.114) bulunmuştur.

Aycan ve Kanungo (2000) Türkiye'nin hâlâ kolektivist eğilimler göstermesine rağmen, hiyerarşik ilişki eğilimindeki düşüşe dikkat çekmektedirler. Bu çalışmada da hastane çalışanlarının güç aralığı boyutundan orta noktanın altında puan almaları hiyerarşik eğilimlerin

azaldığını göstermektedir. Güç aralığının düşük olması, hastanede çalışanların eşitlikçi olmayan ve hiyerarşik anlayışı yansıtan uygulamalara çok olumlu bakmayacaklarının bir işareti sayılabilir.

Toplumsal kültürel özellikler içinde hastane çalışanlarının en düşük puan aldıkları boyut kadercilik özelliğidir ($X=3.053\pm 1.238$). Aycan ve Kanungo (2000) da Türkiye örneğinde en düşük puana sahip boyutun kadercilik eğilimi olduğunu bulmuşlardır.

Erdem (2003)'in araştırmasında, kadercilik boyutu ile benzer olan "doğaya boyun eğme" eğiliminden hastane çalışanları orta noktanın altında puan almışlardır (3.808). Gerek bu araştırma gerekse Erdem (2003)'in bulguları göstermektedir ki, hastane çalışanlarının kadercilik eğilimleri düşüktür. Bu sonuçlardan hareketle Türk toplumunun, sanıldığı aksine kadercilik özelliklerinin yüksek olmadığı söylenebilir.

Toplumsal kültürel özellikler, hastane çalışanların kültürel eğilimlerinde etkili olacağı düşünülen bazı değişkenlere göre karşılaştırılmıştır. Çalışanların demografik özelliklerinin, topluluğa karşı bağlılık ve güç aralığı boyutlarında herhangi bir farklılığa yol açmadığı bulunmuştur. Sadece korelasyon analizinde yaş ile güç aralığı puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Çalışanların yaşları yükseldikçe güç aralığı puanları da yükselmektedir.

Güç aralığı hiyerarşik ilişkileri vurgulayan bir boyuttur. Güç aralığının yüksek olması, örgütlerde ast ile üst arasındaki mesafenin fazla olması, hiyerarşik ilişkilerin önem kazanması ve formalitelere önem verilmesi ile sonuçlanacaktır.

Topluluğa karşı bağlılık ve güç aralığı boyutlarının kültür içi değişkenlerle (yaş, eğitim durumu, gelir düzeyi, meslek vb.) çok fazla değişmeyeceği, bunun yanında paternalizm ve kadercilik boyutlarının aynı kültür içinde farklı gruplarda değişik eğilimler göstereceği söylenebilir. Bu çalışmada da, paternalizm ve kadercilik boyutlarında, hastane çalışanlarının bir kısım demografik değişkenlere göre farklılık gösterdiği bulunmuştur.

Yardımcı hizmet personelinin, eğitimi ilköğretim düzeyinde olan çalışanların ve gelir düzeyi düşük olanların (300-499 YTL) paternalist eğilimlerinin daha yüksek olduğu görülmektedir. Bilindiği gibi paternalist

eğilimli kişiler, yöneticilerden çalışanlarının her türlü sorunuyla ilgilenmesini, onları koruma ve kollama görevi üstlenmesini istemektedirler. Hastane çalışanları içinde de eğitim ve gelir düzeyi düşük olan grupların, en çok korunma ve kollanma ihtiyacı olan personel olduğu düşünülebilir. Paternalist eğilimi öne çıkan gruplara, hastane yönetiminin babacan bir tavırla yaklaşması onları daha çok motive edebilir. Bunun yanında paternalist eğilimleri çok fazla öne çıkmayan hekim, hemşire ve ebeler ile eğitim ve gelir düzeyi yüksek olan personele paternalist yaklaşımlar rahatsızlık verebilir.

Paternalizm boyutuna benzer bir şekilde, kadercilik eğilimlerinin yardımcı hizmet personeli ile eğitim ve gelir düzeyi düşük olan gruplarda daha yüksek olduğu görülmektedir. Kaderci toplumlarda olacaklar için önceden önlem almak, ileriye yönelik planlar yapmak ve bir şeyi başarmak için koşulları gereğinden fazla zorlamak gereksiz görüldüğü için (Aycan ve Kaningo 2000), hastane yönetiminin kaderci eğilimli gruplardaki bu özelliğin farkında olması gerekir.

Sonuç olarak, bu çalışmadaki bulgular, hastane çalışanlarının paternalizm ve topluluğa karşı bağıllık eğilimlerinin yüksek olduğunu göstermektedir. Bu sonuçların örgütsel ve yönetsel süreçlere yansımaları söz konusudur. Hastanede babacan, çalışanlarını koruyup kollayan, onların örgüt dışındaki kişisel, ailevi ve sosyal problemleriyle ilgilenen yönetici tiplerinin tercih edileceği söylenebilir. Özellikle bu durum eğitim ve gelir düzeyi düşük gruplarda ve yardımcı hizmet personelinde daha belirgindir. Topluluğa karşı bağıllık eğilimlerinin yüksek olması takım çalışması, birlik ve beraberlik gibi konuları desteklerken, bireysel girişimler, aykırı düşünceler, rekabet gibi konular için de bir engel oluşturabilir.

Toplumsal kültürel özelliklerden güç aralığı ve kadercilik eğilimlerinin, hastane çalışanlarında düşük çıkmasının da örgütsel uygulamalar açısından bazı sonuçlar doğuracağı söylenebilir. Güç aralığının düşük olduğu kültürel ortamlarda hiyerarşik ilişkilere çok fazla önem verilmesi, yukarıdan aşağıya tek yönlü iletişim, otokratik yönetim tarzı vb. uygulamalar çalışanları rahatsız edecektir.

Bu araştırmada hastane çalışanlarının toplumsal kültürel özellikleri güç aralığı, topluluğa karşı bağıllık, paternalizm ve kadercilik boyutları ile İzmir Dr. Ekrem Hayri Üstündağ Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi

örnekleminde incelenmiştir. Hastane çalışanlarının toplumsal kültürel özelliklerinin belirlenmesi için başka kültürel boyutların da kullanılması ve geniş örneklemler üzerinde çalışılması gerekir.

KAYNAKLAR

1. Aycan Z. ve Kanungo R. N. (2000) 'Toplumsal Kültürün Kurumsal Kültür ve İnsan Kaynakları Uygulamaları Üzerine Etkileri'. **Türkiye'de Yönetim, Liderlik ve İnsan Kaynakları Uygulamaları**. İçinde: Aycan Z. (ed.) ss:25-53. Türk Psikologlar Derneği Yayınları, Ankara.
2. Bozkurt T. (2000) 'Toplam Kalite Yönetimi Uygulamalarını Hızlandıran Kültürel Varsayımlar ile İş Tatmini ve Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişkiler: Kuramsal Bir Model Çalışması'. **Türkiye'de Yönetim, Liderlik ve İnsan Kaynakları Uygulamaları**. İçinde: Aycan Z. (ed.) ss:119-138. Türk Psikologlar Derneği Yayınları, Ankara.
3. Erdem R. (2003) **Toplumsal Kültürün Hastanelerin Kurum Kültürüne Etkisi: Fırat Tıp Merkezi Örneği**. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doktora Tezi, Ankara.
4. Hofstede G. (2001) **Culture's Consequences**. Second Edition, Sage Publications, London.
5. Paşa S. F. ve ark. (2001) Society, Organisations, and Leadership in Turkey. **Applied Psychology: An International Review** 50 (4):559-589.
6. Sargut A.S. (2001) **Kültürler Arası Farklılaşma ve Yönetim**. İmge Kitabevi, Ankara.
7. Terence J. (2002) Cultural Values and Management Ethics: A 10-Nation Study. **Human Resource Management**. 50(10):1267-1302.
8. Vurgun N. (1996) **Hemşirelerin İşle İlgili Davranışları Üzerinde Kültürel Özelliklerin ve Değerlerin Etkilerinin Tespitine Yönelik Bir Araştırma**. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
9. Wasti S.A. (1995) Kültürel Farklılaşmanın Örgütsel Yapı ve Davranışa Etkileri: Karşılaştırmalı Bir İnceleme. **ODTU Gelişme Dergisi** 1995:503-529.