

Örgütsel Faktörlerin Sağlık Ekiplerinin Etkililiği ve Ekip Etkililiği Bileşenleri Üzerine Etkisi: Bir Uygulama Çalışması

Ümit ÇIRAKLI¹

Yusuf ÇELİK²

Umut BEYLİK³

ÖZET

Bu çalışma, sağlık kurumlarının kendilerinden beklenen hizmetleri etkili bir şekilde yürütebilmesi için sürekli olarak kullanılan ekiplerin etkililik düzeylerini ölçmek ve örgütsel faktörlerin ekip etkililiğini etkileyip etkilemediğini ortaya koymak amacıyla yapılmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak, geniş bir literatür taraması sonucu geliştirilmiş bir anket kullanılmıştır. Araştırmada literatür taraması sonucu geliştirilen, girdi, süreç ve çıktı yaklaşımına dayalı bir ekip etkililiği modeli geliştirilmiştir. Araştırma sonucunda, örgütsel faktörlerden mülkiyet durumu, eğitim-araştırma hastanesi olup olmama ve çalışma şeklinin toplam ekip etkililiğini önemli ölçüde etkilediği bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Ekip, Ekip Etkililiği, Hastane.

1 Arş. Gör., Bozok Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sağlık Kurumları İşletmeciliği Bölümü, cirakli@hacettepe.edu.tr

2 Prof. Dr., Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sağlık İdaresi Bölümü yucelik@hacettepe.edu.tr

3 Hastane İşletmeciliği Uzmanı, Gazi Üniversitesi İşletme ABD Sağlık Kurumları Yönetimi Doktora Programı Öğrencisi, umut.beylik@gazi.edu.tr

The Impact of Organizational Factors on the Effectiveness of Health Care Teams and its Components: An Application Study

ABSTRACT

This research was conducted to evaluate the effectiveness level of teams, which are used continuously by health institutions to provide effectively services expected from them, and whether organizational factors affects the total team effectiveness or not. In the research, a questionnaire developed based on a comprehensive literature review was used as data collection tool. In the research, as a result of literature review, a team effectiveness model developed based on the input, process and output approach was used. According to the results of research, it was found that ownership status, being a training and research hospital or not and type of working as organizational factors affected significantly the total team effectiveness.

Key Words: Team, Team Effectiveness, Hospital.

1. GİRİŞ

Sağlık kurumlarındaki işler, yoğun bir şekilde ekipler tarafından yerine getirilmektedir (McCleary, 1998:155). Hekimler, hemşireler ve diğer sağlık personeli arasındaki iş bölümü, sağlık hizmetlerinin tek bir profesyonel grubunca verilemeyeceğini göstermektedir (Leggat, 2007). Bu durum sağlık hizmetleri disiplinler arası bir sistem olduğunu gösterir ve sağlık kurumları hizmet sunumunda ekip çalışmasına bağımlıdır (Gonzales, 2010:101). Bu nedenle etkili ekip çalışması sağlık hizmetleri sunumunun temelini oluşturur (Leggat, 2007).

1.1. Ekip Nedir?

Katzenbach ve Smith (1993) ekip kavramını: “Ekip, kendilerini ortak olarak sorumlu gördükleri ortak bir hedefe, performans amaçlarına ve yaklaşıma adanmış, birbirini tamamlayan yetenekte kişilerden oluşan küçük bir insan grubudur.” diye tanımlamaktadır.

Sağlık ekibi ise farklı görüşlere sahip fakat ortak değerleri ve hastanın iyilik hali gibi özel bir hedefi paylaşan ve farklı disiplinlerden gelen bir profesyonel grubu olarak tanımlanmaktadır (Eldar, 2004:157).

1.2. Ekip Çalışması

Ekip çalışması, beraber çalışmak, tek başına oluşturulamayacak bir ürünü veya hizmeti beraber oluşturmak ya da sunmak söz konusu olduğunda ortaya çıkar (Garner, 1998:14). Salas ve diğerleri (2009:41) ekip çalışmasını, ekibin performansına ve performans çıktılarına katkı yapan veya mani olan süreç mekanizmalarının dinamik, kendiliğinden ve tekrarlamalı tesisi olarak tanımlar. Ekip çalışmasının, bir çıktıdan çok süreç olduğu belirtilmektedir (Garner, 1998:14).

Kanada Sağlık Hizmetleri Araştırma Kurumu'nun (CHSRF - Canadian Health Services Research Foundation) bir raporunda Sağlık Ekibi çalışması ise, hastalara bakım vermek için birbirine karşılıklı bağımlı olarak çalışan iki veya daha fazla sağlık profesyonelinin etkileşimi veya ilişkisidir (CHRSF, 2006:3).

1.3. Ekip Etkililiği

Ekipleri ölçmede ve değerlendirmede kullanılan temel unsur etkililiktir (Scott ve Pollock, 2006:604). Eğer örgütler ekipleri geliştirmek için finansal, zaman ve insan kaynaklarını adyorsa neyin ekip etkililiğini oluşturduğu konusunda fikir sahibi olmalıdır.

Schwarz (1994), etkili gruplar için üç kritik gereklilik sıralamaktadır. İlk olarak etkili bir grup, örgütün standartlarını karşılayan veya aşan çıktıları sunarlar. İkinci olarak işi tamamlamak için kullanılan süreçler üyelerin mevcut projeler ve sonrasındaki çabalar üzerinde etkili bir şekilde birlikte çalışmalarına izin verir. Son olarak, bir bütün olarak grubun deneyimi, üyelerinin ihtiyaçlarını memnun etmelidir (Schwarz, 1994).

1.4. Ekip Çalışmasının Sağlıktaki Faydaları

Yapılan literatür taraması sonucunda, etkili ekip çalışmasının sağlık hizmetleri sunumundaki faydaları şu başlıklar altında tartışılabilir (Borril:

- Yatış sürelerinin ve maliyetlerin Düşürülmesi (Eggert ve diğerleri, 1991; Hughes ve diğerleri, 1992; Rowley ve diğerleri, 1995; Sommer ve diğerleri, 2000; Zimmer ve diğerleri, 1990),
- Gelişmiş hizmet sunumu (Mickan, 2005; Jackson ve arkadaşları, 1993; Poulton ve West, 1999),
- Gelişmiş hasta memnuniyeti (Huges ve arkadaşları, 1992; Rowley ve diğerleri, 1995),
- Çalışan memnuniyeti (Peiro ve diğerleri, 1992; Tidikis ve Strasen, 1994; Yeatts ve Seward, 2000),
- Çalışan motivasyonu ve işbirliği,
- Yenilik (Borril ve diğerleri, 2001).

2. YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışma, sağlık kurumlarının kendilerinden beklenen hizmetleri etkili bir şekilde yürütebilmesi için sürekli olarak kullanılan ekiplerin etkililik düzey-

lerini ölçmek ve örgütsel faktörlerin ekip etkililiğini etkileyip etkilemediğini ortaya koymak amacıyla yapılmıştır.

2.2. Araştırmanın Değişkenleri

2.2.1. Bağımsız Değişkenler

Girdiler, süreçleri doğrudan, çıktıları ise süreçler vasıtasıyla dolaylı olarak etkiler (Karl, J. McLeary, 1998). Araştırmamızda bağımsız değişkenleri olarak örgütsel faktörler, bireysel faktörler ve ekibe ait faktörler olmak üzere üç değişken belirlenmiştir.

Örgütsel faktörler hastanenin mülkiyetini, eğitim-araştırma hastanesi olup olmamasını ve çalışma şeklini içermektedir.

Mülkiyet: Hastane mülkiyetindeki farklılığın, sağlık ekiplerinin etkililiğini etkilemesi olasıdır (Consumer Reports, 2011). Araştırmamızda yer alan hastaneler mülkiyeti açısından Sağlık Bakanlığı ve üniversite hastanesi olmak üzere ikiye ayrılmaktadır.

Eğitim ve Araştırma Hastanesi Olup Olmama: Araştırmamız kapsamında yer alan hastaneler eğitim-araştırma amacı olan ve olmayan olarak ikiye ayrılmaktadır.

Çalışma Şekli: Araştırmamız kapsamında, çalışma şekli çalışanların gündüz ve gündüz+nöbet şeklinde çalışmalarını ifade etmektedir.

2.2.2. Bağımlı Değişkenler

Bağımlı değişkenler, aynı zamanda ekip etkililiğinin bileşenlerini oluşturan “*Yön, Liderlik, Yapısal İçerik, Ekip Atmosferi ve Ekip Süreçleri*” inden oluşmaktadır.

2.3. Evren ve Örneklem

Araştırma, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbn-i Sina Hastanesi, Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Ankara Gazi Mustafa Kemal Devlet Hastanesi olmak üzere Ankara’da yer alan üç hastanede yürütülmüştür. Karşılaştırmayı kolaylaştırmak amacıyla, üç hastanede de yer alan ortak idari ve tıbbi birimler seçilmiştir. Bu kapsamda araştırmanın evrenini üç hastanenin seçilen ortak idari ve tıbbi birimlerinde çalışmakta olan personel oluşturmaktadır.

2.4. Veri Toplama Aracı

Ekip etkililiğinin değerlendirilmesi amacıyla, ilgili literatür incelemesi yapılarak bir anket geliştirilmiştir (Bkz. <http://tez2.yok.gov.tr/>, Tez No:301473).

2.5. Verilerin Değerlendirilmesi

Bu çalışmada elde edilen veriler, SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 18 paket programı yardımı ile değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı istatistiklerin değerlendirilmesinde, frekans, yüzdeler ve ortalamalar kullanılmıştır. Örgütsel faktörlere ait skorların normal dağılıma uygunlukları Tek Örneklem Kolmogorov-Smirnov Testi ile test edilmiştir. Mülkiyet faktörü açısından katılımcılar arasında farklılık olup olmadığı, grup sayısının 2'den fazla olması ve skorların normal dağılım göstermesi nedeniyle Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) ile değerlendirilmiştir.

Çalışma şekli açısından ise katılımcılar 2 gruba ayrıldığından ve skorlar normal dağılım gösterdiğinden, gruplar arasında farklılık olup olmadığını incelemek için Bağımsız Gruplarda t Testi (Independent Samples t Test) kullanılmıştır.

Anket uygulandıktan sonra, analizlere geçilmeden önce, ankette yer alan her boyuta ilişkin güvenilirlik analizi yapılmıştır. Güvenilirlik analizi ölçmede kullanılan testlerin, anketlerin yada ölçeklerin özelliklerini ve güvenilirliklerini değerlendirmek üzere geliştirilmiş bir yöntemdir (Kalaycı, 2010). Analizde güvenilirlik katsayısı olarak Cronbach's Alpha değeri kullanılmıştır.

Tablo 2.1.'de anket bileşenlerinin güvenilirlik katsayıları ve bileşenlere ait soru sayısı yer almaktadır.

Tablo 2.1. Bileşenlere Göre Güvenilirlik Katsayıları

	Cronbach's Alpha	Soru sayısı
Yön etkililiği	0,87	11
Liderlik etkililiği	0,90	10
Ekip atmosferi etkililiği	0,82	7
Yapısal içerik etkililiği	0,73	12
Ekip süreçleri etkililiği	0,92	13
Toplam ekip etkililiği	0,96	53

2.6. Sınırlılıklar

Araştırma sadece Ankara Metropolitan alan bulunan üç hastanede gerçekleştirilmiş olup, araştırma sonuçları ülke genelinde yer alan hastanelerin sağlık ekiplerine genellenemez. Araştırmamız mülkiyet bakımından farklı hastanelerde gerçekleştirilmiş olmakla birlikte, araştırma mülkiyet bakımından Sağlık Bakanlığı'na bağlı sadece iki hastane ve bir üniversite hastanesinde gerçekleştirildiği için mülkiyet açısından bir genelleme yapmak söz konusu değildir. Ayrıca araştırmamız, göreceli olarak farklı büyüklükteki hastanelerde gerçekleştirilmiş olup, büyüklük farklılığı bir sınırlılık olarak görülebilir. Aynı veya benzer büyüklükteki hastanelerde yapılacak bir çalışmada daha güvenilir sonuçlar elde edilebilir.

3. BULGULAR

Bu bölümde araştırma sonucu elde edilen bulgulara yer verilmiştir. Araştırmaya katılanlara ait genel tanımlayıcı bulgular Tablo 3.1'de yer almaktadır.

Çalışmaya toplam 442 çalışan katılmış olup, bunların %41,6'sı (184 kişi) Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbn-i Sina Hastanesi, %36'sı (159 kişi) Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve %22,4'ü Gazi Mustafa Kemal Devlet Hastanesi çalışandır.

Tablodaki bilgilere göre araştırmaya katılanların çoğunluğunun kadın olduğu (%64,5'i) anlaşılmaktadır. Katılımcıların eğitim durumları incelendiğinde, lise ve altı mezunlarının en yüksek değere (%31,7'si) ve yüksek lisans ve doktora mezunlarının ile en düşük değere (%2,7) sahip olduğu bulunmuştur. Meslekleri açısından, diğer sağlık personelinin katılımcılar arasında en yüksek değere (%43,0) sahip olduğu bulunmuştur. Katılımcıların büyük çoğunluğunun (%74,2) 10 yıldan daha az süredir birimde çalıştığı anlaşılmaktadır. Katılımcıların çoğunun evli (%67'si) olduğu görülmektedir. Ayrıca çalışmaya katılanların %62,2'sinin çalışma şeklinin gündüz, %37,8'inin çalışma şeklinin gündüz + nöbet olduğu anlaşılmaktadır.

Tablo 3.1. Katılımcılara Ait Genel Tanımlayıcı İstatistikler (N=442)

	N	%		N	%
Hastane			Meslek		
Ankara Üni. Tıp Fak. İbn-i Sina Hast.	184	41,6	Doktor	84	19,0
Ankara Numune Eğt. ve Araş. Hast.	159	36,0	Diğer Sağ. Pers.	190	43,0
Ankara Gazi Mustafa Kemal Dev. Hast.	99	22,4	İdari Personel	168	38,0
Cinsiyet			Medeni Durum		
Kadın	285	64,5	Evli	296	67,0
Erkek	157	35,5	Bekar	146	33,0
Yaş			Çalışma Şekli		
19 – 29 arası	131	29,6	Gündüz	275	62,2
30 – 39 arası	206	46,6	Gündüz + Nöbet	167	37,8
40 ve üzeri	105	23,8			
Eğitim			Bir. Çal. Süresi		
Lise ve altı	140	31,7	1 – 4,9 yıl	213	48,2
Önlisans	96	21,7	5 – 9,9 yıl	115	26,0
Lisans	108	24,4	10 – 14,9 yıl	53	12,0
Yüksek lisans ve doktora	12	2,7	15 yıl ve üzeri	61	13,8
Tıpta Uzmanlık	86	19,5			

3.1. Mülkiyet ve Eğitim ve Araştırma Hastanesi Olup Olmama Durumuna Göre Hastaneler Arası Ekip Etkililiğine Ait Bulgular

Araştırma kapsamında yer alan üç hastaneye göre toplam ekip etkililiği ve süreç bileşenleri etkililiği skorlarının karşılaştırması Tablo 3.2’de yer almaktadır.

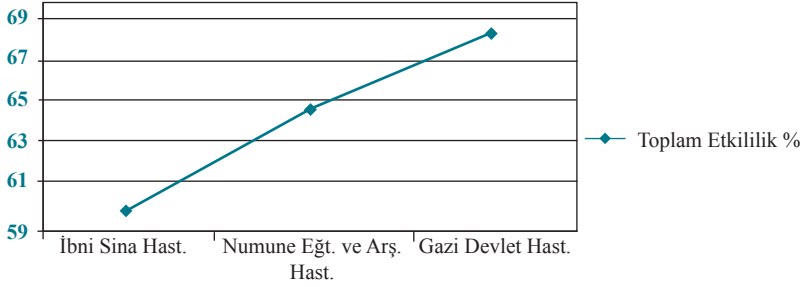
Araştırma kapsamında yer alan hastaneler mülkiyet durumu ve eğitim hastanesi olup olmama durumlarına göre toplam etkililik açısından karşılaştırıldığında, ilk sırada en yüksek toplam ekip etkililiği ile (%67,69) Gazi Mustafa Kemal Devlet Hastanesi, ikinci sırada (%64,02) Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve üçüncü sırada (%59,56) İbn-i Sina Hastanesi yer almaktadır. Bu üç hastanenin toplam ekip etkililiği oranları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (F=14,18 ve p<0,05).

Tablo 3.2. Hastanelere Göre Toplam Ekip Etkliliği ve Süreç Bileşenleri Etkliliğine Ait Skorlar

	İ.S.H.	N.E.A.H.	G.D.H.	F	p
	Ort ± SS*	Ort ± SS*	Ort ± SS*		
Yön	3,07±0,71	3,26±0,64	3,49±0,56	13,28	0,001
Liderlik	2,97±0,83	3,29±0,73	3,35±0,67	11,15	0,001
Ekip atmosferi	2,99±0,79	3,27±0,70	3,49±0,60	16,67	0,001
Yapısal içerik	2,93±0,58	3,05±0,55	3,17±0,46	6,61	0,001
Ekip süreçleri	2,95±0,82	3,20±0,74	3,46±0,60	15,93	0,001
Toplam Etk. (%)	59,56±13,82	64,02±12,54	67,69±10,24	14,18	0,001

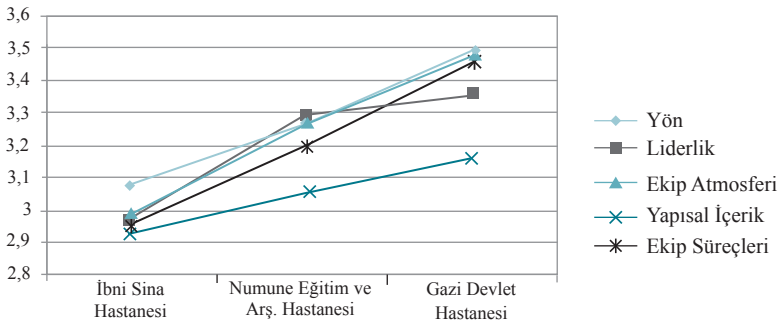
*Ortalama ± Standart Sapma

Hastanelere göre toplam ekip etkliliği skorlarının durumu Grafik 3.1’de gösterilmiştir.



Grafik 3.1. Hastaneler Göre Toplam Ekip Etkliliğinin Durumu

Süreç bileşenlerinin aldıkları skorların hastanelere göre durumu Grafik 3.2’de gösterilmiştir.



Grafik 3.2. Hastaneler Göre Ekip Etkliliği Bileşenlerinin Durumu

Araştırma kapsamında yer alan hastaneler süreç bileşenleri etkililiği skorları açısından karşılaştırıldığında;

Yön etkililiğinde, üniversite ve eğitim-araştırma hastanesi olan İbn-i Sina Hastanesi'nin en düşük ortalama değere sahip olduğu (ort. 3,07), daha sonra sırasıyla Sağlık Bakanlığı Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi (ort. 3,26) ve Gazi Mustafa Kemal Devlet Hastanesi'nin (ort. 3,49) geldiği görülmektedir. Her bir hastane arasındaki farkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu ortaya konulmuştur ($F=13,28$ ve $p<0,05$).

Liderlik etkililiğinin, üniversite ve eğitim-araştırma hastanesi olan İbn-i Sina Hastanesi'nde (ort. 2,97), Sağlık Bakanlığı Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi (ort. 3,29) ve Gazi Mustafa Kemal Devlet Hastanesi'nden (ort. 3,35) istatistiksel olarak farklı ve daha düşük olduğu bulunmuştur. Ancak Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Gazi Mustafa Kemal Devlet Hastanesi karşılaştırıldığı zaman, liderlik etkililiğinin Numune hastanesinde daha düşük olmasına rağmen istatistiksel olarak bir farklılığın olmadığı ortaya konulmuştur.

Ekip atmosferi bileşeni etkililiği için üniversite ve eğitim hastanesi olan İbn-i Sina Hastanesi'nin (ort. 2,99), Sağlık Bakanlığı Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesinden (ort. 3,27) ve Gazi Mustafa Kemal Devlet Hastanesinden (ort. 3,49) istatistiksel olarak farklı ve daha düşük değerlere sahip olduğu bulunmuştur. Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Gazi Mustafa Kemal Devlet Hastanesi karşılaştırıldığı zaman, ekip atmosferi bileşeni etkililiğinin Numune hastanesinde daha düşük ve istatistiksel olarak da farklı olduğu ortaya konulmuştur.

Yapısal içerik bileşeni etkililiğinin İbn-i Sina Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde (ort. 2,93), Sağlık Bakanlığı Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi (ort. 3,05) ve Gazi Mustafa Kemal Devlet Hastanesi'nden (3,17) daha düşük olduğu; istatistiksel olarak anlamlı farkın ise İbn-i Sina Hastanesi ve Gazi Mustafa Kemal Devlet Hastanesi arasında olduğu görülmektedir.

Ekip süreçleri etkililiğinin üniversite ve eğitim hastanesi olan İbn-i Sina Hastanesi'nde en düşük olduğu (ort. 2,95), daha sonra sırasıyla Sağlık Bakanlığı Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi (ort. 3,20) ve Gazi Mustafa Kemal Devlet Hastanesi (ort. 3,46) geldiği görülmektedir. Her bir hastane arasındaki farkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu ortaya konulmuştur ($F=15,93$ ve $p<0,05$).

3.2. Ekip Üyelerinin Çalışma Şekillerine Göre Toplam Ekip Etkililiği Skorlarına Ait Bulgular

Araştırmaya katılanların çalışma şekli açısından toplam ekip etkililiği skorları arasında bir fark olup olmadığını anlamak için iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi (t testi) yapılmış olup, test sonuçları Tablo 3.3'te gösterilmiştir.

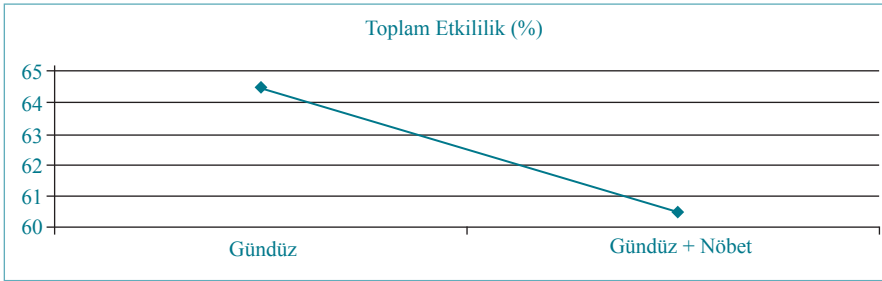
Çalışma şekillerine göre toplam ekip etkililiği skorları incelendiğinde, gündüz çalışanlara ait toplam etkililik skorunun (%64,46) gündüz+nöbet şeklinde çalışanların skoruna (%60,55) göre daha yüksek ve farkın istatistiksel olarak önemli olduğu bulunmuştur ($t=3,09$ ve $p<0,05$).

Tablo 3.3. Çalışma Şekillerine Göre Toplam Ekip Etkililiği Skorlarının Karşılaştırılması

	Gündüz	Gündüz + Nöbet	t	p
	Ort ± SS*	Ort ± SS*		
Toplam Etkililik (%)	64,46±13,30	60,55±12,18	3,09	0,002

*Ortalama ± Standart Sapma

Toplam ekip etkililiği skorlarının çalışma şekillerine göre durumu Grafik 3.3'te gösterilmiştir.



Grafik 3.3. Toplam Ekip Etkililiği Skorlarının Çalışma Şekline Göre Durumu

4. TARTIŞMA VE SONUÇ

Hastaneler bazında mülkiyet ve eğitim ve araştırma hastanesi olup olmama açısından toplam ekip etkililiği için elde edilen sonuçlar şu şekildedir:

- Mülkiyet açısından üniversite hastanesi olan İbn-i Sina Hastanesi'nde toplam ekip etkililiğinin (%59,56) Sağlık Bakanlığı hastaneleri olan Numune

Eğitim ve Araştırma Hastanesi (%64,02) ve Gazi Devlet Hastanesi'nden (%67,69) daha düşük ve farkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir ($p=0,000$).

- b.** Eğitim hastanesi olup olmama açısından ise eğitim ve araştırma hastaneleri olan İbn-i Sina Hastanesi ve Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde toplam ekip etkililiğinin devlet hastanesi olan Gazi Devlet Hastanesi'nden daha düşük ve farkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu anlaşılmaktadır. Yapılan karşılaştırmalar sonrası bir üniversite hastanesi olan İbn-i Sina Hastanesi'nde toplam ekip etkililiğinin Sağlık Bakanlığı hastanelerinden daha düşük olduğu görülmüştür.
- c.** Mülkiyet açısından, üniversite hastanesi olan İbn-i Sina Hastanesi'nde, yön, liderlik, ekip atmosferi, yapısal içerik ve ekip süreçleri olmak üzere beş bileşende de Sağlık Bakanlığı hastaneleri olan Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Gazi Devlet Hastanesi'nden daha düşük ortalamalara sahip olduğu ortaya konulmuştur. Yapısal içerik bileşeni hariç olmak üzere hastanelerin mülkiyeti kapsamında süreç bileşenleri etkililiklerindeki farkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur.
- d.** Eğitim hastanesi olup olmama açısından ekip etkililiğinin her bileşeninde de eğitim ve araştırma hastaneleri olan Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve İbn-i Sina Hastanesi'nin daha düşük ortalamalara sahip olduğu tespit edilmiştir. Hastaneler arasında farkların yön, ekip atmosferi ve ekip süreçleri etkililikleri için anlamlı olduğu bulunmuştur. Liderlik ve yapısal içerik etkililiğinde ise farkların anlamlı olmadığı görülmekle birlikte eğitim ve araştırma hastanelerinde liderlik ve yapısal içerik etkililiğinin daha düşük olma olasılığı bulunmaktadır.

Hastaneni mülkiyeti ve eğitim-araştırma hastanesi olup olmama açısından toplam ekip etkililiğinde ve süreç bileşenleri etkililiklerinde elde edilen sonuçlar neticesinde:

- Hem mülkiyetin hem de eğitim ve araştırma hastanesi olup olmamanın ekip etkililiğini etkileyen önemli faktörler olduğu söylenebilir. Hastaneler arası yapılan karşılaştırmalara göre hastanenin mülkiyeti ve eğitim-araştırma hastanesi olup olmaması toplam ekip etkililiğini etkileyen önemli faktörler olarak değerlendirilmektedir.

- Bir üniversite hastanesi olan İbn-i Sina Hastanesi'nde yön etkililiğinin Sağlık Bakanlığı hastanelerinden daha düşük olduğu görülmüştür. Hastanenin mülkiyeti ve eğitim-araştırma hastanesi olup olmaması yön etkililiğini etkileyen önemli faktörler olarak değerlendirilmektedir. Sağlık Bakanlığı, kendisine bağlı tüm hastanelerin düzenleyici kuruluşudur ve bağlı tüm hastanelerin vizyon, misyon, amaç ve hedeflerini Bakanlığın düzenlemelerine paralel şekilde belirlemesi zorunludur. Bu durumun ise, bakanlık hastanelerinin ve buradaki ekiplerin amaç ve hedeflerini daha kolay belirlemelerine ve bunların hem hastane hem de buradaki ekipler için daha açık olmasına imkan tanıdığı değerlendirilmektedir. Ayrıca Bakanlığın üniversitelere göre daha gelişmiş ve açık mevzuat desteği sayesinde hastanelerinin yönlerini belirlemelerinin kolay olacağı düşünülmektedir. Zira birçok yazar ekiplerin, ortak bir amaç için çalıştığını ve amaçların açıklığının ekiplerin etkili olması için önemli bir unsur olduğunu ifade etmektedir (Borrill ve diğerleri, 2001; Cameron ve Green, 2005; Ceruz-Penesson, 2010; Eldar, 2004; Garner, 1998; Hackman ve diğerleri, 2000; Harris, 2006; Katzenbach ve Smith, 1993b; Larson ve LaFasto, 2002; McGuire, 2002; Scott ve Pullock, 2006 Singh ve Muncherji, 2007). Ayrıca, eğitim-araştırma hastanelerinde yön etkililiğinin eğitim hastanesinden daha düşük olduğu bulunmuştur. Eğitim-araştırma hastanelerinin eğitim ve araştırma amacı yanında sağlık hizmeti sunumu amacı da bulunmaktadır. İkili amacı bulunan bir kurumda ise ekibe yön vermek daha zordur. Zira Delva, Jamieson ve Lemieux (2008) bir üniversitenin aile sağlığı birimindeki ekipler üzerinde yaptıkları bir çalışmada eğitim ve sağlık bakımı üzere ikili amacın ekip etkililiğini etkileyen faktörlerden biri olarak ortaya çıktığını ifade etmektedirler. Yazarlar bazı üyelerin eğitimi ortak amaç veya yükümlülük olarak görürken bazılarının da sağlık bakımını ortak amaç veya yükümlülük olarak gördüklerini ve bu durumun, fakültenin yarışan yükümlülükleri nedeniyle yapılacak işlerin sekteye uğraması durumunda, rollerin tehlikeye gireceği algısına yol açtığını ifade etmektedirler. Ayrıca üniversitedeki ikili yönetimin fakülte üyelerinin üniversite çalışanları, diğer üyelerin de hastane çalışanları olduğu algısına neden olduğunu ifade etmektedirler.
- Hastanenin mülkiyeti, liderlik etkililiğini etkileyen önemli bir faktör olarak değerlendirilebilir. Çünkü üniversite hastanesinde liderlik stilinin görev

yönelimli liderliğe yöneldiği tartışılmaktadır. Göreve yönelmiş lider, yapılması gereken görevler üzerinde yoğunlaşır, astın görevini yerine getirmesi için baskı yapar. Böyle liderler, işgörenlerin kendi başlarına görevlerini yerine getireceğine inanmadıkları için onları devamlı denetlerler. Astlarıyla ilişkileri zayıftır, işin yapılmasıyla ilgili spesifik ilkeler üzerine yoğunlaşır. İnsanları yalnızca işin yapılması için gerekli bir araç gibi görme eğilimindedirler (Velioğlu ve Vatan, 2011). Eğitim hastanesi olup olmama, liderlik etkililiğini istatistiksel olarak etkileyen önemli bir unsur olarak değerlendirilmese bile eğitim hastanesinde liderlik etkililiğinin daha düşük olma olasılığının olduğu da önemli bir bulgu olarak değerlendirilmektedir.

- Hastanenin mülkiyeti ve eğitim-araştırma hastanesi olup olmama ekip atmosferi bileşeni etkililiğini etkileyen önemli faktörler olarak değerlendirilebilir. Ülkemiz üniversite hastanelerinin örgütsel yapıları tüm bilimsel yönetim öngörülerini dışında anlaşılması güç ve güç olduğu kadar da en zor bulmacayı çözmekten daha karmaşık bir yapıdadır (Şahin, 2005). Üniversite ve eğitim- araştırma hastanelerine göre devlet hastanelerinde sosyal etkileşimin, güvenin ve eşgüdüm sağlanmasının daha kolay olacağı düşünülmektedir. Ayrıca üniversite ve eğiti-araştırma hastanesinde büyüklük ve karmaşıklık nedeni ile geribildirim mekanizmalarının yeterince çalışmadığı söylenebilir. Böyle bir ortamda ise güvenin ve bireyler arası ilişkilerin de daha zayıf olması kuvvetle muhtemeldir.
- Eğitim hastanesi olup olmama ve hastanenin mülkiyeti yapısal içerik etkililiğini istatistiksel olarak etkileyen önemli faktörler olmasalar da üniversite hastanesinde Sağlık Bakanlığı hastanelerine göre; eğitim-araştırma hastanelerinde eğitim-araştırma amacı olmayan hastaneye göre yapısal içerik etkililiğinin daha düşük olma olasılığının olduğu da görülmüştür. Diğer taraftan hastanelerin mülkiyetine göre yapısal içerik (rol ve sorumluluklar, iş tasarımı, ödül yapısı ve tanınma, ekip eğitimi, materyal ve insan kaynakları) bakımından benzer özelliklere sahip olduğu söylenebilir.
- e. Çalışma şekilleri bakımından elde edilen sonuçlar şu şekildedir:

Toplam ekip etkililiğinde, gündüz çalışanların (%64,46) gündüz+nöbet (%60,5) şeklinde çalışanlardan daha yüksek ve istatistiksel olarak da farklı bir toplam ekip etkililiği skoruna sahiptir ($p<0,05$). Buradan gündüz şek-

linde çalışanların daha etkili oldukları ve çalışma şeklinin ekip etkililiğini etkileyen bir faktör olduğu söylenebilir. Çünkü vardiyalı veya nöbet şeklinde çalışmanın fizyolojik, sosyal ve psikolojik olarak bireylere olumsuz etkileri bulunmaktadır (THD-Türk Hemşireler Derneği, 2008). THD vardiyalı veya nöbet şeklinde çalışmanın, bireyin sosyal yaşam ve sosyal ilişkilerini etkilediğini ve bu şekilde çalışan kişilerin sosyal izolasyon yaşabildiklerini belirtmektedir. Bu durumun da vardiyalı veya nöbet şeklinde çalışanlarda hedef ve amaçların belirsiz olmasına ve ekip süreçlerini tam olarak anlayamamalarına neden olması muhtemeldir.

Araştırmada elde edilen sonuçlar neticesinde şunlar önerilmektedir:

Özellikle üniversite hastaneleri özelinde hem de birimler kapsamında vizyon, misyon, amaç ve hedeflerini yazılı hale getirmeleri yön etkililiğini sağlamada yardımcı olabilir. Bu kapsamda üniversite hastanelerinde, ekiplerin yönlerini daha kolay belirlemelerine yardımcı olması amacıyla için yazılı standartlar geliştirecek ayrı bir mevzuat birimi veya benzeri bir birim oluşturmaları önerilmektedir. Ayrıca üniversite ve eğitim ve araştırma hastanelerine bireylerin bir sevk sistemi dahilinde başvurularının sağlanması da amaç karışıklığını önleyerek yön etkililiğini artırabilir.

Hastane yöneticilerinin astlardan sadece görevlerini yapmalarını beklememeleri, kararlara katılımlarını sağlamaları, çalışanları yetki ve sorumluluk vererek güçlendirmeleri gerekmektedir. Sağlık hizmetlerinin bir ekip çalışmasının sonucu olduğunu anlayarak ekip yaklaşımını desteklemeli ve üyeleri etkili bir şekilde yönlendirmelidir.

Ekip üyeleri arasında, birbirine destek ve güvene dayalı bireyler arası ilişkilerin geliştirilmesi büyük önem taşımaktadır. Bu anlamda iyi çalışan bir geribildirim mekanizması ilişkilerin gelişmesine, şeffaflığın ve ekip üyelerinin birbirine güveninin artmasına katkı sağlayabilir.

Üniversite ve Eğitim-Araştırma Hastanelerinde ikili amacın çalışanların rol ve sorumluluklarını açık şekilde anlamalarına engel olabileceği dikkate alınarak rol ve sorumluluklar yazılı ve açık şekilde belirlenmelidir.

Özellikle nöbet veya vardiya şeklinde çalışanların etkililiklerinin düşük olduğu göz önüne alındığında, bu şekilde çalışanların çalışma saatleri iyi bir şekilde

tasarlanmalı, amaç ve hedefleri iyi bir şekilde belirlenmeli, yeterince ödüllendirilmeli ve süreçlere katılımları sağlanmalıdır.

KAYNAKLAR

- **Borrill, C. S., Carletta, J., Carter, A. J., Dawson, J. F., Garrod, S., Rees, A., Richards, A., Shapiro, D. ve West, M. A. (2001).** The Effectiveness of Health Care Teams in the National Health Service. Aston University, Birmingham.
- **Cameron, E. ve Green, M. (2005).** Making Sense of Change Management: A Complete Guide to the Models Tools and Techniques of Organizational Change. Kogan Page Limited.
- **CHSRF (Canadian Health Services Research Foundation). (2006).** Teamwork in Healthcare: Promoting Effective Teamwork in Healthcare in Canada, Policy Synthesis and Recommendations, *Canadian Health Services Research Foundation*.
- **Cruz-Panesso, I. (2010).** *Medical Team Effectiveness in a Stimulated-Based Learning Environment*. Yüksek Lisans Tezi, Department of Educational and Counselling Psychology, McGill University, Montreal.
- **Delva, D., Jamieson, M. ve Lemieux, M. (2008).** Team Effectiveness in Academic Primary Health Care Teams, *Journal of Interprofessional Care*, Vol. 22(6), s. 598 – 611.
- **Eggert, G.M., Zimmer, J.G., Hall, W.J. & Friedman, B. (1991).** Case management: A randomised controlled study comparing a neighbourhood team and a centralized individual model, *Health Services Research*, Vol. 26(4), ss. 471 – 507. Leggat, S. G. (2007). Effective Healthcare Teams Require Effective Team Members: Defining Teamwork Competencies. *BMC Health Services Research*, 7:17, <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/7/17>, Erişim Tarihi: 05.06.2011
- **Eldar, R. (2005).** Teamwork and the Quality of Care, *Croat Med J*, Vol.46(1), s. 157 – 160.
- **Garner, C. L. (1998).** Team Building and Organizational Effectiveness, Doktora Tezi, The Faculty of Graduate School, University of Texas at Austin.
- **Gonzales, R. A. (2010).** Health Care Team Effectiveness: the Relationship Between Team Task Interdependence and Group Emotional Competence. Doktora Tezi, School of Advanced Studies, University of Phoenix.
- **Hughes, S.L., Cummings, J., Weaver, F., Manheim, L., Brawn, B. ve Conrad, K. (1992).** A randomised trial of the cost effectiveness of VA hospital-based home care for the terminally ill. *Health Services Research*, Vol. 26(6), ss. 801 – 817.

- **Jackson, G., Gater, R., Goldberg, D., Tantam, D. Loftus, L. ve Taylor, H. (1993).** A New Community Mental Health Team Based in Primary Care: A description of the Service and Its Effect on Service Use in the First Year. *British Journal of Psychiatry*, Vol. 162, ss. 375-384.
- **Katzenbach, J. R. ve Smith, D. K. (1993).** The Wisdom of Teams. *Harvard Business School Press*.
- **LaFasto, F. M. J. ve Larson, C. (2001).** When Teams Work Best: 6,000 Team Members and Leaders Tell What It Takes to Succeed, *Sage Publications, Inc.*
- **McCleary, K. J. (1998).** Determinants of Work Group Effectiveness: An Empirical Examination of Health Care Teams. Doktora Tezi, The Faculty of Graduate School, The University of Alabama.
- **McGuire, R. (2002).** How to Build A Successful Team. *Pharmaceutical Journal*, Vol.269, ss. 814 – 816.
- **Mickan, S. M. (2005).** Evaluating the effectiveness of health care teams. *Australian Health Review*, Vol.29(2), ss. 211 – 217.
- **Peiro, J.M., Gonzalez-Roma, V. ve Romos, J. (1992).** The Influence of Work Team Climate on Role Stress, Tension, Satisfaction and Leadership Perceptions. *European Review of Applied Psychology*, Vol. 42(1) ss. 49 – 58.
- **Poulton, B. C. ve West, M. A. (1999).** The Determinants of Effectiveness in Primary Health Care Teams. *Journal of Interprofessional Care*, Vol. 13(1), ss. 7 – 18.
- **Rowley, M. J., Hensley, M. J., Brinsmead, M. W. ve Wlodarczyk, J. H. (1995).** Continuity of Care by A Midwife Team Versus Routine Care during Pregnancy and Birth: A Randomised Trial. *Med J Aust*, Vol. 163(6), ss. 289 – 193.
- **Salas, E., Goodwin, G. F. ve Burke, C. S. (2009).** Team Effectiveness in Complex Organizations: Crossdisciplinary Perspectives and Approaches, *Psychology Press Taylor & Francis Group*.
- **Schwarz, R.M. (1994).** *The Skilled Facilitator: A Comprehensive Resource for Consultants, Facilitators, Managers, Trainers and Coaches*. San Francisco: Jossey-Bass.
- **Scott, E. ve Pollock, M. (2006).** Effectiveness of Self-selected Teams: A Systems Development Project Experience, *Issues in Informing Science and Information Technology*, Vol. 3, ss. 601 – 617.
- **Singh, A. K. ve Muncherji, N. (2007).** Team Effectiveness and Its Measurement: A Framework. *Global Business Review*, Vol.8(1), ss. 119 – 133.

- **Sommers, L.S., Marton, K.I., Barbaccia, J.C. ve Randolph, J. (2000).** Physician, nurse and social worker collaboration in primary care for chronically ill seniors, *Archives of Internal Medicine*, Vol. 160(12)ss. 1825 – 1833.
- **Şahin, Ü. (2005).** Ülkemiz Hastane İşletmeciliğinde Kalite Sorunlar ve Öneriler.
- **THD (Türk Hemşireler Derneği), (2008).** *Türkiye’de Hemşirelerin Çalışma Koşulları*. Ankara.
- **Tidikis, F. ve Strasen, L. (1994).** Patient-focused Care Units Improve Service and Financial Outcomes, *Healthcare Financial Manage*, ss. 38 – 44.
- **Velioğlu, S. ve Vatan, F. (2011).** Yönetici Hemşirelerin Liderlik Davranış Boyutlarının İncelenmesi, <http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/m19.pdf>, Erişim Tarihi: 02.12.2011
- **Yeatts, D.E. ve Seward, R.R. (2000).** Reducing Turnover and Improving Health Care in Nursing Homes: The Potential Effects of Self-managed Work. *The Gerontologist*, Vol. 40(3), ss. 358 – 363.