

Sağlık ve Sosyal Refah Araştırmaları Dergisi

(2018) Cilt 1, Sayı 1, s. 20-36

KAMU SAĞLIK SEKTÖRÜNDE ÇALIŞAN PERSONELİN ÖRGÜTSEL BAĞLILIĞININ YALIN HİZMET YÖNETİMİNE ETKİSİ

Gülay Ekinci¹

Fadime Çınar²

Öz

Son yıllarda Sağlıkta Dönüşüm uygulamaları hastanelerin faaliyetlerini sürdürmeleri ve insan kaynaklarını etkin bir şekilde değerlendirebilmesi için verimliliği artırıcı model olarak yalın hizmet yönetim stratejisini benimsemelerini zorunlu hale getirmiştir. Yalın yönetim uygulamalarının etkileşim içinde olduğu faktörlerden biri örgütsel bağlılıktır. Örgütsel bağlılık ve yalın hizmet yönetimini ilişkisinin en fazla etkili olduğu hizmet grubunun sağlık sektörü olduğu düşünülerek planlanmış bu çalışma; kamu sağlık sektörünün bir parçası olan hastane çalışanlarının algılarına göre örgütsel bağlılığın yalın hizmet yönetimine etkisini belirlemek üzere tanımlayıcı bir çalışma olarak tasarlanmıştır.

Çalışma 300 hastane çalışanı ile gerçekleştirilmiştir. Veriler anket formu kullanılarak toplanmıştır. Bu kapsamda tanımlayıcı istatistiksel metotların yanı sıra demografik karşılaştırmalarda Mann-Whitney-U, bağımsız T testi skorları, Regresyon analizi ve ANOVA testi de istatistiksel olarak kullanılmıştır. Analiz sonucunda yalın hizmet yönetimi ve örgütsel bağlılık faktörleri arasında doğrusal yönde çeşitli düzeylerde ilişki bulunmuştur. Araştırma kapsamındaki hastanelerde yalın hizmet yönetim faktörlerinin orta düzeylerde olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlar ışığında örgütsel bağlılığı sağlayan çalışan motivasyonunu artırıcı faaliyetler ile kaynakların minimum düzeyde kullanımı ve kalite maliyetlerinin minimum düzeye indirilmesi gibi hedefler, öncelikler arasında olmalıdır.

Anahtar Kelimeler

Yalın Hizmet Üretimi,
Örgütsel Bağlılık, Kamu
Sağlık Çalışanları

Makale Hakkında

Geliş:
17.12.2018

Kabul:
30.12.2018

¹ Gülay EKİNCİ (Sorumlu Yazar), Hemşirelik Hizmetleri Birimi, İstanbul Mehmet Akif Ersoy Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, ekincigulay@gmail.com.

² Dr. Öğr. Üyesi Fadime ÇINAR, Sağlık Yönetimi Bölümü, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul, Türkiye. fadime.cinar@izu.edu.tr, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9017-4105>.

THE EFFECTS OF ORGANIZATIONAL LOYALTY TO LEAN SERVICES MANagements ACCORDING TO THE PERCEPTIONS OF THE HOSPITALS STAFF IN THE PUBLIC SECTOR

Abstract

In recent years applications in Health Care Transformation, as a model for productivity-enhancing lean service management strategy became necessary for hospitals to sustain themselves and assess the human resources effectively. Lean management is intertwined with many factors. One of these factors is the organizational commitment. The relationship between organizational commitment and lean service management services group is the most effective health sector; this study has been designed as a descriptive study to determine the effects of organizational loyalty to lean service managements according to the perceptions of the hospital staff in the public health sector.

The study conducted with 300 hospital employees. The data collected using questionnaire forms. To data analysis various different methods have been used like as Mann-Whitney-U, independent T test scores; Regression Analysis and ANOVA. After the evaluation of the data factors direction of linear relationship at various levels was found between lean service management and organizational commitment. In this study, lean service management factors were found in medium levels in hospitals, which involved this study. From these results, to provide organizational commitment, increasing the employee motivation, minimize the cost and quality should be among the priorities of the institutions such as the targets.

Keywords

Lean Production Service, Organizational Commitment, Public Health Employment

About Article

Received:
12.17.2018

Accepted:
12.30.2018

Giriş

Küreselleşmenin ekonomik ve toplumsal düzende yarattığı hızlı değişim ve dönüşümler işletme dünyasında farklı konuların ele alınmasını gerekli kılmıştır. Özellikle sürekli değişen ekonomik ortamın örgütler üzerinde hissettirdiği sürekli kendini yenileme baskısı, işletmelerin bir yandan adaptasyonunu sağlamaya çalışırken diğer yandan sürekli ilerleme ve gelişmeye dönük faaliyetleri yürütmesinde büyük zorluklar yaratmaktadır. Bu süreçte işletmeleri diğer işletmelerden daha avantajlı konuma getirecek olan eldeki kaynaklarını koruyarak daha yalın düzlemde hareket etmesini sağlayacak yönetsel modelleri içselleştirmesidir.

Örgütsel Bağlılık ve Yalın Yönetim Kavramları

İşletmelerde mal ve hizmet üretiminin gerçekleştirilmesi, insanın fiziksel ve düşünsel düzeyde katılımını gerektirir. Örgütte üretim yapabilmek, bir sistem kurmak insanın varlığı ile mümkündür. Diğer taraftan işletmelerin ürettiği mal ve hizmetleri tüketen de insandır. Yani işletmeler insanlar tarafından meydana getirilmesinin ve onlar tarafından çalıştırılıyor olmasının ötesinde yine insanlar için ve insanların ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla kurulurlar. İşletmeler bu ihtiyaçları karşılamak amacıyla verimli ve etkili çalışabilmek için insanları kendine çekebilmeli, onları örgütte tutabilmeli, güdeleyebilmeli ve bir yandan “doğru isi” yaparken, diğer yandan “isini doğru” yapmaya çalışmalıdır (Yüksel,1998). İşletmelerin faaliyette buldukları alanlarda rakiplerinin önüne geçmek için dış müşteri memnuniyetiyle birlikte iç müşteri memnuniyetini de sağlamaları gerekmektedir. İç müşterilerin memnuniyetleri, örgütsel bağlılık düzeylerini artırmaktadır. Bu bağlılık görünmez bir güç haline gelerek işletmelerin rakip işletmeler karşısında durmalarına ve en çok tercih edilen olabilmelerine neden olmakta, yalın yönetimin temel felsefesi olan israfın önlenmesine ve kaynakların etkin kullanımı ile maliyetlerin azalmasına ve buna bağlı olarak finansal performansın artmasına; işletme kapasitesinin artmasına, insana verilen saygı sayesinde yüksek performanslı çalışma takımlarının oluşmasına neden olacaktır. Çalışanların iş ve örgütlerindeki davranışlarının giderek önemli bir konu haline gelmesi araştırmacıların özellikle örgütsel çıktılarla ilişkili olan davranışları açıklamaya çalışmalarına neden olmuştur. Bu davranışların en önemlilerinden birisi ise örgütsel bağlılık olarak görülmektedir.

Örgütsel bağlılığın çeşitli yönleri çeşitli araştırmacılar tarafından ele alınmıştır. Konu, ilk olarak 1956 yılında Whyte tarafından ele alınmış, daha sonra başta Porter olmak üzere Mowday, Steers, Allen, Meyer, Becker gibi pek çok araştırmacı tarafından geliştirilmiştir. 1956 yılından beri süre gelen araştırmalar, bağlılık konusunda çok sayıda ve birbirinden farklı kavramın bulunduğunu ortaya koymaktadır (Yüksel,1998).

Araştırmamızın, yalın yönetim ile ilgili bölümüne referans oluşturan çalışmaların başında; Womack, Jones ve Roos tarafından kaleme alınan “Dünyayı Değiştiren Makine”, isimli kitap

gelmektedir. Yine araştırmamıza, Womack ve Jones, tarafından hazırlanan “Yalın Çözümler” ve “Yalın Düşünce” isimli kitaplar referans oluşturmaktadır. Womack ve Jones tarafından yazılan “From Lean Production to Lean Enterprise” ve “Lean Consumption”, ve Matt Vidal tarafından yazılan “Lean Production, Worker Empowerment and Job Satisfaction:A Qualitative Analysis and Critique” isimli makalelerle, Barbara Sover Gingerich tarafından yazılan “Resource Review: A Lean Guide to Transforming Healthcare”, isimli kitap incelemesi referanslar arasında yer almaktadır (J.Womack, D.T. Jones, D. Roos ,İstanbul 1990, Ü. Sahin, 1999).

Yalın yönetim; yetki devrinin arttığı, yaptığı isten herkesin sorumlu tutulduğu, sıfır hiyerarşinin hedeflendiği, yalın üretimin gerçekleşmesi için tesis edildiği düşünülen bir yönetim şeklidir. Anlamlar ve metotların oluşturduğu entelektüel bir yaklaşım olan bu yaklaşımla, işletme için yalın bir durum oluşturulmakla birlikte firma rekabet süreci ortamlarına uygun hale getirilir (29H.J Warnecke, H Hüser,2000). Yalın yönetim, kaynakların uygun değerde minimum kullanılması ve kalite maliyetlerinin minimum düzeye indirilmesi sürecidir. Kalite maliyetleri; sistem başarısızlıkları sonucunda meydana gelen stoklar, kayıp ürünler, üretim ya da operasyonda gecikmeler, ek is, hurda, yeniden işleme, düzeltme işleri, geç teslimatlar, ek taşıma maliyetleri, yetersiz hizmet ve uygun olmayan ürünler, ürün ve/veya hizmet başarısızlıkları sonucunda garanti ile ilgili şikâyetler, müşteri şikâyet yönetimi ve araştırmaları, ürünün geri çağırılması, ilave müşteri hizmetleri maliyetleri ve müşteri iyi niyetinin kaybedilmesi gibi olumsuzluklardan oluşur (R. Bozkurt,2000). Yalın yönetim, kitle üretimine karşı olan Japon otomobil üretim sistemi içinde geliştirilip 1980’de MIT (Massachusetts Institute of Technology) tarafından tanımlanmıştır (Womack, Jones, Roos, a.g.e., s:134). Bu tanımlamada yalın yönetim “JIT” olarak adlandırılmıştır.

Hastanelerde Yalın Yönetim

Ülkelerin sosyo-ekonomik kalkınmışlık düzeylerinin en önemli göstergelerinden birisi sağlık hizmetleri olup ; sağlık hizmetlerinin temel amacı toplumun ihtiyacı olan sağlık hizmetlerini, müşterinin istediği kalitede, istediği zamanda ve mümkün olan en düşük maliyetle sunmaktır. Teknolojinin hızla değişmesi, artan maliyetler, memnuniyetsizlik ve iyi bakım isteğinin yaygınlaşması sağlık sektörünü müşteri tatmininin sağlanması açısından en problemlili sektöre haline getirmektedir (odevlik.com, 2007)

Hastaneler diğer işletmeler gibi belli girdileri olan bu girdileri bir süreçten geçirip çıktı alan sistemlerdir (Pakdil F.,1996). Hastaneler; birçok meslek grubu ile eşgüdümlü şekilde hizmet yürüten multidisipliner yapılardır. Yoğun düzeyde teknoloji kullanımı ve emek faktörünün çeşitliliği ve hizmetlerin bir bütünlük içinde yürütülmesi gerekliliği hastane yönetimini zorlaştıran nedenlerdendir. Bu özellikler hastanelerin planlama, yönetim ve denetim sorunları için disiplinler arası bir genel yaklaşımı zorunlu kılmaktadır. Yalın yönetimi uygulamasının hastanelerdeki

hizmet akışını sağlarken ; hastanelerdeki israfi azalttığı, kaliteyi, güvenliği ve etkinliği artırdığı ifade edilmektedir (Barbara Gingerich S., 2007). Yalın yönetim hastanelerde israfi önleyerek, en az çaba ile en fazla kaliteli hizmeti gerçekleştirebilmektedir. Günümüzün en karmaşık üretim sürecine sahip hastanelerde hizmetler; farklı eğitim, kültür, meslek, vb. özelliklere sahip, işgören grupları tarafından takım çalışması içerisinde üretilmektedir (Sahin Ü., 2001). Bu yönü ile hastaneler yalın yönetimin felsefesinin ortaya koyduğu “ takım çalışmasına” doğaları gereği yatkındır. Hastanelerde var olan takım çalışmaları yalın yönetim anlayışıyla daha etkili ve daha verimli hale gelebilecektir.

Sağlık sektörünün temel amaçlarından biri de; birey sağlamlık düzeyi sürekliliğinin sıfır hata ile sağlanmasıdır. Sıfır hata Yalın Yönetimin temel prensiplerinden olup; oldukça uygun bir sistem olduğu ifade edilmektedir. Sağlık sektöründe yalın yönetimde ileri düzeyde enformasyon teknolojisinin kullanımı, (Petrovic a.g.e. s:483–486) en kaliteli hizmeti ve tedavi sonuçlarını sağlamak için değil aynı zamanda idari ve klinik maliyetleri düşürmek ve sağlık kuruluşlarının çevik kalmasını sağlamak açısından da kritik çözümler üretebilir (Göktaş S., 2002)

Yalın sağlık sisteminin önemli metotları ve amaçları aşağıdaki gibi sıralanabilir: (lean-management-institut.de, 2006).

- ✓ Tetkik ve kalma sürelerini kısaltmak için süreçleri ve akışları optimize etmek.
- ✓ İsrافی elimine etmek için bölümler, koşullar ve fonksiyon alanları arasındaki mesafeleri optimize etmek ve standartlaştırmak,
- ✓ Maliyet tasarrufu sağlamak için gizli kalmış potansiyelleri ortaya çıkarmak ve kullanmak,
- ✓ Maliyetlerde şeffaflık sağlamak, süreç daha doğrusu vaka başına maliyetleri tam olarak hesaplayabilmek için yönetim süreçlerini ve hesaplamak sistemlerini iyileştirmek,
- ✓ İşlemlerin tekrarlanmasından kaçınmak için bilgi teknolojilerini entegre etmek.
- ✓ İşlem sürelerini kısaltmak ve masrafları azaltmak için verimliliği artırmak ve varlıkları azaltmak,
- ✓ Vakalarda ve değer yaratmayan aktivitelerin elimine edilmesinde kararlı olarak değer akışına yönelmek,
- ✓ Tüm sistemin, çalışanların müşterilerin/hastaların bütüncül ve sistematik bir bakış açısıyla gözlemlenmek,
- ✓ Toplam sistemin etkinliğinin yükseltmek; çalışanların mevcut bilgilerinden yararlanmak ve çalışanların optimizasyon süreçlerine dahil etmek.

Yalın Yönetim Uygulamalarının Hastanelere Sağlayacağı Faydalar:

Yalın yönetimle elde edilecek faydalar aşağıdaki sıralanabilir: (leanhos,2007)

- ✓ Daha hızlı kabul ve daha hızlı taburcu olma,

- ✓ Kullanım alanında % 20-30 azalma,
- ✓ Envanter seviyesinde % 15-30 azalma,
- ✓ Verimlikte %75'den daha fazla artış olması,
- ✓ Bir süreç esnasında atılacak adımlarda % 80-90 azalma,
- ✓ Personel gereksiniminde % 10-25 azalma,
- ✓ Enfeksiyon oranlarında düşme,
- ✓ Hasta başına daha az maliyet,
- ✓ Hatalarda azalma,
- ✓ Çalışanlarda daha yüksek moral ve daha düşük iş devir oranı,
- ✓ Artan hekim tatmini,
- ✓ Artan hasta tatmini.

1.1.2 Örgütsel Bağlılık

Örgütsel bağlılık literatürü endüstriyel/örgütsel psikoloji alanında son yıllarda yaygınlaşmış bir kavram olmakla beraber (Çöl, 2004) bireyin belirli bir örgüte karşı hissettiği özdeşleşme ve bütünleşme derecesini ifade etmektedir (Sağlam Arı, 2003; 22). Buna göre örgütsel bağlılığın üç önemli unsuru bulunmaktadır. Bunlar;

- Bireyin örgüt amaçlarını kabulü,
- Bu amaçlara güçlü bir biçimde inanması,
- Örgüt için çaba gösterme isteği içinde olması ve örgütte kalmaya devam etme konusunda kesin bir arzu duymasıdır (Balay, 2000: 18).

Örgütsel Bağlılığın Unsurları ve Örgütsel Bağlılığı Etkileyen Faktörler

Literatürde yer alan farklı çalışmalarda örgütsel bağlılığın, bireyin örgütle değişik yönlerden özdeşleşme derecesini yansıtmaya biçimi olduğu vurgulanmakta ve örgütsel bağlılığın üç ögesinin olduğu vurgulanmaktadır (Reichers, 1985,468; Allen and Meyer, 1990:848, Nijhof vd., 1998:243):

1. Çalışanın işletmenin bir üyesi olabilmek için güçlü istek duyması.
2. Çalışanın işletmenin yararı için yüksek düzeyde çaba sarf etmek istemesi.
3. Çalışanın işletmenin değerlerini ve hedeflerini benimseyip kabullenmesidir.

Daha ileri safhalardaki çalışmalarda, örgütsel bağlılık konusu çok yönlü incelenmiş ve söz konusu bu kavram; duygusal bağlılık, devam bağlılığı ve normatif bağlılık şeklinde üç boyutta ele alınmıştır (Meyer ve Allen, 1997:11). Bu üçlü yaklaşımda, bireylerin örgüt içinde devam etme isteklerinin, esas unsur olduğu görülmektedir. Bireyleri örgüte bağlayacak unsurlarda elbette bireylerin kişisel özellikleri ve içinde buldukları ortamsal faktörler de etkili olmaktadır.

Dolayısıyla, örgütsel bağlılığı artıracak olan faktörlerle ilgili ancak genel değerlendirmeler yapılabilir (Özdevicioğlu, 2003:114).

Duygusal Bağlılık: Duygusal bağlılık, işletmede çalışan bireylerin duygusal olarak kendi tercihleri ile işletmede kalma arzusu olarak tanımlanmaktadır (Meyer ve Allen, 1997:11). İşgörenin örgüte duygusal bağlılığını ve onunla bütünleşmesini ifade eden bu tür bağlılıkta, çalışanların örgütte kalma nedeni, örgütün amaçlarıyla özdeşleşmesidir. Örgütsel bağlılığa ilişkin bu boyut, çalışanların örgütte kalma isteği ve duygusal olarak örgüte bağlı olmayı ifade etmektedir (Huselid ve Day, 1991:381). (Balay, 2000:21).

Devam Bağlılığı: Devam bağlılığı, çalışanların örgütten ayrılmalarının işletmeye getireceği maliyeti ve olumsuzlukları dikkate alması, bir zorunluluk olarak işletmeye devam etme şeklinde tanımlanmaktadır (Meyer ve Allen, 1997:11). Buna göre bağlılık, çalışanların örgütte çalıştığı süre içerisinde harcadığı emek, zaman ve çaba ile edindiği statü, para gibi kazanımlarını örgütten ayrılmasıyla birlikte, kaybedeceği düşüncesiyle oluşan bağlılıktır (Obeng ve Ugboro, 2003:84).

Normatif Bağlılık: Çalışanların ahlaki bir görev duygusuyla ve işletmeden ayrılmamanın gereğine inandıkları için kendilerini örgüte bağlı hissetmeleri (Meyer ve Allen, 1997:11) olarak ele alınan bu bağlılıkta; bireylerin örgüte bağlılık duymalarında, yaptıklarının doğru ve ahlaki olduğuna inanmaları etkili olmaktadır (Obeng ve Ugboro, 2003:84).

Bazı çalışmalarda, çalışmaya ilişkin bağlılığın performansı arttırabileceği, devamsızlık ve iş bırakmayı azaltabileceğini göstermiştir. (Tayyah ve Tariq, 2001: 31). Teoride, bağlı çalışanlar daha sıkı çalışırlar, örgütte kalırlar ve örgütü daha etkili hale getirmek için katkıda bulunurlar. Mowday ve diğerleri, bağlılığın sadece pasif bir örgüte sadakatten daha fazlası olduğunu; örgütün iyiliğini arttırmak için gözle görülür bir çaba sarf etme isteği duyan insanların olduğu bir örgüt ile ilişkili aktif bir ilişkiyi içerdiğini ileri sürmektedir (Slocombe ve Dougherty, 1998: 469).

Yüksek verimlilik katkısı olan bir işgörenin örgütte kalması ise örgütsel verimliliğin artmasını sağlamaktadır, bu tip bir işgörenin örgütte kalmasının sağlanması yüksek önceliklidir. Çünkü örgüt ve onun gelişmiş hedefleri ile ilgili yüksek oranda bağlı işgörenler ayrılmayı daha az düşünmektedirler (Northcraft and Neale, 1990: 465).

Sonuçta yüksek performanslı, eğitilmiş bir çalışanın uzun süre örgüte katkısının devam etmesi verimlilik artışı sağlar çünkü örgütsel bağlılığı yüksek çalışan örgütte kalır, örgütsel amaçların gerçekleşmesi için çaba harcar ve ayrılmayı düşünmez (ince ve Gül, 2005: 14).

Yöntem

Araştırmanın Amacı

Araştırmanın amacı kamu sağlık sektörünün bir parçası olan hastane çalışanlarının algılarına göre örgütsel bağlılık ve yalın hizmet yönetim düzeylerini belirleyerek örgütsel bağlılığın yalın

hizmet yönetimine etkisini incelemektir.

Çalışmada araştırmanın çalışma evrenini İstanbul ilinde 15 Nisan-10 Haziran 2012 tarihleri arasında ana kütle üzerinden basit tesadüfî örnekleme yolu ile seçilen ve çalışmaya katılmayı kabul eden 300 hastane çalışanı ile gerçekleştirilmiştir. Hastane çalışanları hekim, hemşire, idari personel ve diğer sağlık personelinde oluşmaktadır. Araştırma kapsamında kamu sağlık kuruluşları bulunmaktadır.

Veri Toplama Aracı

Hastane çalışanlarının örgütsel bağlılık düzeylerinin belirlenmesinde Meyer ve Allen (1991) tarafından geliştirilen ve Türkçe'ye uyarlaması Bay-sal ve Paksoy (1999) tarafından yapılan Örgütsel Bağlılık Ölçeğinden yararlanılmıştır. Ölçek; duygusal bağlılık, devam bağlılığı, normatif bağlılık olmak üzere üç temel bileşenden oluşmaktadır. Hastane çalışanlarının yalın yönetime yönelik algı düzeylerinin belirlenmesinde Par Ahlström'ün "Sequences in the Implementation of Lean Production"; Matt Vidalın "Lean Production, Worker Empowerment, and Job Satisfaction: a Qualitative Analysis and Critique" başlıklı makalelerinden; James P.Womack ve Daniel T.Jones'un "Yalın Düşünce" başlıklı kitabından yararlanılmıştır. Veri toplama aracı olarak da anket tekniği kullanılmıştır. Anketlerin tümü elektronik posta yolu ile gönderilmiş ve sonra geri alınmıştır. Ölçek, 5'li Likert sıkalasına göre tasarlanmıştır. İfadelerin puanlaması; 1:kesinlikle katılmıyorum, 2: katılmıyorum, 3: kararsızım, 4: katılıyorum, 5: kesinlikle katılıyorum şeklinde yapılmıştır.

Anket formunda ilk 7 soru araştırmacılar tarafından hazırlanan sağlık çalışanlarının kişisel özelliklerini belirlemek amacıyla, 6 soru duygusal bağlılığı, 6 soru devam bağlılığını, diğer 6 soru da normatif bağlılığı ölçmek amacıyla örgütsel bağlılık ölçeği olarak oluşturulmuş ve sorulmuştur. Duygusal bağlılık ile ilgili sorular daha çok çalışanların, kendilerini kuruma ait hissetme, iş arkadaşlarıyla ve amirleri ile geçinme, hastanede çalışmaktan gurur duyma gibi ifadelerle ilgilidir. Devam bağlılığına ilişkin sorular ise, daha çok çalışanların kendilerini buldukları kurumda çalışmaya devam etme zorunluluklarını ölçmeye yöneliktir. Normatif bağlılık ile ilgili sorular çalışanların hastaneye olan sadakatleri, değerleri, bu kurumda çalışmaktan memnun olma durumları gibi soruları içermektedir.

Yalın hizmet yönetimine yönelik ölçek de ise kurumda uygulanan İş güvencesi, Adalet, Ödüllendirme, İletişim, Katılım, Hiyerarşi ve Yetki Devri, Yalınlık süreçlerini içeren toplam 24 soru sorulmuştur.

Verilerin Analizi

Veriler bilgisayarda SPSS for Windows 16.0 Sürümü kullanılarak tanımlayıcı istatistiksel metotların yanı sıra demografik karşılaştırmalarda Mann-Whitney, bağımsız T testi skorları ve Regresyon Analizi ve ANOVA testi de istatistiksel olarak kullanılmıştır. Anlamlılık $p < 0,05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

Meyer ve Allen (1984, 1997) tarafından geliştirilen ölçeğin güvenilirliğini tespit etmek için araştırma verileri, bağlılık boyutlarına ve çalışanların bağlı oldukları birimlere göre analiz edilmiştir.

Tablo:1 Örgütsel Bağlılık Ölçeği Cronbach Alfa Değerleri

Değişkenler	İfade Sayısı	Cronbach Alfa Kat sayısı
Duygusal Bağlılık	6	0,92
Devam Bağlılığı	6	0,79
Devam Bağlılığı	6	0,83
Ölçeğin Geneli	18	0,86

Tablo:2 Yalın Yönetim Ölçeği Cronbach Alfa Değerleri

Değişkenler	İfade Sayısı	Cronbach Alfa Kat sayısı
İş güvencesi ve Değer	3	0,78
Adalet ve Ödüllendirme	3	0,72
Eğitim ve Katılım	5	0,88
Hiyararşi ve Yetki Devri	4	0,79
Yalınlık	5	0,91
İletişim	4	0,75
Ölçeğin Geneli		0.83

Yalın Hizmet Yönetimine ilişkin sorular için faktör analizi yapılmış ve 73 ile 81 ve Örgütsel Bağlılık sorularının faktör analizi ise, 68 ile 84 olarak bulunmuştur.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın sınırları zaman ve maddi olanakların kısıtlı olması nedeniyle araştırma sadece İstanbul ilinde uygulanabilmiştir. Bazı sağlık çalışanları ise özel bilgilerinin vermek istememelerinden dolayı araştırmaya katılmayı reddetmeleri, araştırmaların kısıtlarını oluşturmaktadır.

Hipotezler

H1: Kamu Sağlık Sektöründe Çalışan Personelinin Örgütsel Bağlılık düzeyi ile yalın yönetim arasında ilişki vardır.

H2: Kamu Sağlık Sektöründe Çalışan Personelinin Örgütsel Bağlılık düzeyleri ile eğitim durumu ve toplam hizmet süreleri arasında ilişki vardır.

H3: Kamu Sağlık Sektöründe Çalışan Personelinin Yalın Yönetime Yönelik Algı düzeyileri ile yaş, eğitim durumu ve toplam hizmet süreleri arasında ilişki vardır.

Bulgular

Araştırmaya toplam 194 kişi katılmıştır. Örneklem profilinin yüzdesel dağılımı;

Tablo 3: Çalışanların Cinsiyeti

Cinsiyet	Sayı	Yüzde
Erkek	42	21,2
Kadın	152	78,8
Toplam	194	100

Tablodan görüldüğü gibi çalışanların %78,8 gibi büyük bir çoğunluğu bayanlardan oluşmaktadır. Bayan çalışanlarının çoğunlukta olması hastanelerin bir özelliği olarak ifade edilmektedir.

Tablo 4: Çalışanların Yaşı

Yaş	Sayı	Yüzde
25 ve altı	31	16,1
26-30	84	43,5
31-35	40	20,7
36-40	10	5,2
40 ve üstü	29	14,5
Toplam	194	100

Tablodan görüldüğü gibi çalışanların yaklaşık yarısı “26-30” yaş grubunda, %43,5 ve , %20,7 si “31–35” yaş grubundadır. Bu dağılımdan anlaşılacağı gibi araştırma kapsamındaki çalışanların çoğunluğunu genç yaş grubundakiler oluşturmaktadır.

Tablo 5: Çalışanların Eğitim Düzeyi

Eğitim Düzeyi	Sayı	Yüzde
Lise	32	16,6
Yüksek Okul	72	37,3

Fakülte	37	19,2
Yüksek Lisans	53	26,9
Toplam	194	100

Tablodan görüldüğü gibi çalışanların %37,3'si yüksekokul ve% 26,9'si yüksek lisans mezunudur. Bu dağılıma göre araştırma kapsamındaki çalışanların eğitim düzeylerinin yüksek olduğu söylenebilir.

Tablo 6: Çalışanların Görevleri

Görev	Sayı	Yüzde
Doktor	4	2,1
Hemşire	128	66,3
Sağlık Teknisyeni	22	11,3
Diğerleri	40	20,2
Toplam	194	100

Tablodan görüleceği gibi anketi cevaplayanların büyük bir çoğunluğunu “hemşireler ” oluşturmaktadır.

Tablo 7: Çalışanların Kurumlarındaki Hizmet Süreleri

Hizmet Süresi	Sayı	Yüzde
0-5	58	30,2
6-10	63	32,8
11-15	25	13
16-20	32	16,7
20 ve üstü	16	7,3
Toplam	194	100

Tablodan görüleceği gibi anketi cevaplayanların %32,8 gibi çok büyük bir çoğunluğu kurumlarında 0-5 yıl arasında bir tecrübeye sahiptirler. Kurumlarında 20 yıl ve üzeri üzeri çalışan personel oranı %7,13 gibi çok düşük bir seviyededir.

Tablo 8: Kamu Sağlık Sektöründe Çalışan Personelinin Örgütsel Bağlılık ve Yalın Hizmet düzeyine Yönelik Olumlu Cevap Yüzdeleri

	Ortalama	Standart sapma	N
Yalın Hizmet	60,6166	14,51465	194
Örgütsel Bağlılık	51,6580	8,94527	194

Tablo 9. Regresyon Analizi Gruplar

Regression Model	Bağımsız Değişken	Bağımlı Değişken	Standardized β	Sig.	Adjusted R2	t	F Value	Model Sig.
IA	Duygusal Bağlılık	Yalınlık	,590**	,000	,442	3.183	44,868	,000
	Devam Bağlılığı		,187*	,014		3.234		
	Normatif Bağlılık		,299***	,000		1.447		
			,256**	,002		1.213		
IB	Duygusal Bağlılık	İletişim	,412**	,000	,389	2.341	41,868	,000
	Devam Bağlılığı		,136*	,001		3.330		
	Normatif Bağlılığı		,273**	,004		2.932		
			,192**	,015		2.120		
IC	Duygusal Bağlılık	Hiyerarşi ve Yetki Devri	,281	,503	,298	1.213	24,261	,000
	Devam Bağlılığı		,123	,149		,765		
	Normatif Bağlılık		,104	,068		2.543		
ID	Duygusal Bağlılık	Eğitim Katılım ve	,224**	,001	,326	1.517	32,374	,000
	Devam Bağlılık		,216**	,000		1.067		
	Normatif Bağlılık		,276**	,017		3.034		
IE	Duygusal Bağlılık	İş güvencesi ve Değer	,399**	,004	,406	1.323	36,111	,000
	Devam Bağlılık		,156*	,015		1.267		
	Normatif Bağlılık		,086	,123		,342		
IF	Duygusal Bağlılık	Adalet ve Ödüllendirme	,554**	,000	,385	3.317	29,543	,000
	Devam Bağlılık		,014	,806		245		
	Normatif Bağlılık		,085	,243		1.112		

H1: Kamu Sağlık Sektöründe Çalışan Personelinin Örgütsel Bağlılık düzeyi ile yalın yönetim arasında ilişki vardır.

Sağlık Sektöründe Çalışan Personelinin Örgütsel Bağlılık boyutları ile yalın hizmet yönetiminin Yalınlık (B=,590 ve P=000), Adalet ve Ödüllendirme (B=,554 ve=000), İletişim (B=,412 ve P=000), İş Güvencesi ve Değer (B=,399 ve P=004), boyutları arasında pozitif bir ilişki vardır. T değerinden bu ilişkinin istatistiksel açıdan anlamlı olduğu görülmektedir.

H2: Kamu Sağlık Sektöründe Çalışan Personelinin Örgütsel Bağlılık düzeylileri ile eğitim durumu ve toplam hizmet süreleri arasında ilişki vardır hipotezi kabul edilmiştir.

Sağlık çalışanlarının duygusal, devam ve normatif bağlılık düzeylerinin çalışma sürelerine göre karşılaştırılmasına ilişkin yapılan ANOVA testi sonuçları göre ise duygusal bağlılık ve devam bağlılığında anlamlı düzeyde fark olduğu saptanırken ($p < 0.05$), normatif bağlılık düzeyinde ise bir

fark olmadığı görülmektedir ($p>0,05$). Bu farklılığın yapılan Post Hoc Testine göre, 1 yıldan az hemşire olarak görev yapan çalışanların 1-20 yıl arası diğer gruplara göre duygusal bağlılıkları daha yüksek bulunmuştur. Bu durum da idealist olarak göreve başlayan sağlık çalışanlarının yıllar ilerledikçe istediklerini bulamamalarından kaynaklanabilmektedir. Yalnız 20 yıldan fazla çalışanların bazı durumları kabullendikleri de ayrı bir sonuç olarak görülmektedir. Devam bağlılık düzeyindeki farklılığa bakıldığında ise, görev süreleri arttıkça devam bağlılık düzeylerinin de bir önceki gruba göre arttığı görülmektedir. Sağlık çalışanlarının duygusal, devam ve normatif bağlılık düzeylerinin eğitim durumlarına göre karşılaştırılmasına ilişkin yapılan ANOVA testi sonuçları incelendiğinde hiçbirisinin eğitim durumları 0,05 düzeyinde anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0,05$).

H3: Kamu Sağlık Sektöründe Çalışan Personelinin Yalın Yönetime Yönelik Algı düzeyleri ile yaş, eğitim durumu ve toplam hizmet süreleri arasında ilişki vardır hipotezi kabul edilmiştir.

Sağlık çalışanlarının yalın yönetime yönelik algı düzeyleri ile eğitim durumları ve hizmet süreleri arasında anlamlı düzeyde fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$).

Tartışma ve Sonuç

Sağlık hizmetlerinin temel amacı toplumun ihtiyacı olan sağlık hizmetlerini, müşterinin istediği kalitede, istediği zamanda ve mümkün olan en düşük maliyetle sunmaktır. Son yıllarda Sağlık da Dönüşüm uygulamaları hastanelerin faaliyetlerini sürdürmeleri ve insan kaynaklarını etkin bir şekilde değerlendirebilmesi için verimliliği artırıcı model olarak yalın hizmet yönetim stratejisini benimsemelerini zorunlu hale getirmiştir. Yalın yönetim uygulamaları pek çok faktör ile etkileşim içindedir. Bu faktörlerden birisi de örgütsel bağlılıktır. Örgütsel bağlılık ve yalın hizmet yönetimini ilişkisinin en fazla etkili olduğu hizmet grubunun sağlık sektörü olduğu düşünülerek planlanmış bu çalışma ile Kamu Sağlık Sektöründe Çalışan Personelinin Örgütsel Bağlılığa ilişkin faktörlerle Yalın Hizmet ilişkisi arasında doğrusal yönde çeşitli düzeylerde ilişki bulunmuştur. Araştırma kapsamındaki hastanelerde yalın hizmet yönetim faktörleri (% 60) ile Örgütsel Bağlılık düzeyinin(% 51) orta düzeylerde olduğu saptanmıştır. Çalışanların %78,8 gibi büyük bir çoğunluğu bayanlardan oluşmaktadır. Bayan çalışanlarının çoğunlukta olması hastanelerin bir özelliği olarak ifade edilmektedir.

Araştırma kapsamındaki çalışanların çoğunluğunu genç yaş grubundakiler (26-30yaş) (%43,5) oluşturmaktadır. Çalışanların eğitim düzeylerinin %37,3 yüksek okul mezunu ve meslek grubu olarak da büyük bir çoğunluğunu (%66,3) "hemşireler" oluşturmaktadır. Çalışanların büyük çoğunluğunu (%30,2) kurumlarında 0-5 yıllık bir tecrübeye sahip oldukları belirlenmiştir. Sağlık

çalışanlarının duygusal, devam ve normatif bağlılık düzeylerinin çalışma sürelerine göre karşılaştırılmasına ilişkin yapılan ANOVA testi sonuçları göre ise duygusal bağlılık ve devam bağlılığında anlamlı düzeyde fark olduğu saptanırken ($p < 0.05$), normatif bağlılık düzeyinde ise bir fark olmadığı görülmektedir ($p > 0.05$). Sağlık çalışanlarının duygusal, devam ve normatif bağlılık düzeylerinin eğitim durumlarına göre karşılaştırılmasına ilişkin yapılan ANOVA testi sonuçları incelendiğinde hiçbirisinin eğitim durumları 0,05 düzeyinde anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p > 0.05$). Sağlık çalışanlarının yalın yönetime yönelik algı düzeyleri ile eğitim durumları ve hizmet süreleri arasında anlamlı düzeyde fark olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$).

Çalışmamamızın sonuçlarına göre örgütsel bağlılığın yalın hizmet yönetimine olumlu etkileri vardır. Bu konuyla ilgili yapılmış diğer çalışmalarda bunu desteklemektedir. Knowledgebank yaptığı bir çalışmada hastaneler için en uygun yönetim modellerinden birisi olarak görülen yalın yönetim Norveç, İsveç, Danimarka, Amerika, İngiltere, Avustralya ve Almanya'da uygulandığı ve yalın yönetimin faydalarının genellikle uzun dönemde elde edilmesine rağmen kısa dönemde de olumlu etkilerinin olduğu belirtilmiştir. Aynı zamanda bir organizasyonun yalın dönüşümü kolay, çabuk ve ucuz olarak algılanmamalıdır (Knowledgebank, 2007, İpbüken Y., Filiz A., 2007).

Bu nedenle sağlık yöneticilerinin sağlık çalışanları arasında örgütsel bağlılığı destekleyecek yöntemleri uygulamaları, çalışanları örgütsel bağlılığı destekleyecek faaliyetlere teşvik etmelidir. Yöneticilerin çalışanların rahat ve huzurlu bir ortamda çalışmalarını sağlayacak koşulları oluşturmalıdır. Bu bağlamda insan kaynağının, örgütsel amaçlar doğrultusunda yönlendirilebilmesi için örgüt çalışanlarının örgütlerine olan bağlılıklarını arttırmaya ve eşit kılmaya dönük faaliyetlere büyük önem vermeleri gerekmektedir. Burada yöneticilere de büyük görevler düşmektedir. Çalışanların bireysel yeteneklerini, bilgi ve becerilerini geliştirebilmeleri için çalıştıkları kurum içinde meydana gelebilecek olumsuzlukların giderilmesine yönelik politikalara değil, sosyal sorumluluk kapsamında çalışanların kişisel problemlerini kolaylaştırıcı faaliyetlerde de bulunulması gerekmektedir. Çünkü bu tür uygulamalar çalışanların kurumlarına karşı geliştirecekleri tutumlar da olumlu roller olarak yansıtacaktır. Bu da çalışanın motivasyonun artması, işlerini sadece ekonomik bir faaliyet olarak görmemesi, severek isteyerek tükenmeden icra etmesi ve dolayısıyla bütün bunların sonucu olarak da hasta bakım kalitesinin, hasta teşhis, tedavi değer akış tasarımını yöneterek, yalın sağlık sistemleri artmasını sağlayacaktır.

Hastanelerde yalın yönetime dönüşümü gerçekleştirmek için atılması gereken adımlar aşağıdaki gibi sıralanabilir:

- Ortak kültür ve vizyon oluşturmak,
- Hasta teşhis, tedavi değer akış tasarımını yönetmek,

- Yalın sağlık sistemleri konusunda bilgi sahibi olmak,

Planlama, iletişim ve problem çözme için ortak bir lisan ve metot oluşturmak.

Kaynaklar

- Balay, R. (2000). Yönetici ve Öğretmenlerde Örgütsel Bağlılık, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara
- Gingerich S, Barbara (2007), “Resource Review: a Lean Guide To Transforming Helthcare”, Home Health Care Management Praticce, Vol:19, Iss:4, June , s:326–328.
- Göktaş, Sami (2002), “Sağlık Sektöründe Enformasyon Çözümleri ve Oracle”, 5. Ulusal Sağlık Kuruluşları ve Hastane Yönetim Sempozyum Kitabı, Editör: Erol Göktürk, Adnan Şahin, Yaşar Odacıoğlu, T.C.Osman Gazi Üniversitesi Yayınları, 16–19- Ekim, Eskişehir, s:3.
- Huselid N. (1991), “Organizational Commitment, Job Involvement, and Turnover: A Substantive and Methodological Analysis”, Journal of Applied Psychology, Vol. 76, No.3, pp.380-391.
- James Womack, Daniel T Jones, Daniel Roos, Dünyayı Degistiren Makine, Çeviri: Osman Kabak, Panel Matbaacılık, _stanbul 1990, s:1
- Meyer, J. P., Allen, N. J. And Gellatly,I.R., (1990),“Affective And Continuance Commitment To The Organization:Evaluation Of Measures And Analysis Of Concurrent And Time-Lagged Relations”, Journal of Applied Psychology,,Vol.75, pp.710-720
- Meyer, J. P. And Allen, N. J., (1991), “A Three Component Conceptualization of Organizational Commitment”, Human Resources Management Review, Vol.1, pp. 61-89.
- Meyer, J And Allen, N. (1997). Commitment in The Workplace, Thousand Oaks SAGE Publications, CA.
- Nijhof, W. J., De Jong, M. J. And Beukhof, G., “Employee Commitment İn Changing Organizations: An Exploration”,Journal Of European Industrial Training, Vol:22, No:6, 243-248,1998
- Obeng, K. And Ugboro, I. (2003), “Organizational Commitment Among Public Transit Employees: An Assessment Study”, Journal of The Transportation Research Forum, Vol. 57, No.2, pp. 83-98.
- Öznur Yüksel, İnsan Kaynakları Yönetimi, ikinci Baskı, Gazi Kitabevi, Ankara, 1998, s.1.
- Özmen T.Ö, Arbak Y, Saatçioğlu Ö (1997). Örgütsel Bağlılığın Neden Ve Sonuçlarına İlişkin Bir Model Analizi,.Verimlilik Kongresi Bildirileri, 14-16 Mayıs, Milli Prodüktivite Merkezi Yayınları;599, Ankara, 490-503.
- Pakdil, Fatoş (1996), “Konur Hastanesinde Vizyon Araştırması, Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi ve Performans Ölçümü” Editör: Mithat Çoruh, Haberal Eğitim Vakfı Yayını,

- Reichers, A. E. (1985), "A Review and Reconceptualization of Organizational Commitment", Academy Of Management Review, Vol:10, No:3, 465-476
- Şahin, Umit ve Toker, Fikriye (2001), "Hastane İşletmeciliğinde ISO 9000-2000 Omurgalı İnsan Kaynakları Yönetimi ve Performans Değerlendirme", 4.Ulusal Sağlık Kuruluşları ve Hastane Yönetimi Sempozyumu Bildiri Kitabı, 27- 28 Eylül, İstanbul, s:293
- Ümit Sahin, Hastane İşletmeciliğinde Kalite, Eskisehir, 1999, s:4
- Womack James P, Jones Daniel T, Yalın Çözümler, Çeviren:Saadet Özkal, Acar Basım ve Cilt Sanayii, İstanbul 2006, s:14
- http://www.yalinenstitu.org.tr/pdf/ilk_kuresel_yalin_saglik_sistemleri_konferansi.pdf Daniel TJones "İlk Küresel Yalın Sağlık Sistemleri Konferansı", Uyarlayan: Yalçın İpbüken, Asuman Filiz, (Erişim: Ekim 2018).
- <http://paribus.tr.googlepages.com/cakirer.doc>, Mehmet Akif Çakırer "Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetiminin Başarıya Ulaşmasında Dış Kaynaklardan Yararlanma (Outsourcing) Yönteminin Bir Etkisi ve Bir Uygulama" (Erişim: Ekim 2018).
- http://www.istanbulsaglik.gov.tr/w/sb/egt/pdf/saglik_hizmetlerinde_kalite.pdf, Nuran Kömürcü "Sağlık Hizmetlerinde Kalite" (Erişim: Ocak 2018).
- http://www.odevlik.com/odev-sonuc/sekt%C3%B6r%C3%BCnde-hizmet_exactly.html, Erişim:Ekim 2018).
- http://asianhnm.com/Knowledge_bank/interviews/lean_healthcare.htm, Charles Hagood, "Lean Concepts in Healthcare-Turning the Heat On Wastage", (Erişim:Ekim 2018).
- (<http://www.lean-management-institut.de/index.php?id=100>, "Lean Hospital", (Erişim: Ekim2018).
- http://asianhnm.com/Knowledge_bank/interviews/lean_healthcare.htm, Charles Hagood, "Lean Concepts in Healthcare-Turning the Heat On Wastage", (Erişim:Ekim 2018).
- http://www.yalinenstitu.org.tr/pdf/ilk_kuresel_yalin_saglik_sistemleri_konferansi.pdf, Daniel TJones "İlk Küresel Yalın Sağlık Sistemleri Konferansı", Uyarlayan: Yalçın İpbüken, Asuman Filiz, (Erişim: Ekim 2018).
- <http://21clc.com/leanhos.htm>, "Lean Management Solutions for Every Business Operation," (Erişim: Ekim, 2018).