

# Hekim Yöneticilerin Önderlik Davranışları

Şahin KAVUNCUBAŞI (\*)

## 1. Giriş ve Amaç

Birey ve toplumun sağlık hizmeti gereksinmelerini karşılama ve sağlık statüsünü yükseltmeyi amaçlayan hastaneler, dış çevreden aldıkları girdileri (işgören, donanım, hasta vd) alt sistemlerinin etkileşimleri yoluyla hizmete (sağlıklı birey, eğitilmiş işgören, bilgi vd) dönüştüren ve aynı dış çevreye veren açık sistemlerdir.<sup>1,2</sup> Dış çevrenin sağlık ve tıbbi bakım gereksinmelerinin karşılanması için gereken etkinlikler, hastanelerde, artyetişimleri (background), eğitim ve öğrenimleri, bilgi, beceri ve işlevleri benzer olmayan çok sayıda işgören grubunun işbirliği ile başlanır.<sup>3</sup>

Hastaneler yalnızca içerdikleri işgören karmaşası (mixture) açısından değil, aynı zamanda farklı işlev ve amaçlara hizmet etmesi açısından da karmaşık sistemlerdir.<sup>4</sup> Birbirinden farklı, bazan de birbiriyle çelişen amaçların bulunması,<sup>5</sup> bu amaçların gerçekleştirilmesi yönündeki toplumsal, örgütsel ve mesleki beklenti ve baskıların farklılığı,<sup>6</sup> önemli yönetsel sorunların ortaya çıkmasına neden olmuş ve hastane yönetimlerinin bağımlılık, sorumluluk ve etki alanlarının genişlemesine yol açmıştır. Bu değişme ve gelişmelere paralel olarak hastane yönetimlerinin rolü yalnızca tıbbi kadrolara kaynak sağlama olmaktan çıkmış, matriks açık sistem niteliği kazanan hastanede ekip önderliği biçimine dönüşmüştür.<sup>7</sup> Büyük ve karmaşık tıbbi bakım örgütlerinin yönetiminde söz sahibi olduğu bugünkü konuma ulaşan hastane yöneticilerinden, süreç ve verimlilik açısından örgütsel değişim ajanı ve yenilikçi (innovator), sistemde birleştirici ve düzenleyici, çevre ile ilişkilerde aracı (mediator) ve güçlü bir önder olmaları beklenmektedir.<sup>8</sup>

Önderlik, belirlenen amaçlara ulaşma yönünde birey ve grupların davranışlarını etkileme süreci olarak tanımlanabilir. Hastane gibi çok çeşitli dışsal ve içsel grupların etkide bulunduğu açık sistemlerde, yönetim görevlerinin bu grupların enerjilerini örgütsel amaçlara kanalize etmek olduğu söylenebilir. Önderlik, durumsal ve bireysel etmenlere da-

yalı davranışlarda belirir. Hastane örgütünün değişik yönetsel düzeylerinde bulunan yöneticiler, sergiledikleri önderlik davranışlarıyla amaca ulaşabilirler; sistemi etkili kılabilirler.

Diğer yönden yöneticiler toplumsal değişim ajanı rolünü üstlenmekte ve toplumla hastane arasındaki ilişkinin merkezinde bulunmaktadırlar. Bu açıdan hastane endüstrisinde öngörülen yeniden biçimlendirmenin (reform) başarısının, büyük ölçüde yönetsel anlayışın değiştirilmesi ile sağlanabileceği söylenebilir. Bu nedenle var olan yönetsel uygulama ve anlayışın belirlenmesi ve öngörülen değişim hedefleri doğrultusunda çözümlenmesi gereklidir.

Bu araştırmanın amacı, sağlık sisteminin merkezi durumunda olan hastanelerde üst yönetim düzeylerini dolduran hekim yöneticilerin önderlik davranışlarını belirlemek ve bu davranışlar ışığında hastane endüstrisine egemen olan yönetim anlayışını ortaya koymaktır.

## A. Önderlik Kavramı

Yönetim bilimi alanında belki de hiç bir konu önderlik kadar fazla ilgi görmemiştir. Örgütlerde önderlik davranışlarıyla, bu davranışların işgören davranışları üzerindeki etkilerini çözümlenmeye yönelen binlerce çalışma yapılmış, çalışma sayısı kadar da önderlik tanımı geliştirilmiştir.<sup>9</sup> Tipik tanımlar olarak şunlar verilebilir:

Önderlik, ortak bir amaca ulaşmak için birbirine bağımlı iki ya da daha fazla kişi arasındaki ilişkiler üzerinde odaklaşan, etkileme sürecidir.<sup>10</sup>

Önderlik, işgörenlerin örgütün rutin direktiflerine uyma derecelerindeki etkisel bir fazlalıktır.<sup>11</sup>

Önderlik, bir hedef ya da faaliyet yönünde kişi ve grupların gönüllü işbirliğini sağlama sürecidir.<sup>12</sup>

Önderlik, hedef belirleme ve başarıma yönünde grubun faaliyetlerinin etkilenmesi sürecidir.<sup>13</sup>

Yapılan önderlik tanımlarında önderlik kavramı grup süreçlerinin ve grup etkinliklerinin bir odak noktası, bir güç (power) ilişkisi, farklılaşmış bir rol ve rol yapısının harekete geçiricisi, uymayı özendirilen bir sanat, en az uyumsuzluk, en fazla işbirliği ile insanları kullanma yeteneği biçimlerinde ele alınmaktadır.<sup>14</sup> Tanımsal farklılıkların kökeninde, her yazarın önderlik kavramına yeni bir bakış açısı kazandırma düşüncesi<sup>15</sup>, kavramı tanımlamada birbirinden farklı bireysel ve sosyal değişkenleri dikkate almaları, yani tanımlamayı dikkatin yöneldiği noktaya bağlamaları yatmaktadır.<sup>16</sup>

## B. Önderlik ve Yönetim Ayrımı

Önderlik ve yönetim içiçe girmiş iki kavramdır. Önderlik ve yönetim farklı ancak birbirlerini tamamlayıcı eylem sistemleridir. Her ikisinin de kendilerine özgü işlev ve karakteristikleri bulunmaktadır.<sup>17</sup>

(\*) Hacettepe Üniversitesi, Sağlık İdaresi Yüksekokulu.

Tablo 1. Önder ve Yönetici Arasındaki Farklılıklar<sup>18</sup>

ÖNDER	YÖNETİCİ
<b>NE YAPAR</b>	<b>NE YAPAR</b>
Kritik kararlar alır	Rutin kararlar alır
Alternatif geliştirir	Taktik kararlar alır
Olanakları değerlendirir	Belirsizliği azaltır
Geleceğe yönelir	Sorun araştırır
Öncülük yapar	Tepkici davranır
Hedef belirler	Hedef başarma
<b>NASIL YAPAR</b>	<b>NASIL YAPAR</b>
Hızlı ve dinamik	Planlı
Kişisel faktörlerle	Yapıya bağlı kalarak
Moral aşilayarak	Kural ve düzenleme
Uzlaştırıcı, birleştirici	Hiyerarşik

Kottler, yönetim işlevlerini temel olarak yönetici ve önder arasındaki farklılığa işaret ederek karmaşıklığın üstesinden gelmek için yöneticilerin planlama ve bütçeleme, önderlerin de yönelim belirleme (örgütü geleceğe ve değişime hazırlama), yöneticilerin yaptığı örgütlenme ve kadrolamaya karşılık önderlerin bütünleştirme (iletişim ve etkileme), yine yöneticilerin yaptığı denetlemeye karşılık önderlerin insanların güdülenmesi etkinliklerini yerine getirdiğini belirtmektedir.<sup>19</sup> Örgütsel etkililik açısından, iyi bir önder olan yöneticilerin bulunması kesinlikle arzulanır bir durumdur. Yöneticiler, örgütün ussal yönüne ağırlık verirler; amaçları en az çabayla gerçekleştirmeye çalışırlar. Ancak, Stogdill'in belirttiği gibi, böylesi bir durum örgüt üyelerinin moral ve mutluluğu üzerinde olumsuz etkide bulunmaktadır.<sup>20</sup>

### C. Hastane Örgütünde Önderliğin Önemi

Bütün örgütler gibi hastaneler de güçlü bir önderliğe gereksinim duyar. Bu gereksinime çeşitli kaynaklardan ortaya çıkar. Katz ve Kahn, örgütlerde önderlik gereksinmesini dört kaynağa dayandırmaktadır.<sup>21</sup>

- Örgütsel tasarımın yetersizliği
- Değişen çevresel koşullar
- Örgütün içsel dinamiği
- Örgütlerde üyeliğin korunması

Hastaneler, bir çok örgütte olduğu gibi üyelerinin çeşitli davranış ve iş ilişkilerini kontrol etmek için resmi politikalar, yazılı kurallar ve düzenlemeler ile biçimsel yetkiye dayanan biçimsel örgütlerdir. Her işgörenin görev ve yetkileri belirli derecelerde tanımlanmış ve sınırlandırılmıştır; ancak, görevin karmaşıklığı ve diğer görevlerle olan karşılıklı

bağımlılığı bu sınırın esnek tutulmasına yol açmaktadır, sistemin yapılandırılmasında bu durum eksiklik yaratmaktadır.

Hastaneler açık sistemlerdir; dış çevreden gelen etkilere karşı duyarlıdır; davranışlarını çevrenin beklenti ve baskıları doğrultusunda biçimlendirmektedir. Bütün sistemler gibi hastaneler de çevresel sisteme adaptasyon gösterirler; ancak, çevresel baskıları sistemin uyum gösteremeyeceği kadar büyük ise sistem, çevre ile yeni bir denge kuruncaya kadar değişime girer. Bir süreç ise Katz ve Kahn'ın anlatımıyla, yenilik ve yaratıcılık isteyen bir uyarlanmadır ve üst düzeyde önderlik gerektirmektedir.<sup>22</sup>

Açık sistem olarak hastaneler içsel dinamiklerinin etkisiyle büyüme eğilimi gösterirler. Dış çevrenin getirdiği sınırlıkların aşılması için doğal olarak sistem, yeni işlevler üstlenir, bu işlevleri yerine getirecek yeni karmaşık yapılar yaratır, yeni gereksinimler ortaya çıkar. Bu etkinliklerin başarıyla tamamlanması güçlü bir önderliğe gerektirir.

Hastane örgütleri insanın insana hizmet ettiği<sup>23</sup>, bireysel iş amaç ve standartların başarımının diğer kişilerin başarılarına bağımlı olduğu sosyal sistemlerdir. Sistemin yaşamını sürdürmesini sağlayan enerjik devreler özgürce çalışmazlar; insan kökenlidir; tüm maddi öğeler, sistemdeki insan öğesinin çabasıyla işlerlik kazanır ve yararlı hizmet ederler.

Tüm bu nedenlerle örgüt sürekli sistemsel değişim istekleri ve insan üyelerinden istenen davranışın sürekli güdülenmesi zorunluluğu altında çalışır. Araçlar, makinalar, gereçler ve örgütün diğer maddi öğeleri, insan öğesiyle bir çeşit ölümlülüğü paylaşır. Bunlar da aşınırlar ve yenilenmelidirler. Ancak bunların özellikleri, yanlışsız değişim olanacağı sağlar; bu gerçekleştirilmedikçe üretim olanak dışıdır. Örgütsel rolü öğretme ve öğrenme, karşılıklı uyum sağlama süreçleri, yalnızca güdülendiğinde iş görme özelliği olan insana özgüdür. Önderliğin büyük bölümü bu süreçlerle ve özelliklerle uğraşmak zorundadır.<sup>24</sup>

## 2. Araştırma

### A. Problem Cümlesi

"Hastane yöneticileri, önderlik görevlerini nasıl yerine getirmektedirler ve hangi davranışları belirgin ve etkili biçimde sergilemektedirler" sorusu, araştırmanın temel problemini oluşturmaktadır.

### B. Materyal ve Yöntem

#### 1. Evren ve Örneklem

Araştırmanın Evrenini, Sağlık Bakanlığı, Sosyal Sigortalar Kurumu ve Üniversite hastanelerinde Başhekimlik, Başhekim Yardımcılığı pozisyonlarındaki yöneticiler oluşturmaktadır. Araştırmada Sağlık Bakanlığı Yataklı Tedavi Kurumları 1989 yılı İstatistik

tik Yılığında yer alan hastaneler illere ve mülkiyetine göre (Sağlık Bakanlığı, SSK ve Üniversite) ayrı ayrı sıralanmış ve numaralanmış, tek numara alan hastaneler sistematik örnekleme ile araştırma kapsamına alınmıştır. Araştırma kapsamına alınan hastane sayısı 305'dir. Bu hastanelerin 221'i (% 72.4) ü Sağlık Bakanlığı'na, 64 tanesi (% 21) Sosyal Sigortalar Kurumuna ve 20 tanesi (% 6.6) Üniversitelere bağlıdır. Bu sayı evrenin % 56.06 [(305/544)\*100] sını oluşturmaktadır.

## 2. Veri Toplama Aracı

Araştırmada kullanılacak verilerin toplanması için Önder Davranışlarını Betimleme Anketi kullanılmıştır. Orjinali OHIO Eyalet Üniversitesi İşletme Araştırma Bürosu Araştırmacıları J. Hemphill ve A.E. Coons tarafından hazırlanan, Andrew W. Helpin ve B.J. Winer tarafından geliştirilen Türkiye Orta Doğu Amme İdaresi Öğretim Üyesi Prof Dr. Turgay Ergün<sup>25</sup> tarafından, Türkiye Amme İdaresi Enstitüsü Yönetim Psikolojisi Öğretim Üyeleriyle yapılan danışma toplantıları sonucu Türk Yöneticilerinin özellikleri dikkate alınarak uyarlanan anketten seçilen 54 soru yer almaktadır. Bu çalışmada kullanılan Önder Davranışını Tanımlama Anketinde yer alan sorular, yazarın "sözlü" izniyle kullanılmıştır. hacettepe Üniversitesi Sağlık İdaresi Yüksek Okulu ve İktisadi İdari Bilimler Fakültesi, İşletme Bölümü öğretim üyeleri ile görüşülerek ankette küçük değişiklikler yapılmış ve anketin hastane yöneticilerine uygulanabilirliği sağlanmaya çalışılmıştır. Anket posta aracılığı ile hastanelere dağıtılmıştır. % 74'ü genel hastane, % 17'si özel dal hastanesi, % 8'i de eğitim hastanesinde görev yapan 57 başhekim ile % 71'i genel hastane, % 21'u özel dal hastanesi, % 8'i de eğitim hastanesinde görev yapan 56 başhekim yardımcısının anketi tam olarak doldurmuş, 24 anket ise hatalı ve eksik doldurma sonucu analizlerde kullanılmamıştır.

## 3. Yöntem

Verilerin analizinde, çok değişkenli bir çözümleme yöntemi olan faktör analizi kullanılmıştır. İlk önce psikoloji alanında kullanılan bu yöntemin uygulama alanı, amaçlarındaki genellik açısından, daha sonra diğer bir çok bilim dalında da kullanılmaya başlamıştır.<sup>26</sup> Faktör analizinin temel varsayımı, birey ya da grupların "gerçek" niteliklerinin genel olarak doğrudan gözlemlenemeyeceği ya da ölçülemeyeceğidir.<sup>27</sup> Örneğin işgörenlerin iş tatmini derecesini doğrudan "işinizden ne derece memnunsunuz" gibi bir soru ile ölçmek yanılgılı olabilir. Çünkü iş tatminini, iş baskıları, ücret, yönetim politikası gibi bir çok faktöre bağlıdır. Bu tip bir olguyu, bununla ilgili değişkenler kullanarak ölçmek daha yararlı ve güvenilir sonuçlar verir. Faktör analizi, diğer yünden Kerlinger'in deyişiyle "bilimsel tutumluluğa" (scientific parsimony) hizmet eder. Test

ve ölçümlerin karmaşıklığını önemli ölçüde azaltarak, hangi değişkenlerin etkili olduğunu belirleme olanağı tanır.<sup>28</sup> Faktör analizi, başka bir anlatımla, bir ilişkiler örgüsü içinde her değişkenin, bu değişkenle ölçülmek istenen boyutların ölçülmesindeki katkılarının önem ve genişliğini saptamamıza yarar. Faktör analizi şu üç soruyu yanıtlar.<sup>9</sup>

1. Birbirleriyle ilişkili değişkenler dizisiyle kaç boyut (faktör) ölçülebilir,
2. Hangi değişkenler, faktörlerin her birini ölçmede birlikte davranmaktadır,
3. Faktörlerin herbirine atfedilebilecek bir değişkenin açıklayabileceği toplam varyans yüzdesi nedir.

Faktör analizi sonucu elde edilen faktör matrisinde yer alan faktörlerin, varyansı daha az boyutla açıklayabilmesi ve yorumlanmasını kolaylaştırması açısından, döndürme işlemine tutulması gereklidir. Bu amaçla kullanılan döndürme yöntemi, "varimax rotation" dır. Varimax Döndürmesi işlemi, faktör matrisindeki sütunları birleştirerek varyansın daha az boyutla açıklanabilmesini ve daha iyi yorumlanabilir olmasını sağlamaktadır.

## 3. Bulgular

### A. Önderlik Davranışlarını Belirleyen Faktörler

Yapılan faktör analizi sonucunda, hekim yöneticilerin yanıtlarına göre 15 faktörün önderlik davranışlarını belirlediği ortaya çıkmıştır.

FAKTÖR 1. Bir iletişim faktörü olarak nitelendirilebilen bu faktör, insan ögesine önem veren yönetici davranışlarını bütünleştirme özelliği ile birlikte belirlemektedir. Bu faktörlerde, aşağıdan yukarıya iletişim değişkenleri, .71 ve .68 yüklerini alırken, yukarıdan aşağıya iletişim değişkeni .47 ve bütünleştirme değikenini de .63 yükünü almaktadır.

	FAKTÖR YÜKÜ
Astları arasında ortaya çıkan çatışmalardan haberdar olur.	0.71
Astlarının düşünce ve duygularından haberdar olur.	0.68
Astlarını değerlendirmede standart yöntem kullanır.	0.63
Astların hastane içinde ve dışında mutlu olmalarını sağlamaya çalışır.	0.58
Astlarının aralarında haberleşmesini kolaylaştırır.	0.47

Faktörün açıkladığı Varyans Yüzdesi (%) = 6.33

FAKTÖR 2. Serbest bırakıcı, katılımcı yönetim davranışlarını belirleyen bu faktörde, hükmetme değişkeni .72, yukarıdan aşağıya iletişim değişkeni .58 ve üretim değişkeni .50 yükünü almaktadır.

**FAKTÖR YÜKÜ**

Astlarını en iyisine inandıkları biçimde iş görmede serbest bırakır	0.72
Astlarını daha önce tartışılmış sorunları yeniden tartışmak için biraraya getirir	0.58
Astlarının çalışma tempolarına karışmaz	0.50

Faktörün Açıkladığı Varyans Yüzdesi (%) = 4.47

FAKTÖR 3. İşe ve üretime ağırlık veren yönetici davranışlarını belirleyen bu faktörde örgütlenme değişkeni .74, aşağıdan yukarıya iletişim değişkeni .71, üretim değişkeni .54 ve yukarıdan aşağıya iletişim değişkeni .45 yükleriyle bu değişkende yer almaktadır.

**FAKTÖR YÜKÜ**

Yapılacak işleri sıraya koyar ve astlarına söyler	0.74
Her işten kimin sorumlu olduğunu bilir.	0.71
Yapılması gerekli iş miktarını saptar ve astlarına bildirir.	0.54
Astlarına kendilerinden ne istediğini iyice açıklar	0.45

Faktörün Açıkladığı Varyans Yüzdesi (%) = 6.25

FAKTÖR 4. Tek değişkeniyle bütünleştirme faktörü olarak beliren bu faktörde, bütünleştirme değişkeni .79 yükünü almaktadır. Faktör, örgütü olumsuz etkileyebilen fisiltı gazeteciliğine karşı yönetimin önlemler almaya yöneldiğini belirlemektedir.

**FAKTÖR YÜKÜ**

Ortaya dedikodular çıktığında önlemeye çalışır.	0.79
---	------

Faktörün Açıkladığı Varyans Yüzdesi (%) = 3.47

FAKTÖR 5. İşe ve üretimle insana önem veren yönetici davranışlarını belirleyen bu faktörde bütünleştirme değişkeni .68, aşağıdan yukarıya iletişim değişkeni .67, üretim değişkeni .56 ve yapıyı harekete geçirme değişkeni .49 yüklerini almaktadır.

**FAKTÖR YÜKÜ**

Söz verdiği seyleri yerine getirir	0.68
Hastanedeki gelişmeler hakkında sürekli bilgi edinir	0.67
Yapılan işin kalitesine önem verir	0.56
Astlarından kurallara uymalarını ister	0.49

Faktörün Açıkladığı Varyans Yüzdesi = 5.39

FAKTÖR 6. Otoriter yönetici davranışlarını belirleyen bu faktörde hükmetme değişkenleri .76 ve .61 yüklerini alırken, bütünleştirme değişkeni .45 ve üretim değişkeni .41 yüklerini almaktadır.

**FAKTÖR YÜKÜ**

Üzerinde tartışma yapılmayacak tarzda konuşur	0.76
Astlarına danışmadan iş görür	0.61
Hastaneye mal olmuş faaliyetlerin astlarca eleştirilmesini istemez	0.45
Astlarından yapabileceklerinden fazlasını ister	0.41

Faktörün Açıkladığı Varyans Yüzdesi (%) = 4.70

FAKTÖR 7. Örgütlenme değişkenininin .76, yapıyı harekete geçirme değişkenininin .65 yüklerini aldığı bu faktör, planlı ve tedbirli çalışan yönetici davranışlarını betimlemektedir.

**FAKTÖR YÜKÜ**

Yapılması gerekeni önceden hesaplar	0.76
Yeni fikirleri kabulde aceleci davranmaz	0.65

Faktörün Açıkladığı Varyans Yüzdesi (%) = 4.11

FAKTÖR 8. Değişime kapalı, standart işgörmeye yöntemlerinin uygulanmasını isteyen yönetici davranışlarını belirleyen bu faktörde, yapıyı harekete geçirme değişkeni .79 yüküyle dolmaktadır.

**FAKTÖR YÜKÜ**

İş görme yöntemlerindeki gelişmelere direniş gösterir	0.79
---	------

Faktörün Açıkladığı Varyans Yüzdesi (%) = 4.22

FAKTÖR 9. Makam gücüne ya da başka bir anlatımla biçimsel yetkisine dayanmaksızın çalışan yönetici tipi belirleyen bu faktörde, yukarıdan aşağıya iletişim değişkeni .86 yükünü almaktadır.



	FAKTÖR YÜKÜ
Hastanede yeri ve ağırlığının astları tarafından anlaşılmasını ister	-0.86

Faktörün Açıkladığı Varyans Yüzdesi (%) = 3.65

FAKTÖR 10. Bireysel kayıplarını gözetmeksizin örgütünü çevreden gelen olumsuz etkilere karşı koruyan yönetici davranışlarını, bilgilendirme ve girişimcilik özelliği ile birlikte belirleyen bu faktörde, temsil boyutu değişkeni .79, yukarıdan aşağıya iletişim boyutu değişkeni .58 ve yapıyı harekete geçirme boyutu değişkeni .58 yükleriyle yer almaktadır.

	FAKTÖR YÜKÜ
Kendisini veilmeyen kişi yapsa da, hastaneyi savunur	0.79
Astlarına kendilerinden ne istediğini iyice açıklar	0.58
Faaliyetlere önyak olur	0.58

Faktörün Açıkladığı Varyans Yüzdesi (%) = 4.43

FAKTÖR 11. Tanıma boutuna ait değişkenin .70, aşağıdan yukarıya iletiim değişkeninin .59, yapıyı harekete geçirme değişkeninin .41 ve üretim değişkeninin -0.40 yükleri ile dolduğu bu faktör, insana önem veren yönetici davranışlarını örgütü sağlam tutmaya yönelme özelliği ile birlikte belirlemektedir.

	FAKTÖR YÜKÜ
Kişiyi eleştirmektense, belirli bir hareketi eleştirir	0.70
Astlarının aldığı kararlar üzerinde bilgi sahibi olmak ister	0.59
Astlarından kurallara uymalarını ister	0.41
Astlarının çalışma tempolarına karışmaz	-0.40

Faktörün Açıkladığı Varyans Yüzdesi (%) = 4.29

FAKTÖR 12. Tek değişkeniyle bir üretim faktörü olarak beliren bu faktörde üretim .76 yükünü almaktadır. Faktörün, işin kalitesine önem veren yönetici davranışlarını betimlediği söylenebilir.

	FAKTÖR YÜKÜ
İşin miktarına önem verir	0.76

Faktörün Açıkladığı Varyans Yüzdesi (%) = 3.54

FAKTÖR 13. Değişime açık, katılımcı yönetici davranışlarını belirleyen bu faktörde, örgütlenme değişkeni .74, yukarıdan aşağıya iletişim değişkeni .58 ve hükmetme değişkeni -.40 yüküyle yer almaktadır.

	FAKTÖR YÜKÜ
Uygulamalarda değişiklikler yapılmasını belirtir	0.74
Astlarına her konuda bilgi verir	0.58
Astlarına danışmaksızın görevlerini değiştirir	-0.40

Faktörün Açıkladığı Varyans Yüzdesi (%) = 4.19

FAKTÖR 14. Örgütte yenilik ve değişmelere açık yönetici davranışlarını, başarıyı ödüllendirici olma özelliği ile birlikte belirleyen bu faktörde yapıyı harekete geçirme değişkeni .76 ve tanıma değişkeni .42 yüklerini almaktadır.

	FAKTÖR YÜKÜ
Hastanede yeni fikirlerin uygulanma olanaklarını araştırır	0.76
İşi iyi yapan astını takdir ettiği- ni değişik biçimlerde belirtir	0.42

Faktörün Açıkladığı Varyans Yüzdesi (%) = 3.77

FAKTÖR 15. İnsana ilgi gösteren, başarıyı ödüllendiren yönetici davranışlarını betimleyen bu faktörde, tanıma değişkenleri .70 .66 ve .50 yüklerini ve hükmetme değişkeni .63 yükünü almaktadır.

	FAKTÖR YÜKÜ
Gerektiğinde astlarının odalarına giderek başkaları yanında överek onurlandırır.	0.70
Başarılı astını herkese tanıtır	0.66
Astlarının kendisine yol göstermesini anlayışla karşılar	0.63
Yaptığı eleştirilerin nedenlerini açıklar	0.50

Faktörün Açıkladığı Varyans Yüzdesi (%) = 5.57

#### 4. Sonuçlar

1. Hekim yöneticiler, R. Likert<sup>31</sup> 'babacan-yetkeci' yönetici tipolojisi ile benzerlikleri bulunan yönetsel davranışlar sergilemektedirler; astlarına ve onların düşüncelerine önem vermekte, önerilerini dikkate almakta ancak kararları grup süreçleri yerine tek başlarına almaya ve empoze etmeye yönelmektedirler. Rakich, Longest ve Darr,<sup>32</sup> hekimlerin insan sağlığı ile ilgili temel sorumluluğu üstlenmeleri nedeniyle kararları-gerektiğinde eşitleriyle bili alışverişi yaparak- tek başlarına alarak diğer sağlık mesleği üyelerine yapmaları gerekenleri saptayıp bildirdiklerini ileri sürmektedirler. Bu yargı ışığında, hekim yöneticilerimizin hekimlik mesleğinin doğasından kaynaklanan bu davranışı örgütsel boyuta taşıdıklarını söyleyebiliriz.

2. Hekim yöneticiler, işgörme yöntemleri dışındaki değişim ve yeniliklere tümüyle kapalı olmakta, tedbirli yaklaşmaktadırlar. Yeni düşüncelerin uygulanmasında harekete geçirici olmayı tercih etmektedirler.

3. Hekim yöneticiler, örgüt çevre ilişkilerine önem vermekte, bireysel kayıplarını düşünmeksizin çevreden gelen olumsuz eleştirilere karşı hastaneyi korumaya çalışmaktadırlar.

4. Hekim yöneticiler örgütsel kurallara tüm işönerilerin uymasını istemekte, bu konuda taviz vermeme eğiliminde bulunmaktadırlar.

5. Hekim yöneticilerin tedbirli davranışları, yönetsel planlama süreçlerinde de belirgin olarak ortaya çıkmakta, yapılması gerekenleri önceden belirleme, işleri düzenleme ve planlama davranışlarını etkili biçimde sergiledikleri görülmektedir.

6. Hekim yöneticiler, aşağıdan yukarıya ve yukarıdan aşağıya iletişim süreçlerine önem vermektedirler. Astarlarının duygu ve düşüncelerini öğrenmeye, astları arasında ortaya çıkan çatışmaları konusunda bilgi toplama ve bu yolla örgütsel bütünlüğü sağlamaya yönelmektedirler. Ayrıca, yukarıdan aşağıya iletişim süreçleri yardımıyla astlarının bilgilendirmeye çalışmaktadırlar.

7. Hekim yöneticiler için örgütsel bütünlük büyük önem taşımaktadır. Örgütsel bütünlüğü olumsuz etkileyebilen fısıltı gazeteciliğini, hastaneye mal olmuş etkinliklerin astlar tarafından eleştirilmesini önlemeye, söz verdiği şeyleri gerçekleştirme ve daha iyi örgüt-işgören bütünleşmesini sağlamak üzere astlarının hem hastane içinde hem de hastane dışında mutlu olmalarını sağlamaya yönelmektedirler.

8. Hekim yöneticiler, üretime önem vermekte, bu yönde astlarını zorlamaktadırlar. Ancak bu zorlama astların iş görme biçimlerine müdahale sonucunu doğurmamaktadır. Doğal olarak ileri uzmanlaşmanın geçerli olduğu hastane örgütlerinde yöneticilerin uzmanlaşmış iş ve süreçlere müdahale olanağının sınırlı olduğu söylenebilir. Diğer yönden hekim yöneticiler, üretimin miktar boyutuna, kaliteboyutuna oranla daha fazla ağırlık vermektedirler.

9. Hekim yöneticiler, başarı yönelimlidirler; başarılı astlarını başkaları yanında övme, herkese tanıtmaya ve değişik biçimlerde takdir ederek ödüllendirmektedirler. Ayrıca astlarını eleştirirken kişi ve kişilikten çok davranış üzerinde odaklaşmakta ve eleştiri nedenlerini açıklamaktadırlar.

#### Yararlanılan Kaynaklar

1. Ersoy, Korkut (1989). Sistem, Sağlık Sistemi ve Hastane Alt Sistemi, Ankara: H.Ü. Sağlık İdaresi Yüksekokulu Ders Notları, s. 13.
2. Seçim, H. (1984). *Hastane Yönetim ve Organizasyonu*. Anadolu Üniversitesi Yay. No: 130, Eskişehir s. 6.
3. Georgopoulos, B. S., Floyd C. Mann., (1978). "Hospital as An Organization", *Hospital Organization and Management: Text and*

*Readings* içinde, (eds.) J.S. Rakich, K. Darr, Spectrum Publication, New York ss. 20.

4. Szialagy, A.D., Sims, H. D., Terrill, R. C., (1977). "The Relationship of Leadership Style to Employee Job Satisfaction", *Hospital and Health Services Administration*. Vol: 22, s. 21.
5. Kast, F. D., Rosenzweig, J. F., (1978). "Hospital Administration and System Concepts", *Hospital Organization and Management: Text and Readings* içinde, (Eds.) J. S. Rakich, K. Darr, Spectrum Publication, New York, ss. 59-60.
6. Johnson, A.E., (1978). "Lessons From Profession", *Hospital Organization and Management: Text and Readings* içinde, (Eds.) J. S. Rakich, K. Darr, Spectrum Publication, New York, s. 118.
7. Schultz, R., Johnson, A.C., (1976). *Management of Hospitals*. McGraw Hill Book Company, New York. ss. 147-161.
8. Austin, Charles, (1978), "What is Health Administration", *Hospital Organization and Management: Text and Readings* içinde, (Eds.) J. S. Rakich, K. Darr, Spectrum Publication, New York, ss. 113.
9. Sheridan, J. E., Vredenburg, D. J. Abelson, M. A., (1984). "Contextual Model of Leadership Influence in Hospital Units", *Academy of Management Journal*. Vol: 27, No: 1, ss. 57-78.
10. Kavuncubaşı, Şahin (1992). Sağlık Yöneticilerinin Önderlik Davranışları. Yayınlanmamış Bilim Uzmanlığı Tezi, H. Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, s. 1,2.
11. Katz, D., Kahn, R.L., (1979). *Örgütlerin Toplumsal Psikolojisi*. (çev. Halil Can, Yavuz Bayar) T.O.D.A.İ.E. Yay. No: 129, Ankara, s. 335.
12. O'Donovan, T. R., (1978), "Effective Supervision Requires Leadership", *Hospital Organization and Management: Text and Readings* içinde, (eds.) J. S. Rakich, K. Darr, Spectrum Publication, New York, ss. 177-183.
13. Stogdill, R. M., (1958). "Leadership, Membership and Organization," *The Study of Leadership*. içinde, (eds.) C. Browne, G. John, T. S. The Interstate Printers and Publications Inc., Illinois. ss. 31-40.
14. Ergun, T., (1981). *Türk Kamu Yönetiminde Önderlik Davranış*. T.O.D.A.İ.E. Yay. No: 191, Ankara. s. 7-8.
15. Ergun, a.g.e, s. 7.
16. Kolasa, Blair J., (1975). *İşletmeler İçin Davranış Bilimlerine Giriş*. (Çev. Kemal Tosun ve Di.) İ.Ü. İşletme Fak. Yayınlar, Yayın No: 42, İstanbul, s. 533.
17. Kotter, J. P., (1990). "What Leaders Really Do", *Harvard Business Review*. May-Juna 1990 ss. 103-111.
18. Burns R., Becker S. W., (1983). "Leadership and Decision Making", *Health Care Management: A test in Organization Theory and Behavior* içinde, (Eds.) S. M. Shortell, A. D. Kaluzny, John Wiley and Sons, s. 131.
19. Kottler, a.g.e., s. 103-111.
20. Stogdill, a.g.e., s. 37.
21. Katz D.L., Kahn, R.L., a.g.e., s. 336-342.
22. Katz D.L., Kahn, R.L., a.g.e., s. 339.
23. Snook, D. L., (1983), *Hospitals: What are They and How They are Work*. Aspen System Cooperation, Rockville, s. 140.
24. Katz, D.L., Kahn, R.L., a.g.e., s. 342.
25. Ergun, T., a.g.e., s. 113-119.
26. Okur, C., (1984). "Çok Değişkenli İstatistiksel Analiz" *TUBİTAK Uygulamalı İstatistik Lisans Üstü Yaz Okulu Ders Notları*, Çanakkale, ss. 391-493.
27. Kavuncubaşı, Ş. a.g.e. s. 80.
28. Kerlinger, F. N., (1973). *Foundations of Behavioral Research*. Holt Rinehart-Wiston Inc., New York.
29. Ergun, T., a.g.e., s. 44.
30. Kerlinger, F.N., a.g.e., s. 662.
31. Bakınız, R. Likert (1967). *New Patterns of Management*. New York: McGraw Hill Book Company.
32. Rakich, J. S., Longest, B. B., Darr K., (1985). *Managing Health Services Organizations*. W. B. Saunders Company, Philadelphia, s. 358.