

**Ferhat Sayım, Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite
Kongresi dahilinde "Uluslararası Sağlıkta Performans ve
Kalite Kongresi Bildiriler Kitabı Cilt 3" bildiri kitabındaki
"Kamu Sağlık alışanlarının Ekonomik Olaylara Bakışında
İdari Görevlerin ve Ekonomi Eğitiminin Etkisi", 141-157 ss.,
Antalya, Mart 2009**

**T. C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
PERFORMANS YÖNETİMİ VE KALİTE GELİŞTİRME
DAİRE BAŞKANLIĞI**

**ULUSLARARASI SAĞLIKTA PERFORMANS VE KALİTE
KONGRESİ**

BİLDİRİLER KİTABI

CİLT 3

19-21 Mart 2009, ANTALYA

**Editör
Harun KIRILMAZ**

ANKARA – 2009



Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi

Editör: Harun Kırılmaz

1. Basım – Ağustos 2009

ISBN 978-975-590-298-2

Bakanlık Yayın No: 772-3

© Yazarlar – Performans Yönetimi ve Kalite Geliştirme Daire Başkanlığı

Bu kitabın her türlü yayın hakkı Performans Yönetimi ve Kalite Geliştirme Daire Başkanlığı'na aittir. Başkanlığın yazılı izni olmadan, tanıtım amaçlı toplam bir sayfayı geçmeyecek alıntılar hariç olmak üzere, hiçbir şekilde kitabın tümü veya bir kısmı herhangi bir ortamda yayımlanamaz ve çoğaltılamaz. Yazarların bu kitap içinde yer alan bildirimlerini başka kitap ve/veya dergilerde münferiden yayınlama hakları saklıdır.

Turunç Matbaacılık
Erciyes İşyerleri Sitesi
7. Cadde No: 9
Yenimahalle / Ankara
Tel: 0312 397 91 81
Faks: 312 397 07 03
www.turuncmat.com.tr

İLETİŞİM

T. C. Sağlık Bakanlığı
Performans Yönetimi ve Kalite Geliştirme Daire Başkanlığı
Mahmut Esat Bozkurt Caddesi No: 19 Kat: 4
Kolej / Ankara
E-posta: performansyonetimi@saglik.gov.tr
Web: www.performans.saglik.gov.tr

KONGRE BAŐKANI
Prof. Dr. Sabahattin AYDIN
T.C. Sağlık Bakanlığı MüsteŐar Yardımcısı

KONGRE DANIŐMA KURULU

Prof. Dr. Nihat TOSUN
Yrd. Doç. Dr. Hakkı YEŐİLYURT
Uz. Dr. F. Cihanser EREL
Yrd. Doç. Dr. Turan BUZGAN
Dr. Ekrem ATBAKAN
Dr. Mehmet DEMİR
Uz. Dr. İsmail DEMİRTAŐ
Kamuran ÖZDEN
Osman GÜZELGÖZ
Mine TUNCEL

KONGRE YÜRÜTME KURULU

Dr. Hasan GÜLER
Sevim TEZEL AYDIN
Bayram DEMİR
Harun ÇELİK
Harun KIRILMAZ
Umut BEYLİK
Serkan YORGANCILAR
Günnur ERTONG
Sevgi TAŐKIN KARATAŐ
Dr. İbrahim ÇETİN

KONGRE BİLİM KURULU

Prof. Dr. Erdal AKALIN
Acıbadem Sağlık Grubu
Prof. Dr. Seval AKGÜN
Başkent Üniversitesi
Prof. Dr. Sadık AKŐİT
Ege Üniversitesi
Prof. Dr. Taņuu ARASIL
Ankara Üniversitesi
Prof. Dr. Mahmut BAYIK
Marmara Üniversitesi
Prof. Dr. Oya BAYINDIR
Ege Üniversitesi
Prof. Dr. Mustafa BERKTAŐ
Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi
Prof. Dr. Kamil Ufuk BİLGİN
TODAİE
Prof. Dr. Metin ÇAKMAKÇI
Anadolu Sağlık Merkezi
Prof. Dr. Mustafa ÇETİN
Erciyes Üniversitesi
Prof. Dr. Adnan ÇINAL
Sağlık Bakanlığı
Prof. Dr. Ali Pekcan DEMİRÖZ
Sağlık Bakanlığı
Prof. Dr. Musa EKEN
Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. M. Kemal ERBİL
Gülhane Askeri Tıp AkademiŐi
Prof. Dr. Nihat ERDOęMUŐ
Kocaeli Üniversitesi

Prof. Dr. Dilaver TENGİLİMOğLU
Gazi Üniversitesi
Prof. Dr. A. Murat TUNCER
Sağlık Bakanlığı
Prof. Dr. Fikriye URAS
Marmara Üniversitesi
Prof. Dr. Necdet ÜNÜVAR
23. Dönem Adana Milletvekili
Prof. Dr. İbrahim YEKELER
Sağlık Bakanlığı
Prof. Dr. Nazmi ZENGİN
Selçuk Üniversitesi
Doç. Dr. Turan ASLAN
Sağlık Bakanlığı
Doç. Dr. Tuncer ASUNAKUTLU
Muğla Üniversitesi
Doç. Dr. Hamza ATEŐ
Kocaeli Üniversitesi
Doç. Dr. Asım BALCI
Selçuk Üniversitesi
Doç. Dr. Alper CİHAN
Sağlık Bakanlığı
Doç. Dr. Yusuf ÇELİK
Hacettepe Üniversitesi
Doç. Dr. Hasan Hüseyin ÇEVİK
Polis Akademisi
Doç. Dr. Metin DOğAN
Sağlık Bakanlığı
Doç. Dr. Mustafa ERTEK
Sağlık Bakanlığı

Prof. Dr. Korkut ERSOY
Başkent Üniversitesi
Prof. Dr. Bilal ERYILMAZ
Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Hakan HAKERİ
Selçuk Üniversitesi
Prof. Dr. Şahin KAVUNCUBAŞI
Başkent Üniversitesi
Prof. Dr. Aytül KASAPOĞLU
Ankara Üniversitesi
Prof. Dr. Niek KLAZINGA
OECD / Amsterdam University
Prof. Dr. Yuanli LIU
Harvard Üniversitesi
Prof. Dr. Jülide YILDIRIM ÖCAL
Gazi Üniversitesi
Prof. Dr. Yaşar ÖZCAN
Virginia Commonwealth University
Prof. Dr. Tevfik ÖZLÜ
Karadeniz Teknik Üniversitesi
Prof. Dr. Ömür ÖZMEN
Dokuz Eylül Üniversitesi
Prof. Dr. Mustafa N. ÖZMEN
Hacettepe Üniversitesi
Prof. Dr. Recep ÖZTÜRK
İstanbul Üniversitesi
Prof. Dr. Mustafa PAÇ
Sağlık Bakanlığı
Prof. Dr. Mahmut PAKSOY
İstanbul Kültür Üniversitesi
Prof. Dr. Ayşegül Jale SARAÇ
Dicle Üniversitesi
Prof. Dr. Haydar SUR
Marmara Üniversitesi
Prof. Dr. M. Şerif ŞİMŞEK
Selçuk Üniversitesi
Prof. Dr. Mehtap TATAR
Hacettepe Üniversitesi

Doç. Dr. Afsun Ezel ESATOĞLU
Ankara Üniversitesi
Doç. Dr. Nilay ÇABUK KAYA
Ankara Üniversitesi
Doç. Dr. Öner ODABAŞ
Sağlık Bakanlığı
Doç. Dr. Nadir ÖCAL
Ortadoğu Teknik Üniversitesi
Doç. Dr. Hacer ÖZGEN
Hacettepe Üniversitesi
Doç. Dr. Nermin ÖZGÜLBAŞ
Başkent Üniversitesi
Doç. Dr. İrfan ŞENCAN
Sağlık Bakanlığı
Doç. Dr. Bilçin TAK
Uludağ Üniversitesi
Doç. Dr. Özkan TÜTÜNCÜ
Dokuz Eylül Üniversitesi
Doç. Dr. İbrahim ÜNSAL
Acıbadem Hastaneleri
Doç. Dr. Tevfik Bedirhan ÜSTÜN
Dünya Sağlık Örgütü
Doç. Dr. Medaim YANIK
Sağlık Bakanlığı
Doç. Dr. Yaman ZORLUTUNA
Bayındır Hastaneleri
Dr. Adelstein BROWN
Kanada Sağlık Bakanlığı
Dr. Kalipso CHALKIDOU
NICE
Dr. Sarah GARNER
NICE
Dr. Ann-Lisse GUISET
Dünya Sağlık Örgütü
Dr. Edward KELLEY
Dünya Sağlık Örgütü
William J. DEMARCO
DeMarco Healthcare

KAMU SAĞLIK ÇALIŞANLARININ EKONOMİK OLAYLARA BAKIŞINDA İDARİ GÖREVLERİN VE EKONOMİ EĞİTİMİNİN ETKİSİ

Yrd. Doç. Dr. Ferhat Sayım²⁹

Özet

Ekonomi biliminin ortaya çıkış amacı ve önemsenmesinin sebebi, verimin artırılması suretiyle kaynakların yerinde kullanımının sağlanması olarak özetlenebilir. Ekonomi politikasına ait uygulamaların toplumda algılanması bu bilimden hedeflenenin gerçekleşmesi açısından çok önemlidir. Dolayısıyla hizmet birimlerindeki çalışanların ekonomi biliminin araçlarından ve ortaya koyduklarından olumlu etkilenmesi araçları ve kurumları ortaya çıkış amacına uygun olarak algılamasından geçmektedir.

Çalışmaya katılanlar aynı zamanda yüksek lisans eğitimi alan sağlık çalışanlarıdır. Bu grup 3,5 aylık toplam 40 saatlik ekonomi eğitimi almıştır. Bu çalışma ile farklı idari görevdeki kamu hizmet sektörü çalışanlarının, sağlık çalışanları örneğinde ekonomiyi ve ekonomik değişkenleri nasıl algıladıkları tespit edilmeye çalışılmıştır. Ekonomi eğitiminin bu yaklaşımda meydana getirdiği değişiklikler incelenmiştir. Böyle bir tespit sonrasında bireylerin, iş ortamlarının, kurumların ve toplumların verimlilik ve kalite istatistiklerinin artırılmasında hedefe uygun eğitim programları ve kampanyalar düzenlenebilecektir.

Anahtar Kelimeler: Kamu Ekonomisi, Verimlilik, İdari Görev Etkisi, Ekonomi Eğitimi, Sağlık Sektörü

Abstract

The perceptions of economy science that the aim of arising is more productivity and more suitably source allocation is very important for increasing the productivity by workers in the community. The workers of services departments can be effected positively depend on this workers must comprehend suitable to the aim of arising the instruments and foundations of economy.

The health workers participated this survey are also master students. In this study following groups take economy education for 3,5 months and 40 hours. In this article the approaches of public sector health workers in different titled to economic events are tested. One the other hand, the changes of in this approaches are tested after having economy education. Various education programs and campaigns can be arranged in the light of the determinations in this article.

Key Words: Health Sector, Public Economics, Productivity, Effect of Managerial Title, Economy Education

29 İstanbul Aydın Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, f_sayim@hotmail.com

1. GİRİŞ

Sağlık hizmetleri doktorların yönetim ve gözetiminde olmak üzere geniş bir kadro tarafından üretilmektedir. Sağlık kurumlarının ve bürokrasisinin tepe kadroları ve bir çok departmanın başı özellikle kamuda olmak üzere tıp eğitimi almış doktorlar tarafından doldurulmaktadır. Sağlık hizmetlerinin GSMH' dan aldığı pay sürekli artmaktadır. Sağlık hizmetlerinin içinde bulunulan iktisadi sistem içindeki yerinin belirlenmesi ve piyasadaki işletme kurallarına uyumlaştırılması, sağlık hizmetlerinde kalitenin artırılması çalışmaları ve sürdürülebilir bir iyileştirme açısından hayati önem taşımaktadır. Sağlık hizmetlerinin üretilmesi ve halka arzında istihdam edilen kadro, genellikle işletme teknikleri açısından eğitim almamış kişilerden oluşmaktadır. Bu kadro iktisadi politikalarda yapılan değişikliklere ve işletme tekniklerinde ortaya atılan yeni fikirlere karşı direnç göstermektedir. Sağlık hizmetleri üretiminde alternatif politikalar ve iktisadi bütünlüğe uyumlaştırma programlarını tasarlayabilmek asgari düzeyde ekonomi ve işletme bilgisini gerektirmektedir. Dolayısıyla sistem arayışlarının ve reform çalışmalarının sürdüğü sağlık alanında çalışanların güncel ekonomik olaylara bakışlarının tespit edilmesi ve teknik bilgi temeline oturtulması bu çalışmaların başarısı açısından önemlidir. Zira uygulamaçıların neyi niye yaptıklarını bilmeleri işte kalite ve verim unsurlarının ön plana çıkartılabilmesi için gerekli olmaktadır.

1.1. Sağlık Çalışanlarının İş Tatmin Düzeyleriyle İlgili Araştırmalar

Sağlık çalışanlarının ekonomik olaylara ve özelleştirme uygulamalarına bakışında önemli baskı unsurlarından biri de onların dahil oldukları meslek grubu ve taşımacı durumunda oldukları statüleri ile ilgilidir. Sağlık çalışanlarının çalışma koşullarının, dolaylı olarak ta statülerinin mesleki doyumları üzerine etkisi için yapılmış bir takım çalışmalar bulunmaktadır.

2001 tarihli bir çalışmada İstanbul'da Devlet ve Sosyal Sigortalar Kurumu Hastanelerinde çalışan bir grup uzman ve asistan hekimin mesleki doyumları ve çalışma karakteristikleri ve bunun depresyonla ilişkileri incelenmiştir. Uzman hekimlerin dışsal doyum sonuçları, içsel doyum sonuçları ve genel doyum sonuçları, asistanların aynı kategorilerdeki sonuçlarından istatistiki olarak anlamlı yüksek bulunmuştur (Kocabaşoğlu vd., 2001: 168-173).

Sosyal Sigortalar Kurumu Ankara Eğitim Hastanesi çalışanlarını temsil eden bir örneklem grubunda yürütülen kesitsel araştırmada, sağlık çalışanlarının genel iş doyumunu düzeyi, genel iş doyumunu etkileyen etmenler ve bunlarla etkileşen sosyodemografik özellikler incelenmiştir. 81 Doktorun da kesit içinde yer aldığı araştırma Yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi ve yönetsel sorumluluk temelinde oluşturulan gruplar arasında, beklenenin aksine istatistiksel anlamda önemli farklılık saptanmamıştır. Ekip çalışması, işin kendisi, kuruma bağlılık ve güven ile bilgilendirme ve iletişim başlıkları altında tanımlanan etmenlerin ortalama puanları en çok, ücret ve ödül sistemi, birimler arası ilişkiler ve örgüt kültürü ise en azdır (Piyal(1) vd.,2002:45-46).

Birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık personelinin iş tatmin düzeyleri konulu bir araştırmada da Şubat-97/Ekim-98 arası için Ümraniye Sağlık Grup Başkanlığı ve Güngören Sağlık Grup Başkanlığı'nda çalışan 263 sağlık personeli üzerinde yapılan kesitsel çalışmada çalışma koşulları, gelişme, işin içeriği ve iş süresi boyutlarında sağlık memurlarının tatmin düzeyleri ölçülmüştür. Çalışma koşulları, gelişme, işin içeriği ve iş süresi boyutlarında sağlık memurlarının en fazla ve doktorların en az tatmin oldukları bulunmuştur (Gürbüz vd., 1998).

SSK. Göztepe Eğitim Hastanesinde çalışan personelin iş doyumunun değerlendirmek ve iş doyumuna etki edebileceği düşünülen bazı faktörleri belirlemek amacıyla yapılan çalışmada çalışan personelin iş doyum puanı ortalaması bulunmuştur. Doktorların, hemşirelerin, hizmetli personel ve idari personelin iş doyumlarına ilişkin veriler elde edilmiştir. İdari personelin, dahili ve cerrahi personele göre iş doyumunu daha yüksek olduğu, dahili ve cerrahi personel arasında ise iş doyumunu puanı açısından anlamlı bir fark olmadığı,.hemşirelerin daha düşük olmak üzere hemşire ve doktorların iş doyumunun idari personelden; daha düşük olduğu sonucuna varılmıştır. İş doyumunun aynı zamanda yaş, çocuk sayısı ve meslekte çalışma süresi ile ilişkisi saptanmıştır (Sur vd., 2008).

Kesitsel nitelikte bir diğer bir araştırma da, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Sosyal Sigortalar Kurumu Ankara Eğitim Hastanesi ve TC Sağlık Bakanlığı Ankara Onkoloji Eğitim Hastanesi çalışanlarının oluşturduğu evreni (N=6250) temsil eden 1000 kişilik bir örneklem grubunda (n=1000) yürütülmüştür. Araştırmada sırasıyla teknik hizmetlilerin, genel idari hizmetlilerin ve yardımcı hizmetlilerin en yüksek "genel iş doyumunu puan ortalamaları"na sahip olmaları, sağlık bakımında asıl işten uzaklaşıldıkça, beklentilerin azaldığını ve sorunun hafiflediği şeklinde yorumlanmıştır (Piyal(2) vd., 2008).

1.2. Tatmin Düzeylerinin Yorumlanması

Araştırmalarda hemşireler ve sonrasında doktorların özellikle de genç doktorların işlerinde memnuniyetsiz oldukları, bu memnuniyetsizlikte doktorluk statüsünün kafalarda oluşturduğu imajla mesleğe girdikten sonra yaşananlar arasında farklılıktan kaynaklandığı ifade edilebilmektedir. Özellikle, sağlık hizmetlerinin para ile alınıp satılabilen, genel işletme esaslarına göre hizmet sunanın satıcı tanımıyla hizmet alanın müşteri tanımıyla algılanmasının öngörülen imajın yıkılmasında önemli bir unsur olduğu düşünülmektedir (Uzun, 2007: 16). Aslında bu şekildeki bir yaklaşım doktorların ve diğer personelin mesleğe ilişkin bakış açılarında meslek öncesi beklenti ve öngörüler ile mesleğin sürdürülmesi sırasında yaşananlar arasında bir iç çatışma yaşadıklarını ortaya koymaktadır. Diğer bir ifadeyle özellikle doktorlar olmak üzere sağlık çalışanlarının piyasa ekonomisi içerisinde bir yandan arzulan bir konumları varken mesleğini sürdürenlerin içinde yaşadıkları sistemle çoğu zaman barışık olmadıkları düşünülebilir.

Bu meslek kolunun, içerisinde faaliyet gösterdiği ekonomik sistemle, kendisini barışık hissetmemesi, bunun yanında ise mesleğini bu sistemde sürdürmeye

mecbur hissetmesi gibi bir durumdan bahsedebiliriz. Bu durum doktor ve diğer çalışanların iş doyumlarını ve verimliliklerini etkileyecektir. Çalışanların kendini bu durumdan kurtarmalarının yolunun, içerisinde buldukları ekonomik sistemle ilgili farkındalıklarının artırılmasından geçtiğini düşünmekteyiz. Yani çalışanların piyasa ekonomisinin çalışma şartlarına, piyasa ekonomisinin sürdürüldüğü bir ekonomide neden ve nereye kadar kamu ekonomisine ihtiyaç duyulduğuna dair doyurucu ve doğru bilgilerle donatılması, onları sistemle barışık hale getirebilecektir. Sistemle ilgili daha fazla teknik detaya sahip olan çalışanların kendilerine olan güvenlerinin artacağı, daha yapıcı eleştirilerde bulunacağı ve sistemde uygulamaya dönük olumlu iyileştirmelere gidebileceklerini varsaymaktayız. Biz araştırmamızda sağlık çalışanlarının ekonomik olaylara bakışını ve ekonomi eğitimi alan sağlık çalışanlarının ekonomik olaylara bakışında meydana gelen değişiklikleri ortaya koymayı hedefledik.

2. ALAN ARAŞTIRMASI

2.1. Çalışmanın Amacı

Bu bölümde yer verdiğimiz alan araştırmasında, farklı idari görevdeki kamu hizmet sektörü çalışanlarının, sağlık çalışanları örneğinde ekonomiyi ve ekonomideki değişkenleri nasıl algıladıkları tespit edilmeye çalışılmıştır. Verilen 3,5 ay ve toplamda 40 saat süreli ekonomi eğitiminin bu yaklaşımda meydana getirdiği değişiklikler incelenmiştir. Böyle bir tespit sonrasında bireylerin, iş ortamlarının, kurumların ve toplumun refahını yükseltmeye yönelik olarak, verimliliğin artırılmasında hedefe uygun eğitim programları ve kampanyalar düzenlenebilecektir. Çalışma sağlık çalışanlarının dahil oldukları iktisadi sistemle ve yönetici kararlarıyla uyumlarının ölçülmesi sonucuna da hizmet etmektedir. Dolayısıyla sonuçlar politikaların çalışanlar tarafından algılanabilirliğinin yükseltilmesi çalışmalarında veri olabilecektir. Makro politikalar ve yönetici kararlarını algılama konusunda uyum seviyesi artmış çalışanların oluşturduğu bir çalışma ortamında verimlilik ve kalite standartlarının yükseltilmesi çalışmaları daha etkin netice verebilecektir.

2.2. Çalışmanın Yöntemi

Bu araştırmada İstanbul'daki kamu sağlık teşkilatından doktorlar ve yardımcı sağlık personelinde oluşan gruplara 3,5 aylık 40 saatlik ekonomi eğitimi verilmiş ve bu eğitimin çalışanlar üzerindeki etkileri ölçülmeye çalışılmıştır. Eğitim sonrası yapılan anket çalışması farklı gruplarda başlıklandırılan sorulardan oluşmuştur. Eğitim ve araştırmanın kamudan katılımcıları 4 ayrı grup halinde eğitim almışlardır. Eğitim 2 yarı dönemde verilmiştir. Birinci yarı dönem 3 grup ikinci yarı dönem diğer 1 grup eğitim almıştır.

İl Sağlık Yönetimince oluşturulan iki farklı grupta toplam 76 kişi, Bir Sağlık Bakanlığı Eğitim Araştırma Hastanesinde oluşturulan grupta 27 kişi, sağlık çalışanlarının üye olduğu bir meslek örgütünde oluşturulan grupta 31 kişi olmak üzere toplamda 134 kişi eğitim almış ve aynı zamanda araştırma anketine dahil olmuşlardır. Bu gruplardaki katılımcıların derslere katılım yüzdeleri de ölçülmüştür. Dört grubun genel ortalaması %84,8 olarak ölçülmüştür.

Tablo 1. Katılımcıların Frekans Tablosu

Dr/ YSP	Sıklık	Yüzde	İdari Görev Durumu	Sıklık	Yüzde
Dr.	69	51,5	Dr/Başhekim	12	9
			Dr/Hastane İçi Doktor Yönetici Yrd.	13	9,7
			Dr/İdari Görev Belirtmeyen Doktorlar	33	24,6
			Dr/Sağlık Bürokrasisi-Hastane Dışı Yönetici	11	8,2
YSP	65	48,5	Hemşire-Ebe/Kamu Sağlık Kurumu	11	8,2
			Hemşire/İdari Görevdeki Hemşireler	10	7,5
			Mali-İdari/Birim Elemanları-Sağlık Memuru/Kamu	19	14,2
			Mali-İdari/Hastane Müdür ve Md.Yardımcıları	13	9,7
			Diğer/Kamu	12	9
Total	134	100,0	Total	134	100

Çalışmada analize esas olarak kabul edilen gruplamaları ise aşağıdaki şekilde tabloluyoruz.

Doktor / Yardımcı ve İdari Birimler Sağlık Çalışanı Ayrımı	Doktor Alt Grupları - İdari Görev
<p>Dr.Grubu Genel Ortalamalar(70 Kişi- Prof. Dr.Uz.Dr.Doç.Dr.Dış Hekimi Dahil)</p> <p>Dr.Olmayanlar/Kamu-65 Kişi</p>	<p>Başhekimler 12 Adet/ 11 İstanbul Devlet, EAH, Dal Hastaneleri ve 1 Tıp Merkezi Başhekim</p> <p>Sağlık Bürokrasisi Hastane Dışı Yöneticiler-Dr. 11 Adet</p> <p>Hastane İçi Doktor Yönetici Yardımcısı 12 Bşhkm. Yrd. 1 Kalite Sorumlusu 13 Kişi</p> <p>İdari Görev Belirtmeyen Doktorlar(Uzmanlar Dahil-34 Kişi)</p>
Doktor Alt Grupları - Hizmet Yılıni Beyan Edenler	Yardımcı ve İdari Birimler Sağlık Çalışanı Alt Grupları
<p>Hizmet ya da Meslekteki Tecrübe Yılı 1-10 Yıl Olan Doktorlar(Görev Ayrımı Olmaksızın 18 Kişi)</p> <p>Hizmet ya da Meslekteki Tecrübe Yılı 11-16 Yıl Olan Doktorlar(Görev Ayrımı Olmaksızın 15 Kişi)</p> <p>Hizmet ya da Meslekteki Tecrübe Yılı 16 Yıldan Fazla Olan Doktorlar(Görev Ayrımı Olmaksızın 15 Kişi)</p>	<p>Hemşire-Ebe -11 Kişi(İdari Görev Dışı)</p> <p>Hemşire-Ebe-10 Kişi (İdari Görevdeki Hemşireler)</p> <p>Mali-İdari/Hastane Müdür ve Md.Yardımcıları-13 Kişi</p> <p>Mali-İdari/Birim Elemanları-Sağlık Memuru-19 Kişi</p> <p>Diğer/Kamu-12 Kişi</p>

2.3. Anket Uygulaması

Anket doldurulmaya başlamadan önce kurallar açıklanmış ve her bir soru tek tek okunduktan sonra bu ifadeye katılma derecelerini, eğitim öncesi ve eğitim sonrası ayrı ayrı olmak üzere, 0-10 arası belirlenmiş kutucuklara işaretlemeleri istenmiştir. Çalışmada 11 seçenekli "Likert Ölçeği" kullanılmıştır. Bu işaretlemelerin neyi ifade edeceğine dair kural "0-Hiç Katılmıyorum Aksini Düşünüyorum, 5-%50 Katılıyorum, 10-%100 Katılıyorum" örneğiyle anket metninde ve sözlü açıklamalarımızda ayrıntılı olarak belirtilmiştir.

Çalışanlara uygulanan anketin her bir grup bazında eş zamanlı olarak doldurulması sağlanmıştır. Her bir grupta katılanların aynı anlama düzeyiyle soruları cevaplamasını sağlamak için anket sorularının tek tek sesli olarak ta okunması sağlanmış, oluşan anlama farklarının giderilmesine çalışılmıştır.

Çalışanların sorulardaki ifadelere katılım derecelerini yazmaları istenmiştir. İfadelere katılım yüzdelerini belirtirken, her bir ifade için iki değer işaretlemeleri istenmiştir. Bunlardan biri "önce", diğeri ise "sonra-şu an" başlığını taşımıştır. Katılımcıların "önce" başlığıyla belirtilen kutuya eğitimi almadan önce, "sonra-şu an" başlığını taşıyan kutuya ise eğitim sonrasında ifadeye katılım yüzdelerini yazmaları istenmiştir. Sonuçlar bilgisayar programına aktarılmıştır. Ana kitle, analize esas olmak üzere 4 farklı başlıkta 13 alt gruba ayrılmış ve bu grupların ifadelere katılım yüzdelerinin ortalamaları alınmıştır. Bu alt grupların ortalamaları analiz edilerek görev ve yaklaşımlar arasında ilişki tespit edilmeye çalışılmıştır.

2.4. SPSS Verileri

Biz bu çalışmada 7 hüküm cümlesini ele almış bulunuyoruz. Bu soruların her biri eğitim öncesi ve sonrası için olmak üzere 2 kere sorulmuştur. Toplam 14 cevap seti ve katılımcıların diğeri bilgileri Excel 2007 ve SPSS 17.0 programında değerlendirilmiş ortalamalara bağlı analizler yapılmıştır. Her bir soru çifti için SPSS-17.0 programında "t" testi uygulanarak soru çiftlerinde önce ve sonra değerleri için çıkan ortalama farklılıklarının anlamlılığı test edilmiştir. "t" testi sonrasında bütün soru çiftlerinde farklılıkların %95 güven aralığında p- değeri Sig(2-Tailed)=0,000'dan daha küçük çıkmıştır. Soru çiftlerinde çıkan ortalama farklılıkları anlamlıdır.

3. ARAŞTIRMA BULGULARI

Katılımcıların eğilimlerini belirlemeye yönelik çalışmada her bir ifade bazında toplu ortalamalar ve alt grup ortalamaları analiz edilecektir.

3.1. "Ekonomi parasal olaylar bütünüdür."

Toplumun genelinde ifade edilen ve ekonomiyi parasal olaylara indirgeyen bir yaklaşımı da sergileyen bu ifadeye kamu sağlık çalışanlarının yakınlığı ölçülmüştür. Bu ifadeye katılıma ilişkin genel ortalama eğitim öncesi için %70 olarak gerçekleşirken, eğitim sonrası için ise %29'luk düşüşle %41'e gerilemektedir.

Sağlık hizmetlerinde unvan tanımına(Doktor olanlar-doktor olmayanlar) göre yaptığımız ayırmada en yetkin tanımı oluşturan doktor olanlar ve olmayanların bu

ifadeye yaklaşımında bir farklılık gözükmemektedir. Eğitim öncesinde her iki grupta %70 gibi büyük bir oranda kabul edilen bu ifadeye katılım yüzdesi eğitim sonrasında her iki grupta da %40 düzeyine gerilemektedir. Ekonomiyi parasal olaylar çerçevesine indirgeyen yaklaşıma destek azalmaktadır.

Doktor alt gruplarına bakıldığında bu ifadeye en büyük katılımın idari görev belirtmeyen doktorlarda (Öncesi için %75 ve sonrası için %44) olduğu, en düşük katılımın ise Başhekim Yardımcılarında (%62 ve %38) olduğu görülmektedir. Eğitimin görüşlerini en fazla değiştirdiği gruplar ise hastane dışı teşkilatta görev alan doktorlar (%32'lik azalışla %65'ten %33'e gerilemiştir) ve idari görev belirtmeyen doktorlar (%31'lik azalış) olmuştur.

Doktorların hizmet yılı esasına göre ayırımında eğitim öncesi için bu ifadeye en az katılım %62 ile 11-16 yıl tecrübeye sahip doktorlar arasında gerçekleşmiştir. Yine bu grup eğitimden en az etkilenen grup olarak dikkat çekmektedir (%13'lük düşüşle %49'a gerilemiştir).

Yardımcı ve idari birimlerde çalışanları böldüğümüz alt gruplar içerisinde bu ifadeye en fazla katılan grup idari görevi bulunan hemşireler grubudur (%81 ve %30). Ancak dikkat çeken nokta şu ki, bu grup eğitim sonrasında görüşünü %51 gibi çok büyük oranda değiştirmekte ve bu ifadeye en az desteği veren grup halini almaktadır. Bu durum diğer sorularla birlikte ele alındığında, grubun spekülasyonlardan oldukça etkilenen ve aynı zamanda eğitime açık bir grup olduğunu gösterebilecektir.

3.2. "Ekonominin iyiye ya da kötüye gitmesi sadece ekonomi politikaları dolayısıyla yönetici kararlarıyla ilgilidir."

Ekonomik dengelerin bozulması ya da iyileşmesinin sebeplerini dar bir çerçevede sadece yönetici kararlarına bağlayan ve bir noktada bireylerin başarısızlıklardaki sorumluluğunu azımsayan bu görüşe, sağlık çalışanlarının katılımı ölçülmüştür. Genel ortalama Eğitim öncesi için %66 iken eğitim sonrası için ise %51'e düşmektedir.

Yardımcı ve idari birimler çalışanlarıyla doktorların bu hükme yaklaşımında önemli bir farklılık görülmemektedir. Eğitim öncesi için mevcut %3 lük fark eğitim sonrasında % 1 olarak gerçekleşmektedir.

İdari görev bazında doktor gruplarında hastane dışında, Sağlık Bakanlığı teşkilatında çalışan yönetici doktorların ifadeye katılımı diğer gruplara göre daha az gerçekleşmektedir (%56 ve %41). Eğitim sonrası ifadeye katılım bütün gruplarda birbirine yakın oranlarda düşerken, başhekimler grubunun bu ifadeye katılımında önemli bir değişiklik olmamıştır (%68 ve %66). Başhekimler ekonominin iyiye ya da kötüye gitmesinde en büyük sorumluluğun ekonomi politikalarında ve yöneticilerde olduğunu düşünmektedir.

Bu ifadeye katılımda doktorların hizmet yılına bağlı gruplamasında önemli bir farklılık tespit edilmemiştir. Hizmet yılı 16 yıldan fazla olan doktorların eğitim sonrasında en fazla fikir değiştiren grup olması (%67'den %49'a düşmüştür) ve bir önceki soruda

olduğu gibi hizmet yılı 11-16 yıl olan grubun en az fikir değiştiren grup (%63'ten %55'e düşüş) olması dikkat çekmektedir.

Yardımcı ve idari birimlerde çalışanları böldüğümüz alt gruplar içerisinde bir önceki sorudaki dağılıma benzer bir durum göze çarpmaktadır. İdari görevde bulunan hemşireler sorumluluğun ekonomi politikalarında ve yöneticilerde olduğuna dair görüşe en fazla katılmakla (%76 ve %48) birlikte eğitim sonrasında yine en fazla fikir değiştiren grup olmuştur.

3.3. "Ekonominin şekillenmesinde yaygın kurum kültürü ve bireysel çalışma kültürünün rolü en az yöneticilerin rolü kadar önemlidir."

Sorumluluğun tamamını yönetici kararlarına veren bir önceki sorudan farklı olarak kurgulanan bu soruda kurum kültürü ve bireysel çalışma ilkeleri ve kültürü ön plana çıkarılmaktadır. Sorumluluğun çalışanlar ve kurum yöneticileri tarafında kabullenmesi sonucunu doğuracak bu soruya eğitim öncesi katılım %63 ortalamada kalırken eğitim sonrası için bu ortalama %81'e yükselmektedir. Bu durum eğitim alan grupların bireysel sorumluluk algılamasında artış olarak kabul edilebilecektir.

Doktor sağlık çalışanları ve doktor olmayan sağlık çalışanlarının bu hükme yaklaşımı birbirine yakın oranda çıkmıştır. Doktorların bu hükme katılımı 5 puan kadar düşük çıksa da, her iki grup ta kurum ve bireysel çalışma kültürünün önemine olan inancının eğitim sonrasında %80'ler düzeyine çikarmıştır.

Bu hükme katılım eğitim öncesinde idari görevi bulunan bütün doktor gruplarında birbirine yakın düzeyde çıkmaktadır. İdari görev belirtmeyen doktorların katılımı ise en düşük düzeyde gerçekleşmektedir (%57 ve %76). Bu grubun sorumluluk noktasında yöneticilerden daha fazla performans bekledikleri düşünülebilir. Eğitim sonrasında görüşleri en fazla değişen gruplar Hastane dışı teşkilatta çalışan sağlık yöneticileri (%61 ve %89) ve başhekim yardımcılarını grupları (%64 ve %88) olmuştur.

Doktorlara ilişkin hizmet yılına bağlı ayırmada 16 yıldan fazla tecrübesi olanlar grubunda bu hükme katılım eğitim öncesinde 1-10 yıl tecrübelilerle birlikte en düşük düzeyde gerçekleşirken eğitim sonrasında en yüksek düzeyde gerçekleşmektedir. Bu grup sanılanın aksine eğitime daha açık bir yapı sergilemektedir.

Yardımcı ve idari birimlerde çalışanları böldüğümüz alt gruplar içerisinde görev tanımı yapılamayanların ve mevcut gruplara dahil edilemeyen görev tanımlarının yer aldığı sağlık çalışanlarının oluşturduğu Diğer/Kamu grubu en düşük katılımı göstermiştir (%58 ve %75). Dikkat çeken diğer bir nokta ise Mali ve İdari birimlerde çalışan sağlık memurlarının eğitim sonrasında hükme katılımını %90 düzeyine çıkarmalarıdır. Bir diğer nokta ise daha önceki sorularda eğitim sonrasında görüşleri önemli oranda değişen İdari görevdeki hemşireler grubunun bu hükme katılımını eğitim sonrasında çok fazla değiştirmemeleri olmuştur (%66 ve %74). Bu soruda kurumsal ve bireysel kültürün etkileri sorgulandığı düşünüldüğünde, bu hükme katılımının, çalışanların kendilerine ve konularına olan özgüvenlerini yansıttığı da

değerlendirilebilecektir.

3.4. "Türkiye'deki en önemli sorun merkez bankasının az para basmasıdır."

Zaman zaman ekonomideki sorunları parasal olaylara indirgeyen görüşlerin temsilciliğini de yapan bu ifadeye sağlık çalışanlarının katılımı ölçülmeye çalışılmıştır. Diğer ifadelerle birlikte ve ayrı şekilde değerlendirilebilecek bu görüşe katılım kanımızca aynı zamanda ekonomik olayların algılanmasına dair veriler de içermektedir. Genel ortalama eğitim öncesi için %20 iken eğitim sonrası için %6 çıkmaktadır.

Doktor olmayan sağlık çalışanlarının bu ifadeye yaklaşımı eğitim öncesi için doktor gruplara göre %7 daha fazla iken eğitim sonrası için aynı seviyeye hatta 1 puan altına inmiştir. Eğitim sonrasında bu ifadeye katılımın %6'lar düzeyine inmiş olması ekonominin parasal olaylara bağlı olarak algılanmasında ciddi bir gerileme olarak düşünülebilir.

Doktorların idari görev temelli ayrımında hastane dışı teşkilatta çalışan sağlık yöneticilerinin bu ifadeye katılımının eğitim öncesi için çok çok düşük(%5) gözükmesi, eğitim sonrası için ise 0 düzeyine gerilemesi dikkat çekmektedir. Bu grubun ve diğer grupların beyanlarının genel ortalamadan sapmaları ayrı bir bölümde analiz edilecektir.

Doktorların hizmet yılı baz alınarak yapılan ayrımında hizmet yılı 16 yıldan fazla olan doktorların eğitim sonrasında yine görüşlerinin büyük oranda değiştirmeleri dikkat çekicidir (%17 ve %3).

Yardımcı ve idari birimlerde çalışanları böldüğümüz alt gruplar içerisinde hastane müdür ve yardımcılarının ifadeye katılımı hem eğitim öncesi hem de sonrası için oldukça düşük gözükmektedir (%8 ve %2). Eğitimden en fazla etkilenen gruplar yine Mali-İdari Birim Sağlık Memurları (%36 ve %11) ve İdari Görevdeki Hemşireler grupları (%30 ve %7) olmuştur.

3.5. "Türkiye'de ekonominin yeterince iyi olmamasının en önemli sebebi çalışanların maaşının az olmasıdır."

Bir önceki soruyla paralelliği de bulunan bu hüküm cümlesine katılım ölçülmüştür. Çalışanları yakından ilgilendiren bu hüküm cümlesine katılımın seyri üretilecek ekonomi politikalarının çalışanlara benimsetilmesinde izlenecek yollara ilişkin ipuçları da sunacaktır. Genel ortalama eğitim öncesi için %34 ve eğitim sonrası için %23 olarak çıkmıştır.

Eğitim öncesi için doktor olmayanların ifadeye katılımı doktor olanlara göre 7 puan daha fazla iken eğitim sonrası için beyan edilen görüşlerde doktor olmayanların katılımı 15 puanlık düşüşle doktorların da gerisine düşmektedir. Bu grup eğitim sürecinde fikirlerini büyük oranda değiştirmiştir.

Doktor alt grupları için bu soruda da hastane dışı teşkilattaki sağlık yöneticileri uç grubu oluşturmuştur. Hem eğitim öncesi için hem de sonrası için bu ifadeye en düşük

katılımı beyan etmişlerdir(%19 ve %10). Kanaatimize göre bu grup, "eğitimdeki sorunların kaynağını sadece ekonomi politikaları ve yöneticiler olarak gören" hükme verdikleri düşük destekle uyumlu bir görüş beyan etmişlerdir.

Doktorların hizmet yılına bağlı ayrımında dikkat çeken en önemli nokta 16 yıl üstü tecrübeliler grubunun yine eğitimden en fazla etkilenenler grubu olarak belirmesidir (%32 ve %20).

Yardımcı ve idari birimlerde çalışanları böldüğümüz alt gruplar içerisinde birçok soruda olduğu gibi idari görevdeki hemşireler grubu eğitim sonrası için fikirleri en fazla değişen grup olmuştur. Eğitim öncesi için ifadeye %57 oranında katılan grup eğitim sonrasında katılımını %23'e çekmiştir. Diğer grubu hem eğitim öncesi hem de sonrası için en düşük katılımı ifade etmiştir (%27 ve %13).

3.6. "Cari açık ekonominin kötüye gittiğinin en önemli göstergesidir."

Cari açık seviyesi son yıllarda ekonominin performansının ölçülmesinde daha sıklıkla ifade edilen bir gösterge haline aldı. Cari açık seviyesi ekonomik dengenin bir parçası olmanın dışında tamamen ayrı bir gösterge olarak kabul edilip ekonomik durumun tespitinde tek gösterge olarak kabul edilmeye başlandı. Bu durum ekonomik olayların yorumlanmasında ve dengelerin ifade edilmesinde bir takım zorlukları da beraberinde getirmiş, ekonomi politikalarının konumlandırılmasında halk içinde kafa karışıklıklarının meydana gelmesine yol açmıştır. Katılımcılara, cari açık konusunda yaygın olarak ifade edilen "olumsuz gösterge" niteliğinin derecesi, bu hükümle sorulmuş ve ekonomi eğitiminin ardından bu konumlandırmanın yerinde bir değişiklik olup olmadığı ölçülmeye çalışılmıştır.

Genel ortalama eğitim öncesi için %64 olurken eğitim sonrası için %22'lik düşüşle %42'ye gerilemektedir. Eğitim sonrası için doktor sağlık çalışanları doktor olmayanlara göre daha büyük oranda görüş değişikliği beyan etmiştir. Her iki grup ta eğitim öncesi için bu hükme %60'ın üstünde katılırken eğitim sonrası için katılım %50'nin altına düşmüştür (Doktorlarda ise %38'e kadar düşmüştür).

Doktorların idari görev ayrımında cari açık konusundaki bu hükme en az katılım hem eğitim öncesi için hem sonrası için başhekimler grubunda olmuştur (%55 ve %25). Ayrıca bu grup eğitim sonrası için %30'luk bir görüş değişikliği beyan etmiştir. Bu durum bize göre önemlidir. Başhekimler birçok soruda görüş değişikliklerini sınırlı tutarlarken bu konuda büyük oranda fikir değiştirdiklerini beyan etmeleri eğitim öncesi için bu konuda bu hükme çok büyük oranda destek verdiklerini ancak eğitim sonrasında bu fikirlerinden büyük oranda vazgeçtiklerini göstermektedir.

Doktorların hizmet yılına bağlı ayrımında en büyük değişiklik yine 16 yıl üstü tecrübelilerde görülmektedir (%65 ve %37). Bu grubun eğitim sonrası için sorudaki ifadeye desteği genel ortalamanın da altında %37 olarak gerçekleşmiştir.

Yardımcı ve İdari birimler sağlık çalışanlarının bu hükme yaklaşımı doktorlara göre farklılık arz etmektedir. Eğitim öncesi için benzeşen katılım yüzdeleri eğitim sonrası

için farklılaşmıştır. Teknik yönü de bulunan cari açık konusundaki eğitim en fazla İdari görev dışı hemşire-ebe grubunda görüş değişikliğine yol açmıştır (%63 ve %36). İdari görevdeki hemşire grubu ise bu hükme katılımı en fazla olan grup olmuştur (%66 ve %61).

3.7. "Ekonomide en önemli sorun verimlilik sorunudur."

Ekonomideki sorunların kaynağı olarak verimliliği gösteren bu ifade aynı zamanda ekonomik kalkınma için kurumlara ve bireylere sorumluluk yüklemektedir. Bu ifadenin diğer bir sonucu ise verimsizliğe çözüm aramak şeklinde ortaya çıkacaktır. Verimsizliğe çözüm olarak ortaya konacak mikro politikalar, kurumsal ve bireysel çalışma sistemlerinin ıslahını gündeme getirmektedir. Genel ortalama eğitim öncesi için %66 olarak gerçekleşirken eğitim sonrası için %81 olarak gerçekleşmektedir.

Doktorların idari göreve göre ayırımında eğitim öncesi için bu ifadeye katılım en düşük olarak %57 ile Başhekimler grubunda gerçekleşmektedir. Ancak eğitim sonrası için en yüksek artışta bu grupta gerçekleşmekte ve %28'lik artışla katılım %85'e yükselmektedir. Hastane dışı teşkilatta çalışan sağlık yöneticileri ise diğer doktor gruplarından farklı olarak eğitim öncesinde de verimsizliği en büyük sorun olarak gören yaklaşıma büyük oranda katılmaktadırlar (%78 ve %75). Bu durum bu yöneticilerin hizmet üretim birimlerinin veriminden memnun olmadıkları şeklinde de yorumlanabilecektir. Bu grubun zaten yüksek olan katılımının eğitim sonrası için 3 puanlık bir düşüşle birlikte korunduğundan bahsedebiliriz.

Hizmet yılına bağlı doktor dağılımında diğer sorulardakine benzer bir durum gerçekleşmiştir. 16 yıldan fazla hizmeti olanlar grubu eğitim öncesi en düşük katılımı göstermekle birlikte eğitim sonrası için %26'lık bir artışla ifadeye katılımlarını diğer grupların üstüne taşımıştır.

Yardımcı ve idari birimlerde çalışanları böldüğümüz alt gruplar içerisinde, idari görevdeki hemşireler grubunda eğitim öncesi için %56 olan katılım %28'lik artışla eğitim sonrası için %84'e yükselmiştir. Yine tabloda dikkat çeken bir başka nokta ise Hastane Müdür ve Yardımcıları grubunun eğitim öncesi için de yüksek olan katılımının (%81) eğitim sonrası için %89'lara yükselmesidir. Bu grubun da hizmet üretim birimlerinde verimsizlik müşahede ettiğinden bahsedilebilir.

4. SONUÇ

Bu çalışmada analiz ettiğimiz hüküm cümlelerine katılım yüzdeleri çerçevesinde aşağıdaki toplu çıkarımları yapıyoruz.

4.1. Genel Ortalamadan Sapmaların Analizi

Analiz ettiğimiz yedi soru için grupların verdikleri cevaplarda genel ortalamadan sapmalarını aşağıda tabloluyoruz. Eğitim öncesi ve sonrası için beyan edilen katılım yüzdelerine ait sapmaları ayrı ayrı tablolaştırdık.

Tüm Sorular(Eğitim Öncesi İçin-Grupların Ortalamadan Sapma Değerleri)									
Grup/Soru No	1	2	3	4	5	6	7	Mutlak Değer Sapma Toplamı	Mutlak Değer Sapma Ortalaması
Dr.Grubu Genel Ortalamalar(69Kamu+1Kamu/ Özel=70 Kişi- Prof.Dr.Uz. Dr.Doç.Dr.Diş Hekimi Dahil)	-0,2	-1,2	-2,7	-3,6	-4,0	0,8	-3,5	15,9	2,3
Dr.Olmayanlar/Kamu-65 Kişi	-0,6	1,5	2,5	4,0	3,8	-1,8	3,4	17,5	2,5
Başhekimler 12 Adet/ 11 İstanbul Devlet, EAH, Dal Hastaneleri ve 1 Tıp Merkezi Başhekim	-2,0	1,1	2,5	-1,8	1,5	-9,2	-9,7	27,8	4,0
Sağlık Bürokrasisi Hastane Dışı Yöneticiler-Dr. 11 Adet	-5,3	-10,4	-2,3	-14,7	-14,4	7,8	11,7	66,6	9,5
Hastane İçi Doktor Yönetici Yardımcısı 12 Bşhkm. Yrd. 1 Kalite Sorumlusu 13 Kişi	-8,0	-6,4	0,5	-0,9	-2,8	-0,9	-7,2	26,7	3,8
İdari Görev Belirtmeyen Doktorlar(Uzmanlar Dahil-34 Kişi)	5,0	2,7	-6,0	-1,6	-2,9	2,8	-4,6	25,6	3,7
Hizmet ya da Meslekteki Tecrübe Yılı 1-10 Yıl Olan Doktorlar(Görev Ayrımı Olmaksızın 18 Kişi)	1,5	-1,1	-6,2	3,2	3,1	4,5	-2,0	21,6	3,1
Hizmet ya da Meslekteki Tecrübe Yılı 11-16 Yıl Olan Doktorlar(Görev Ayrımı Olmaksızın 15 Kişi)	-8,3	-3,7	-1,3	-5,5	-13,5	5,8	-7,7	45,8	6,5
Hizmet ya da Meslekteki Tecrübe Yılı 16 Yıldan Fazla Olan Doktorlar(Görev Ayrımı Olmaksızın 15 Kişi)	4,4	0,9	-6,6	-2,8	-1,5	0,4	-8,3	25,1	3,6
Hemşire-Ebe/Kamu Sağlık Kurumu-11 Kişi	4,7	5,4	5,8	-1,2	2,8	-0,9	9,7	30,4	4,3
Hemşire/İdari Görevdeki Hemşireler-10 Kişi	10,8	9,6	2,7	9,8	23,5	1,8	-10,3	68,5	9,8
Mali-İdari/Hastane Müdür ve Md.Yardımcıları-13 Kişi	-8,0	0,5	5,9	-11,8	0,3	-10,4	14,4	51,3	7,3
Mali-İdari/Birim Elemanları-Sağlık Memuru/Kamu-19 Kişi	-7,7	-3,8	2,8	15,6	2,3	1,0	3,1	36,3	5,2
Diğer/Kamu-12 Kişi	5,5	0,3	-5,1	0,7	-6,3	-0,2	-2,2	20,3	2,9

Tüm Sorular(Eğitim Sonrası İçin-Grupların Ortalamadan Sapma Değerleri)									
Grup/Soru No	1	2	3	4	5	6	7	Mutlak Değer Sapma Toplamı	Mutlak Değer Sapma Ortalaması
Dr.Grubu Genel Ortalamalar(69Kamu+1Kamu/ Özel=70 Kişi- Prof.Dr.Uz. Dr.Doç.Dr.Diş Hekimi Dahil)	0,5	0,4	-0,7	0,5	0,6	-3,8	-3,8	10,2	1,5
Dr.Olmayanlar/Kamu-65 Kişi	0,2	-0,6	1,0	-0,5	-1,0	4,7	4,3	12,3	1,8
Başhekimler 12 Adet/ 11 İstanbul Devlet, EAH, Dal Hastaneleri ve 1 Tıp Merkezi Başhekim	7,8	14,8	-2,1	1,4	13,2	-17,0	4,0	60,4	8,6

Tüm Sorular(Eğitim Sonrası İçin-Grupların Ortalamadan Sapma Değerleri)									
Grup/Soru No	1	2	3	4	5	6	7	Mutlak Değer Sapma Toplamı	Mutlak Değer Sapma Ortalaması
Sağlık Bürokrasisi Hastane Dışı Yöneticiler-Dr. 11 Adet	-8,4	-10,1	7,8	-6,1	-13,4	1,6	-6,4	53,9	7,7
Hastane İçi Doktor Yönetici Yardımcısı 12 Bşkm. Yrd. 1 Kalite Sorumlusu 13 Kişi	-3,7	-10,3	6,4	-3,8	1,2	-3,7	-9,4	38,5	5,5
İdari Görev Belirtmeyen Doktorlar(Uzmanlar Dahil-34 Kişi)	2,1	2,8	-5,7	3,9	0,4	-0,8	-3,6	19,4	2,8
Hizmet ya da Meslekteki Tecrübe Yılı 1-10 Yıl Olan Doktorlar(Görev Ayrımı Olmaksızın 18 Kişi)	1,0	0,6	-1,3	5,6	7,7	0,9	-8,8	25,8	3,7
Hizmet ya da Meslekteki Tecrübe Yılı 11-16 Yıl Olan Doktorlar(Görev Ayrımı Olmaksızın 15 Kişi)	7,3	3,6	0,0	-0,1	-4,8	10,0	-9,0	34,8	5,0
Hizmet ya da Meslekteki Tecrübe Yılı 16 Yıldan Fazla Olan Doktorlar(Görev Ayrımı Olmaksızın 15 Kişi)	3,9	-1,7	6,0	-3,4	-3,4	-4,7	3,0	26,3	3,8
Hemşire-Ebe/Kamu Sağlık Kurumu-11 Kişi	-7,4	3,5	6,0	-2,1	0,2	-6,5	-4,0	29,6	4,2
Hemşire/İdari Görevdeki Hemşireler-10 Kişi	-11,4	-3,0	-7,3	0,6	-0,4	19,0	3,0	44,7	6,4
Mali-İdari/Hastane Müdür ve Md.Yardımcıları-13 Kişi	-2,2	-0,3	-2,1	-4,4	-1,1	4,1	8,3	22,5	3,2
Mali-İdari/Birim Elemanları-Sağlık Memuru/Kamu-19 Kişi	1,4	-5,8	8,7	4,4	3,9	6,4	7,4	38,1	5,4
Diğer/Kamu-12 Kişi	15,3	5,6	-5,8	-3,6	-10,1	-2,0	3,2	45,6	6,5

Eğitim öncesi ve sonrası için beyan edilen ayrı hazırladığımız yukarıdaki fark tabloları gruplar bazında ayrı ayrı analiz edilecektir.

4.1.1. Kamuda Doktor - Yardımcı ve İdari Birimler Sağlık Çalışanı Ayrımı

Bu ayırımında yer alan her iki grubun da genel ortalamadan sapma ortalaması eğitim öncesi için %3'ün altında çıkmaktadır. Eğitim sonrası için ise bu oran %2'nin de altına inmektedir. Analiz edilen 7 hüküm cümlesinin 3'ünde (1, 2, 6 nolu sorular) bu iki grubun eğitim öncesi için katılımlarındaki farklılık %5'in altında gerçekleşmiştir. 4'ünde ise farklılık %5 ile %10 arasındadır (3, 4, 5, 7 nolu sorular).

Eğitim sonrası için katılım yüzdelere bakıldığında ise 5 ifade için farklılığın yok denecek kadar az düzeyde gerçekleştiği görülmektedir. Cari açık konusundaki hüküm ve verimlilik konusundaki hüküm cümlesine katılımı %5'in üzerinde bir farklılık tespit edilmiştir.

Sağlık çalışanlarının ekonomik olaylara bakışında doktor ve doktor olmayanlar ayırımında ortalamalarda önemli sayılabilecek bir farklı bakış açısı görülmemiştir. Eğitim öncesinde soruların çoğunda %5-10 arasındaki değerlerde farklılık tespit

edilse de eğitim sonrası bakış açıları büyük oranda uyuşmaktadır.

Bu ayrımda doktor ve doktor olmayanlar için elde edilen ortalamaların birbirinden farklılığının önemsiz düzeyde olduğunu ifade edebiliriz.

4.1.2. Kamuda Doktor Alt Grupları - İdari Görev

Bu ayrımda eğitim öncesi için genel ortalamadan en fazla sapan grubun hastane dışı sağlık bakanlığı teşkilatında çalışan yöneticiler olduğu görülmektedir. Bu grup ortalama olarak her soruda %9,5 genel ortalamanın uzağında görüş beyan etmiştir. Bu grubun ardından ise Başhekimler grubu gelmektedir. Bu grubun sapma ortalaması ise %4 tür. Burada dikkat çeken bir başka nokta ise bahsettiğimiz bu grupların ortalamadan sapmaları genellikle ters yönlü olmuştur. Yani bir grup ortalama değerden aşağıya doğru farklı görüş beyan ederken diğer grup yukarı doğru farklı görüş beyan etmektedir. Örneğin yedinci soruda bu iki grubun hükme katılımlarındaki yüzdesel fark %21,4'ü bulmaktadır.

Eğitim sonrası için beyan edilen görüşlerde de aynı gruplar ön plana çıkmaktadır. Bu sefer en fazla sapma ortalaması Başhekimler grubunda % 8,6 ile gerçekleşmektedir. Hastane dışı yöneticiler grubu için ise bu değer %7,7'dir. Eğitim sonrası için Başhekim yardımcılarının sapma ortalaması ise %5,5 dir. Başhekim ve Hastane dışı yöneticilerin sapma değerlerinin yine genelde zıt yönlü olması dikkat çekicidir. Örneğin beşinci soruda bu iki grubun hükme katılımları arasındaki fark % 26,6'yı bulmaktadır. Ayrıca eğitim sonrası için dikkat çeken bir başka nokta Başhekim yardımcılarının da genellikle hastane dışı yöneticilerle aynı paralelde sapma göstermeleridir. Başhekim ve başhekim yardımcılarının da sorulardaki hükümlere katılım yüzdelere katılımlarında önemli farklılıklar bulunmaktadır. Örneğin ikinci soruda bu farklılık %25,1'i bulmaktadır.

4.1.3. Kamuda Doktor Alt Grupları - Hizmet Yılına Beyan Edenler

Bu ayrımda eğitim öncesi için beyan edilen katılım yüzdelерinde genel ortalamadan en fazla sapma hizmet yılı 11-16 yıl arası olan grupta gerçekleşmiştir. Sapma ortalaması %6,5 olmuştur. Diğer iki grubun sapma ortalamaları ise %3,1 ve %3,6 ile birbirine yakın gerçekleşmiştir.

Eğitim sonrası için beyan edilen görüşlerde de tespit ettiğimiz ilişki görülmektedir. 11-16 yıl arası hizmeti bulunan doktorlar ortalamadan daha fazla sapma göstermektedirler. Eğitim sonrası için bu grubun sapma ortalaması %5 olarak gerçekleşmiştir. Diğer iki grubun sapma ortalaması %3,7 ve %3,8 ile birbirine yakın çıksa da bu iki grubun eğitim sonrası için sapma ortalamalarının genelde ters yönlü olması dikkat çekmektedir.

4.1.4. Kamuda Yardımcı ve İdari Birimler Sağlık Çalışanı Alt Grupları

Bu ayrımda idari görevlerin sağlık çalışanları üzerinde etkisi yine net bir şekilde ortaya çıkmaktadır. Özellikle idari görevdeki hemşire-ebe grubu ile idari görev beyan etmeyen hemşire-ebe grupları hüküm cümlelerine katılımında önemli oranda

farklılıklar bulunmaktadır. Yine Hastane Müdür ve Müdür Yardımcıları grubu ile Mali-İdari Birim Elemanları-Sağlık memuru gruplarının yaklaşımlarında özellikle bazı sorularda farklılık bulunmaktadır.

Eğitim öncesi için beyanlarda genel ortalamadan en fazla sapan grup %9,8 sapma ortalaması ile idari görevdeki hemşire-ebe grubu olmuştur. Aynı unvanı taşıyan ancak idari görev beyan etmeyen hemşire ebe grubunun ise sapma ortalaması %4,3 olarak gerçekleşmiştir. Yalnız burada dikkat çeken bir nokta vardır, bu iki grubun ortalamadan sapmaları bazı sorularda ters yönlü olmuştur. Bu durum da dikkate alındığında bu iki grubun hüküm cümlelerine katılımlarında önemli oran farklılıkları olduğu ortaya çıkmaktadır. Örneğin yedinci soruda iki grubun katılım farkı %20'yi bulmaktadır. Dördüncü soruda %11, beşinci soruda %20,7 katılım farkı bulunmaktadır. İdari görevdeki hemşire-ebe grubundan sonra ortalamadan en fazla sapma gösteren grup Hastane Müdür ve Müdür Yardımcıları grubu olmuştur. Bu grubun sapma ortalaması %7,3 olmuştur. Mali-idari birim elemanları olarak tanımlayabileceğimiz sağlık memurlarından oluşan grubun sapma ortalaması ise %5,2 olarak gerçekleşmiştir. Bu iki grup arasındaki durum incelendiğinde de bazı sorularda sapmaların ters yönlü olduğu ve önemli katılım farklarının olduğu görülmektedir. Dördüncü soruda fark %27,4'ü bulmaktadır. Altıncı soruda %11,4, yedinci soruda %11,3 farklılık bulunmaktadır.

Eğitim sonrası için beyanlarda sapma ortalamalarının birbirine yaklaştığı görülmektedir. En fazla sapma ortalaması görev tanımı yapılamayanların ve mevcut gruplara dahil edilemeyen görev tanımlarının yer aldığı sağlık çalışanlarının oluşturduğu Diğer/Kamu grubunda %6,5 ile gerçekleşmiştir. Sonrasında %6,4 ile İdari görevdeki hemşire-ebe grubunun sapma ortalaması gelmektedir. Bu grup ve sapma ortalaması %4,2 olan idari görevi olmayan hemşire-ebe grubunun birçok soruda ortalamadan sapmaları ters yönlü olmuştur. Bu durum dikkate alındığında idari görev beyan edip etmemesine bağlı olarak ayrıştırılan aynı unvanlı iki grubun ekonomiyi algılamalarında önemli farklılıklar olduğu görülmektedir. İki grubun altıncı sorudaki katılım farklılığı %25,5'i bulmaktadır. Üçüncü soruda %13,3, yedinci soruda %7, ikinci soruda %6,5 fark bulunmaktadır. Hastane Müdür ve Müdür Yardımcıları grubu ile Mali-idari birim elemanları olarak tanımlayabileceğimiz sağlık memurlarından oluşan grubun hüküm cümlelerine katılımları arasındaki farkın eğitim sonrasında iki soruda %10,8 (3.Soru) ve %8,8 (4.Soru) olmak üzere görece yüksek olduğu diğer sorularda ise düşük gerçekleştiği görülmektedir.

4.2. Sonuç

Eğitim faaliyetleri sırasında yapılan gözlem ve edinilen tecrübeler ile yürüttüğümüz anket çalışmaları marifetiyle yaptığımız tespit ve analizler çerçevesinde meslek gruplarının ve bu gruplardaki idari görev tanımlarının ekonomik olaylara bakış ve ekonomi politikalarını yorumlamada bir takım refleksler geliştirdiğini ifade edebiliriz. Tespitlerimiz çerçevesinde idari görev tanımlarının etkisinin dahil olunan unvan (doktor-hemşire-işletmeci v.b.) gruplarının etkisinden daha büyük olduğu ortaya çıkmaktadır. Doktorlardaki idari görev tanımlarının etkisi yine bu gruptaki hizmet yılı esaslı ayırımın etkisinden büyük çıkmaktadır. Çalışma hayatı sırasında dahil olunan

idari görevler sağlık çalışanlarının ekonomik olayları ve değişkenleri algılamasını önemli oranda etkilemektedir. Bu etki kişilerin aldıkları eğitime bağlı olarak aldıkları unvanla ilgili gruplamaların etkisinden daha büyüktür.

Bütün meslek gruplarının ve özellikle daha homojen bir yapıda uzun süre kalınan kamu meslek gruplarının çalışmalarında verimliliklerinin artırılması, bu kesimlerin yanlış, zaman zaman birbirinden çok farklı görüşlerle olumsuz etkilenmelerini engellemek için asgari düzeyde teknik bilgileri de içeren bir ekonomi eğitimi almalarında fayda görülmektedir. Üretilen politikalara olan inancını tamamen yitirmiş ya da bu inancın ne yönde olacağı kararını tamamen bir takım arkadaş gruplarına ya da haber kaynaklarına bırakan çalışan gruplarının, uygulamada moral motivasyonlarının ve birbirleriyle uyumlarının düşük olacağı unutulmamalıdır. Bu durum ise çok fazla ihtiyacımız olan verimliliğin, uzağında kalmamıza sebep olmaktadır. Çalışanların sağlıklı değerlendirme yapmaktan uzak tutulması, aynı zamanda üretilen politikaların gerçekçi bir denetimden ve yapıcı eleştirilerden yoksun olması sonucunu doğurmaktadır.

Ekonomi politikalarının yerindeliğinin ve sonuçlarının kısa vadeli parasal büyüklüklerle ölçülmesi toplumumuzda çok büyük kafa karışıklığına sebep olmaktadır. Ne var ki reel ekonominin ne olduğu ve nasıl ölçülebileceği noktasında yeterli donanımı bulunmayan kesimler bu rakamların neyi ifade ettiği konusunda bir takım önyargılarla ya da yönlendirmelerle sürekli, içinde çokça "ama" ların olduğu farklı yorumlarla boğuşmakta ve nasıl davranmaları gerektiği konusunda tereddüt yaşamaktadırlar. Çalışanların doğru tespit edilmiş dağılımlara ait gruplarda ihtiyaçları olan bir takım ekonomik ve teknik bilgilerle donatılmasının üretim birimlerimizin algılama kabiliyetlerinin artırılmasını ve kafa karışıklıklarının azaltılmasını sağlayabilecektir.

5. ARAŞTIRMA SÜRECİ VE EĞİTİMDE KULLANILAN KAYNAKLAR

Araştırmada kullanılan anket formu ve sorular bizzat yazar tarafından oluşturulmuştur. Katılımcıların bilgileri ve verdikleri cevaplar önce bilgisayar programına aktarılmış, istatistiki analize uygun gruplamalar yapılmıştır. Çalışmada kullanılacak tablolar oluşturulmuş, biçimlendirilmiş ve yorumlanmıştır. Diğer gruplamalar ve anketlere ilişkin değerlendirmeler devam etmektedir. Araştırma süreci 2008 yılı mart ayından itibaren <http://www.ferhatsayim.net/Ekonomi%20Egitiminin%20Etkisi.htm> adresinden duyurulmaktadır.

Verilen ekonomi eğitiminde ağırlıklı olarak iktisada giriş derslerinin müfredatı uygulanmış, sağlık ekonomisine ilişkin özellikli konular bu müfredata entegre edilmiştir. İlerleyen haftalarda makro iktisadi konular dahil edilmiştir. Verilen eğitimde ve hazırlanan slâytlarda aşağıdaki kaynaklar başlıca olmak üzere, birçok ekonomi kitabı ve makale kaynak olarak kullanılmıştır.

AKTAN, Coşkun Can ve IŞIK Abdulkadir, "Sağlık Hizmetlerinde Devletin Değişen Rolü", <http://www.canaktan.org/ekonomi/saglik-degisim-caginda/pdf-aktan/devlet-rolu.pdf>

BEGG, David(2005), **Economics**, 8th edition, Berkshire, Mc Graw Hill Education, (Ağırlıklı olarak ekonomi literatürünün aktarılmasında faydalanılmıştır.)

MUTLU, Ayşegül ve IŞIK, Abdulkadir (2005); **Sağlık Ekonomisine Giriş**, 2. Baskı, Bursa, Ekin Yayınları, (Ders Kitabı Olarak Kullanılmıştır)
Yıldırım, H.Hüseyin, "Piyasa, Sağlık Bakımı ve Piyasa Başarısızlıkları"**Amme İdaresi Dergisi**, Cilt 32, Sayı:1, http://www.absaglik.com/hhy_piyasa.pdf

KAYNAKLAR

GÜRBÜZ, Yücel. -KARAVUŞ, Melda. ve Diğerleri, "Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Sağlık Personelinin İş Tatmin Düzeyleri", 1997-1998 Yılı İçin Araştırma, s.18 www.sabem.saglik.gov.tr/Akademik_Metinler/goto.aspx?id=3377 (11.12.2008)
KOCABAŞOĞLU, Neşe. -VURAL, Melih ve UĞURLU, Derya Uludüz.(2001) "Uzman ve Asistan Statüsündeki Bir Grup Hekimde Mesleki Doğunluk, Depresyon ve Çalışma Karakteristiği İlişkisinin İncelenmesi", **Yeni Symposium Psikiyatri,Nöroloji ve Davranış Bilimleri Dergisi**, C:39, S:4 Ekim 2001, [http://www.yenisymposium.net/fulltext/2001\(4\)/ys2001-39-4-1.pdf](http://www.yenisymposium.net/fulltext/2001(4)/ys2001-39-4-1.pdf) (Erişim:11.12.2008)
PİYAL(1), Bülent. -PİYAL, Birgül ve ÇELEN, Ümit(2002) "Sosyal Sigortalar Kurumu Ankara Eğitim Hastanesi'nde Çalışanların İş Doyumunu Etkileyen Etmenler", **Kriz Dergisi**, C:10 S:1 Yayın Yılı:2002 s:45-56 <http://acikarsiv.ankara.edu.tr/dergi/dergiler/21/93/791.pdf> (Erişim: 11.12.2008)
PİYAL(2), Y.Bülent. -PİYAL, Birgül. -ÇELEN, Ümit. "Sağlık Çalışanlarının İş Doyumu Farklılıklarının Hastaneler ve Meslekler Temelinde Çözümlemesi", www.sabem.saglik.gov.tr/Akademik_Metinler/goto.aspx?id=2334 (12.12.2008)
SUR, Haydar.- SÖYLEMEZ, Didem. ve Diğerleri, "SSK Göztepe Eğitim Hastanesi'nde Çalışan Personelin İş Doyumunun Değerlendirilmesi", www.sabem.saglik.gov.tr/Akademik_Metinler/goto.aspx?id=1333 (Erişim: 11.12.2008)
UZUN, Recep Kenan.(2007), "Doktor Statüsünün Genç Doktorlar Üzerindeki Olumlu ve Olumsuz Etkilerinin Analizi", Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Programı Sağlık Ekonomisi ve Finansmanı Dersi Basılmamış Proje Çalışması, İstanbul