

**SAĞLIK KURUMLARINDA ÖRGÜTSEL ÖĞRENME KAPASİTESİ:
BİR KAMU HASTANESİ ÖRNEĞİ**

Enver AYDOĞAN*, **Fatih ORHAN†**, **Ümit NALDÖKEN‡**, **Umut BEYLİK§** ve
Kadir AKSAY**

Özet

Bilgi toplumunun doğurduğu bir sonuç olan öğrenen örgütler, takım halinde öğrenmeyi, sistem düşüncesini ve vizyon oluşturmayı bir gereklilik olarak kabul eden örgütler olarak değerlendirilmektedirler. Örgütsel öğrenme kapasitesi, öğrenen örgüt olma yolunda önemli bir değişken olarak kabul edilmektedir. Türkçe yazın incelendiğinde, birçok farklı sektörde uygulamaları yapılmış olan örgütsel öğrenme konusunda sağlık sektörü ve hastane işletmeleri üzerindeki uygulamalarıyla ilgili eksikliği görmek mümkündür. Hastanelerde sunulan hizmetin doğrudan insan hayatı ile ilgili olması, bu kurumlarda bilginin ve öğrenmenin ne denli önemli olduğunu da ortaya koymaktadır. Bu bağlamda hazırlanan çalışmada, Ankara’da faaliyet gösteren bir kamu hastanesinde görev yapan 316 çalışandan elde edilen veriler, SPSS for Win. Ver. 15.0 paket programı kullanılarak analiz edilmiş ve çalışanların örgütsel öğrenme kapasitesinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Araştırmaya katılanlar, verdikleri cevaplara göre 5 alt boyut açısından değerlendirildiğinde; hastane çalışanlarının en fazla katıldığı etmenler örgütsel öğrenme kapasitesi “iletişim” alt boyutu ($\bar{X}=2,67$), en az katıldıkları etmenler ise “katılımcı karar verme” alt boyutu ($\bar{X}=2,29$) olarak görülmektedir. Ayrıca katılımcıların örgütsel öğrenme anketi puan ortalamaları 12.89 ± 4.43 (25 tam puan üzerinden) olarak belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Örgütsel Öğrenme, Öğrenme Kapasitesi

**Organizational Learning Capacity in Medical Institutions: Example of
A Public Hospital**

Abstract

* Doç Dr., Gazi Üniversitesi İİBF İşletme Bölümü, aydogan@gazi.edu.tr

† Öğrenci, Gazi Üniversitesi Sağlık Kurumları Yönetimi Doktora Programı

‡ Öğr. Gör., Cumhuriyet Üniversitesi SBF Sağlık Yönetimi Bölümü

§ Öğrenci, Gazi Üniversitesi Sağlık Kurumları Yönetimi Doktora Programı

** Öğrenci, Selçuk Üniversitesi İşletme ABD Doktora Programı

Learning organizations are known as organizations which adopt learning as a team, systems thinking, creating a vision. The capacity of organizational learning is accepted as an important variable being a learning organization. When the Turkish literature on learning organisations was reviewed, it has been noted that there are some research carried out in different areas of interest, except healthcare sector and hospitals. Hospital services are directly related to human life and therefore knowledge and learning are important issues for these foundations. The aim of this research was to evaluate the learning capacity of the hospital employees. Data were gathered from 316 employees who are working at a state hospital in Ankara. SPSS was used for the data analysis. Among the factors that the employees most agreed was the subscale of “communication” ($\bar{X}=2,67$) and the least agreed was the “participatory decision making ($\bar{X}=2,29$). It was also found that the mean score of the organizational learning questionnaire was 12.89 ± 4.43 .

Keywords: Organizational Learning, Learning Capacity

GİRİŞ

Bilgi toplumunun bir gereği olarak toplum üyeleri öğrenmeyi öğrenmek durumundadır. Bilgi toplumunda, bilgi, enformasyon, veri, bilgi yönetimi gibi konular sıkça tartışılan konular arasındadır (Darroch ve McNaughton, 2001: 227; Preiss, 1999; Shariq, 1998), Güçlü ve Sotirofski (2006)’ye göre, bilginin verimli bir şekilde örgüt amaçları doğrultusunda kullanılması ve uygulanmasında teknolojik süreçler ve değişime uyum çok önemlidir (Çakır ve Yükseltürk, 2010:509). Hızla değişmek, bilginin kendi doğasından kaynaklanan bir gerçektir. Değişim ve öğrenme bilgi toplumunun bir özelliğidir (Drucker, 2000: 238; Darroch ve McNaughton, 2001: 227). Bu gerçeğe bağlı olarak örgütsel öğrenme, son yıllarda örgütsel gelişme yazınında önemli konular arasına girmiştir. Bilgi toplumu olmanın getirdiği bu önem artışının alt nedenleri arasında hızla değişen çevresel faktörler, yenilikçilik gereksinimi ve insan kaynağına ilişkin nedenler yer almaktadır.

Özellikle son yıllarda, organizasyonların daha etkin şekilde faaliyet gösterebilmeleri yönünde birçok araştırma yapılmış ve bu çalışmalar sonucunda performans geliştirici ve kapasite artırıcı bazı iyileştirmeler de yapılmıştır (Lopez ve Peon, 2005: 147). Birçok araştırmacı, öğrenme kapasitesinin geliştirilerek, öğrenen örgüt olabilmenin mümkün olacağını değerlendirerek, bu konuya ilişkin yeni modeller ortaya koymuşlar ve bu modellerin kullanılmasıyla örgütsel öğrenme kapasitesinin daha kolay artırılabilceğini savunmuşlardır (Marsick ve Watkins, 2003: 132-133).

Öğrenme kapasitesi, büyüme, yenilikçilik ve örgütsel etkililik üzerinde anahtar faktör olduğu düşünülmektedir. Bu nedenle akademisyenler öğrenen

örgütler ve örgütsel öğrenme konularına artan oranda ilgi göstermeye başlamışlardır (Chiva ve Alegre, 2009: 323).

Günümüzde her ne kadar hekim merkezli paternalistik yaklaşımdan, hasta ve özerklik merkezli etik yaklaşımlara doğru bir paradigma kayması yaşansa da, bilgi asimetrisinin en yoğun şekilde yaşandığı hizmetlerin belki de en önemlisi sağlık hizmetleridir. Bilgi, teknoloji ve emek yoğun bu hizmetleri yürüten sağlık çalışanlarının öğrenmeye, değişime ve yeniliklere açık kimseler olması başarı için kaçınılmazdır.

Değişime uyum ve değişimi yönetebilmek için her örgütte olduğu gibi hastane işletmeleri için bir de örgütsel öğrenme ve öğrenen örgüt olmak zorunluluk olmasının yanı sıra hastane işletmelerinin temel faaliyetleri olan insana kaybettiği sağlığını etkin bir şekilde tekrar kazandırmak misyonuna ulaşabilmeleri için etkili bir araçtır.

Bu çalışma, örgütsel bilginin etkin yönetimi ve örgütün sürekli gelişim faaliyetlerinin temelinde yatan unsurlardan olan örgütsel öğrenme kabiliyetinin (yeteneğinin) bir kamu hastanesinde belirlenmesine yöneliktir.

Bu çalışmada, bilginin sağlık sektöründe ne denli önemli olduğu düşüncesinden hareketle, bir hastanede gerçekleştirilen uygulama ile hastanelerde sunulan hizmetin özelliğinden dolayı elde edilecek sonuçların yararlı olacağına inanılmaktadır. Hastanelerin örgütsel öğrenme kapasiteleri hakkında bilgi sahibi olma başka araştırmacılara da yol gösterebilecektir.

I. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

A. ÖĞRENME KAVRAMI

Öğrenme kavramı, önceleri psikologlar ve eğitimcilerin üzerinde fazlaca araştırma yaptığı ve genellikle bireysel öğrenme düzeyinde değerlendirildiği bir konudur. Daha sonraları, ekonomistler, işletmeciler gibi iş dünyasıyla birlikte çalışan bilim adamları tarafından incelenmiş ve konuya genellikle iş yaşamındaki bireylerin davranış değişikliğini esas alan perspektiften bakılmıştır.

Sistem yaklaşımı ile birlikte örgütler de yaşayan organizmalar olarak ele alınmış ve örgütlerin de kendi yapı ve süreçlerini oluşturarak bireyler gibi öğrenebileceği düşüncesi etkili olmaya başlamıştır. Bu dönemden sonra, öğrenme konusu bireysel boyuttan örgütsel boyuta taşınmış ve örgütsel öğrenme, öğrenen örgüt, öğrenme yönelimlilik gibi kavramlar ön plana çıkmıştır (Avcı, 2009: 123).

Öğrenme, “organizmanın çevreye uyum sağlama ve arzu edilen duruma erişebilmesi için yaşamı boyunca devam eden bir bilgi edinme süreci” olarak tanımlanabilir. Öğrenme, girdi, çıktı, dönüşüm süreci ve geri beslemesiyle bir sistem içinde gerçekleşir.

Senge (1994: 9-13) öğrenmeye davranışsal açıdan yaklaşarak öğrenme sonucunda davranış değişikliklerinin olması gerektiğini iddia etmektedir. O'na göre öğrenme kavramı çoğu zaman "bilgi edinme" olarak anlaşılmaktadır. Öğrenmek için edinilen bilgilerin davranışa dönüşmesi ve daha önce yapılamayan bir şeyin yapılabilir duruma gelmesi gerekmektedir (Toylan ve Göktepe, 2010: 62).

B. ÖRGÜTSEL ÖĞRENME KAVRAMI

İşletme yöneticilerinin son zamanlarda en fazla üzerinde durdukları konu örgütsel öğrenmedir (Akdemir ve Çukacı, 2005: 1177). Örgütsel öğrenmeyi Argyris ve Schön (1996: 16), hata tespit ve düzeltme süreci olarak tanımlamaktadır. Örgütsel öğrenme alanında çalışanlar, örgütleri ve örgütlerdeki öğrenme süreçlerini, büyük ölçüde akademik bir bakış açısıyla irdelemektedirler. Bu alandaki çalışmaların amacı, öncelikle neyin meydana geldiğini anlamak ve incelemektir.

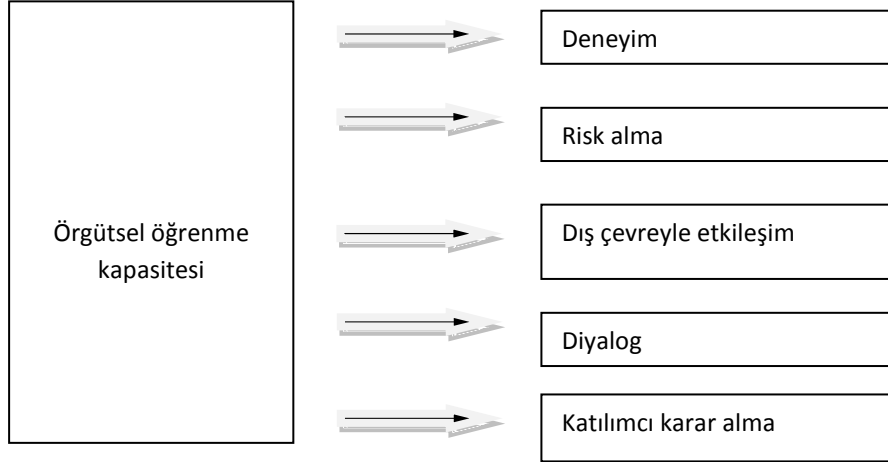
Literatürde pek çok araştırmacı öğrenmenin çalışanların entelektüel yeteneklerini geliştirdiğini, bilgi ile donanmış çalışanların örgütün gelişimini hızlandırdığını belirtmiştir. Ayrıca örgütsel öğrenme faaliyetleri örgütsel bilginin değerlendirilmesi, yayılması ve yaratılmasında dinamik bir süreç olarak kabul edilmektedir (Rose vd., 2009: 56).

Bir örgüt, etmenler (sosyal bir etmen bireysel ya da grup olabilir), nesnelere, normlar arası sosyal etkileşimlerden oluşmaktadır. "Deneyim", risk almayı kabulle desteklenen yeni fikir ve önerileri denemek anlamına gelir. Örgütler ve etmenler arasındaki etkileşimler "iletişim" ve örgüt etmenleriyle ve örgüt dışındaki etmenlerle olan etkileşimler ise "dış çevreyle etkileşim" olarak tanımlanmaktadır (Chiva ve Alegre, 2009: 325-326).

Ayrıca, bu etkileşimler "katılımcı karar alma" ile desteklenmelidir. Bazı yazarlara göre, katılımcı karar alma, öğrenmeye sırayla şans veren örgütlerdeki bağlılığı arttırmaktadır. Toplamda, beş örgütsel öğrenmeyi kolaylaştırıcı faktör sunulmaktadır: Bunlar; deneyim, risk alma, iletişim, dış çevreyle etkileşim ve katılımcı karar alma alt faktörleridir (Chiva ve Alegre, 2009: 326).

Chiva ve Alegre, örgütsel öğrenme kapasitesini beş alt boyutta ele almıştır (Chiva ve Alegre, 2009: 326; Chiva, Ricardo vd., 2007: 227).

Şekil 1: Örgütsel Öğrenme Kapasitesi Alt Boyutları



Kaynak: Chiva, Ricardo, J. Alegre, "Organizational Learning Capacity and Job Satisfaction: An Empirical Assessment in the Ceramic Tile Industry", British Journal Of Management, Vol.20, pp.323-340, 2009.

C. ÖRGÜTSEL ÖĞRENME – ÖĞRENEN ÖRGÜT İLİŞKİSİ

“Örgütsel öğrenme” kavramı ile yakından ilgili ancak farklı bir kavram olan “öğrenen örgüt” kavramını ayırtmak yerinde olacaktır. Örgütsel öğrenme; herkesin sürekli öğrendiği ve kendini yenilediği örgüttür.

Öğrenme yaklaşımlarının çoğu, insana ilişkin öğrenme teorilerinden çıkmıştır. Yazarlar örgütlerin mi yoksa insanların mı öğrendikleri konusunu tartışmışlar ve sonuçta örgütlerin iş yerlerinde çalıştırdıkları tüm insan kaynaklarının öğrenmeleri ve eğitilmeleri sonucunda, öğrenmiş sayılabileceğini ileri sürmüşlerdir(Başol, 2005: 10).

Örgütsel öğrenme, örgütsel bilgideki değişimi; söz konusu bilgiye eklemelerde bulunma, dönüştürme ya da eksiltmeyi ifade eder. Örgütsel öğrenme kuramları, örgütsel bilgideki değişime yol açan ya da engelleyen süreçleri, öğrenme ve bilginin davranışlar ve örgütsel çıktılar üzerindeki etkisini anlamaya çalışırlar.

Öğrenen örgüt kavramı ise, sürekli olarak yeni bilgiler elde eden, ve bu bilgileri geliştirerek faaliyetlerini bu yeni bilgilere göre biçimlendirme yeteneğine sahip olan ve böylelikle sürekli gelişmeyi gerçekleştirerek rekabet avantajı yakalamayı amaç edinen organizasyon demektir(Başol, 2005: 10-11).

Öğrenen örgüt, bilgiyi ortaya çıkarma ve bilgi paylaşımı konusunda belirli bir bilince ulaşmış örgütler olup, elde edilen bu yeni bilgiden ya da yaklaşımdan etkilenen ve öğrenme sürecini sürdüren yapılar olarak kabul edilmektedir (Garvin, 1993: 80-82; Aktaran: Ayhan, 2009: 80-81). Öğrenmenin bir sistem olarak ele alındığı bir diğer tanımda öğrenen örgütler, örgütlerde tecrübe ekseninde etkinliği ve verimliliği arttırma veya yeniden yapılandırma süreci olarak da tanımlanmaktadır. Bunlardan başka öğrenen örgütler, yeni bilgi, ürün ve hizmetler yaratan, örgütün içinde ve dışında ilişkiler kuran, daha geniş bir dünyanın aydınlanması ve daha yüksek bir amaca hizmet etmek için çalışan belirli yetkilere sahip bireyler grubu olarak görülebilir (Marquardt ve Reynolds, 1994: 377, Aktaran: Ayhan, 2009: 80-81).

Öğrenen örgütler, etkin öğrenme kapasitesine sahip ve bu yüzden de başarılı ve ideal bir örgüt tipini ifade etmektedir. Sonuç olarak örgütsel öğrenme daha ok öğrenme kapasitesini yaratmayı ve geliştirmeyi ifade ederken öğrenene örgütler öğrenme kapasitesi yüksek, ideal ve başarılı bir örgüt tipini tasvir eder ve bu alandaki araştırmacılar daha uygulamaya dönük çalışmalarda bulunurlar (Celep, 2004: 2; Koç, 2009: 153).

Öğrenen örgütlerde üst yönetim kalite yaklaşımlarında olduğu gibi en önemli ve stratejik bir konuma sahiptir. Öyle ki yöneticilerin en temel görevlerinden biri öğrenmeyi teşvik etmek ve öğrenme için gerekli motivasyonu sağlamak ve de aynı zamanda çalışanların doğru ve yeni bilgi oluşturmada imkânlar sunmak için zengin öğrenme ortamları oluşturmaktır. Böylece yöneticiler öğretme ve hizmet sunmanın yanında tasarımcı olarak da görev yapmaktadır (Çakır, Yükseltürk, 2010: 504).

II. HASTANELERDE ÇALIŞAN PERSONELİN ÖRGÜTSEL ÖĞRENME KAPASİTELERİNİN BELİRLENMESİNE YÖNELİK BİR ALAN ÇALIŞMASI

A. ARAŞTIRMANIN KONUSU

Sağlık hizmetlerinin değerlendirilmesinde, genellikle kullanılan kaynakların yeterliliği ve hizmetlerden yararlanan insan sayısı gibi nesnel öğeler ele alınmakta buna karşın etik, kalite yaklaşımları, yenilikçi yaklaşımlar ve bunların da ötesinde örgütsel öğrenme gibi hususlar ikinci planda kalmaktadır Bu bağlamda sağlık çalışanlarının öğrenme kapasitesini belirlemeye yönelik olarak hazırlanan bu araştırmanın alanda yeni bir çalışma alanının oluşmasına da katkı sağlayabileceği değerlendirilmektedir.

B. ARAŞTIRMANIN AMACI

Araştırmanın amacı üç başlık altında sıralanabilir: Hastane çalışanlarının kurumlarındaki örgütsel öğrenme kapasitesi konusundaki görüşlerinin tespit edilmesi; örgütsel öğrenme konusunda ortaya çıkan verileri paylaşarak, konu ile

ilgili sağlık kurumlarında da araştırmalar yapılmasına zemin hazırlayarak bilgi paylaşımı sağlamak; bilimsel olarak hastanelerde örgütsel öğrenme konusunda farkındalık oluşturulmasını sağlamaktır.

C. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Araştırmada anket yöntemi uygulanmıştır. Ankara ilindeki faaliyette bulunan bir kamu hastanesinin çalışanlarına yönelik yapılan bu araştırma bir alan araştırmasıdır.

1. Araştırmanın Kapsam Ve Sınırlılıkları

Araştırmanın evrenini; Ankara ilinde faaliyet gösteren bir kamu hastanesinin çalışanları yani sağlık hizmetini sunanlar oluşturmaktadır. Araştırmada “ yüz yüze görüşme yöntemi” kullanılmıştır. Araştırma Kasım-Aralık 2010 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

2. Araştırmanın Hipotezleri

Araştırmanın hipotezleri şunlardır:

H₁. Araştırmaya katılanların cinsiyetleri bakımından örgütsel öğrenme alt ölçeğinden alınan toplam puanlar arasında anlamlı bir fark vardır.

H₂. Araştırmaya katılanların gelir düzeyleri bakımından örgütsel öğrenme alt ölçeğinden alınan toplam puanlar açısından en az bir grup diğerlerinden farklıdır.

H₃. Araştırmaya katılanların hizmet süreleri bakımından örgütsel öğrenme alt ölçeğinden alınan toplam puanlar açısından en az bir grup diğerlerinden farklıdır.

3. Anket Sorularının Hazırlanması

Araştırmada “örgütsel öğrenme kapasitesi” başlığı altında 14 adet ve “demografik bilgiler” başlığı altında ise 7 adet olmak üzere toplam 21 adet soru grubu bulunmaktadır. Anket formunun hazırlanmasında, uzman görüşlerinden faydalanılmış, (Chiva ve Alegre 2009:323-340) ve (Chiva ve Ark. 2007: 224-241) tarafından hazırlanmış olan anket formunun uygulamasına karar verilmiştir. Örgütsel öğrenme kapasitesi ile ilgili 14 adet soru grubu 5’li likert ölçeğine uygun olarak hazırlanmıştır. Bu sorular kendi içinde 5 ana gruba ayrılmıştır. Bu alt boyutlar; deneyim, risk alma, dış çevre ile etkileşim, iletişim ve katılımcı karar vermedir.

4. Örneklem Büyüklüğünün Belirlenmesi

Araştırmanın ana kütlesini, Ankara’da faaliyet gösteren bir kamu hastanesinin sağlık çalışanları oluşturmaktadır. Bu hastanede anket 900 kişiye

verilmiş, 319 kişi anketi cevaplamıştır. Geri dönüş oranı %35.4 olarak belirlenmiştir. Katılımcılardan demografik sorulara cevap veren ancak anket sorularına cevap vermeyen 3 katılımcı değerlendirme dışında bırakılarak çalışma 316 anket üzerinden yürütülmüştür.

5. Verilerin Analiz Yöntemi

Araştırmada yararlanılacak bilgilerin toplanması için öncelikle kapsamlı bir literatür taraması gerçekleştirilmiştir. Konu ile ilgili kitap, makale, daha önce yapılmış çalışmalar ve internet ortamındaki bilimsel verilerden yararlanılmıştır.

Katılımcılardan anket yöntemi ile elde edilen bilgiler, bilgisayar ortamına aktararak sayısallaştırılmış, gerekli hata kontrolleri ve düzeltmeler yapılmıştır. Her bir katılımcı için alt boyut ve örgütsel öğrenme toplam puanları hesaplanmış, tanımlayıcı istatistiklerin gösteriminde sayı ve yüzde (%) ile birlikte ortalama \pm standart sapma gösterimi kullanılmıştır. Anket soruların iç tutarlılığını belirleyebilmek amacı ile Cronbach's α katsayısı hesaplanmış, anket sorularının iç tutarlılığı Cronbachs $\alpha=0.939$ olarak belirlenmiştir. Anket sorularının iç tutarlılığı oldukça iyidir.

Anketi orijinaline uygun olarak alt boyutları belirleyebilmek amacı ile Varimax düzeltilmeli Faktör analizi uygulanmıştır. Demografik değişkenlere göre puan ortalamaları arasındaki farklılıkları araştırmak için ikili gruplarda (cinsiyet, medeni durum) students' t testi, ikiden çok grupta (yaş, aylık gelir, meslek vb.) ise tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır.

ANOVA sonucunda farklılık bulunduğu farklı grubu belirleyebilmek amacı ile Bonferroni post-hoc testine başvurulmuştur. İstatistiksel analiz ve hesaplamalar için MS-Excel 2003 ve SPSS for Win. Ver. 15.0 (SPSS Inc. Chicago. IL. USA) paket programları kullanılmış, istatistiksel kararlarda $p \leq 0.05$ düzeyi anlamlı farklılığın göstergesi olarak kabul edilmiştir.

Ankette 5'li likert ölçekli sorularda, seçeneklere 1, 2, 3, 4, 5 şeklinde değerler verilmiştir. Ölçeğine göre sorulan sorularda, aritmetik ortalama ile birlikte standart sapma hesaplanarak, verilen cevapların ortalamadan ne kadar saptığı da belirlenmiştir.

III. BULGULAR

Katılımcıların demografik özellikleri Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1: Katılımcıların Demografik Özellikleri

DEMOGRAFİK FAKTÖRLER			FREKANS	YÜZDE
YAŞ	20 yaş ve altı	12	6	1.9
	21-30		103	33.0
	31-40		120	38.5
	41-50		75	24.0
	51 yaş ve üstü		8	2.6
CİNSİYET	Erkek	13	120	38.3
	Kadın		193	61.7
MEDENİ DURUM	Evli	16	184	62.8
	Bekâr		109	37.2
AYLIK GELİR	1000’ den az	10	11	3.5
	1000-2000		214	69.0
	2001-3000		59	19.0
	3001-4000		17	5.5
	4001 ve üzeri		9	2.9
MESLEĞİNİZ	Hekim/Dış Tabibi	15	39	12.4
	Hemşire/Ebe/Sağlık Memuru		156	49.5
	İdari Personel		51	16.2
	Teknik Personel		17	5.4
	Yardımcı Personel		52	16.5
GÖREV SÜRENİZ	5 yıl ve altı	12	69	22.1
	6-10 yıl		62	19.9
	11-15 yıl		70	22.4
	16-20 yıl		54	17.3
	21 yıl ve üzeri		57	18.3
EĞİTİM DURUMU	İlköğretim	13	29	9.3
	Lise ve Dengi Okul		114	36.4
	Ön Lisans		81	25.9
	Lisans		58	18.5
	Lisansüstü		31	9.9

Ankete cevap veren katılımcıların demografik özellikleri Tablo-1'de verilmiştir. Katılımcıların yaş dağılımları incelendiğinde 31-40 yaş aralığında olanların %38,5 (120 kişi) ile en yüksek oranda, 51 ve üzeri yaş aralığında olanların %2,6 (8 kişi) ile en düşük oranda olduğu görülmüştür.

Ankete cevap veren katılımcıların cinsiyet dağılımı incelendiğinde, kadın olanların % 61,7 (193 kişi), erkek olanların % 38,3 (120 kişi) olduğu görülmüştür.

Ankete cevap veren katılımcıların medeni durumları dağılımı incelendiğinde, evli olanların % 62,8 (184 kişi), bekâr olanların % 37,2 (109 kişi) olduğu görülmüştür.

Ankete cevap veren katılımcıların aylık gelir dağılımları incelendiğinde; aylık geliri 1000-2000 TL arası olanların %69,0 (214 kişi) ile en yüksek oranda, 4001 ve üzeri olanların ise %2,9 (9 kişi) ile en düşük oranda olduğu görülmüştür.

Ankete cevap veren katılımcılar, meslek gruplarına göre incelendiğinde hemşire/ebe/sağlık memuru aralığında olanlar %49,5 (156 kişi) ile en yüksek oranda, teknik personel aralığında olanlar ise %5,4 (17 kişi) ile en düşük oranda olduğu görülmüştür.

Ankete cevap veren katılımcılar, görev sürelerine göre incelendiğinde; "11-15 yıl" aralığında olanlar %22,4 (70 kişi) ile en yüksek oranda, "16-20 yıl" aralığında olanlar ise %17,3 (54 kişi) ile en düşük oranda olduğu görülmüştür.

Ankete cevap veren katılımcıların eğitim durumları incelendiğinde; lise ve dengi okul aralığında olanların %36,4 (114 kişi) ile en yüksek oranda, ilköğretim aralığında olanların ise %9,3 (29 kişi) ile en düşük oranda olduğu görülmüştür. % 9,9 oranda (31 kişi) yüksek lisans veya doktora yapan sağlık çalışanı bulunmaktadır.

Ankete cevap veren katılımcıların, her bir anket sorusuna ilişkin tanımlayıcı istatistikleri hesaplanmış olup, hesaplama işleminde tüm anket sorularına cevap veren toplam katılımcının yanıtları değerlendirmeye alınmıştır. Madde bazında tanımlayıcı istatistikler Tablo 2'de, anket boyutlarına göre sorulara verilen cevapların dağılımı ve boyut ortalama puanları ise Tablo 3'te verilmiştir.

Tablo 2: Anket Sorularının Geneline İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

Sorular	n	Ortalama Değer	Std.Sapma
1- Kurumumuzda insanlar yeni fikirlerini açıklamada destek ve cesaret alırlar.	315	2.50	1.26
2- Girişimler çoğunlukla olumlu geribildirimler alır, bunun sonucunda insanlar yeni fikirler üretmede cesaretlenirler.	314	2.50	1.21
3- Kurumumuza insanlar risk alma konusunda yüreklendirilir.	312	2.37	1.14
4- İnsanlar bilinmeyen konular üzerinde çalışmayı göze alabilirler.	306	2.44	1.16
5- Kurum dışında gelişen olaylarla ilgili (yapılan iş ile ilgili) bilgi edinmek ve raporlamak tüm çalışanların işinin bir parçasıdır.	309	2.63	1.22
6- Kurum dışından bilgi edinme toplama ve paylaşmaya yönelik sistem ve prosedürler mevcuttur.	315	2.48	1.17
7- İnsanlar diğer hastaneler, hastalar, bilimsel kurumlar (kongre. sempozyum dahil), üniversiteler ve tedarikçiler ile etkileşim için teşvik edilir	308	2.43	1.23
8- Kurumumuzda insanlar sosyal iletişime teşvik edilir.	312	2.46	1.24
9- Benim bölümümde (klinik, laboratuvar, servis vb.) açık ve rahat iletişim kanalları mevcuttur.	313	2.81	1.32
10- Yöneticiler insanlar arası iletişimin kuvvetlenmesi için çaba sarf ederler.	314	2.47	1.28
11- Çapraz-fonksiyonel takım çalışması (diğer birimlerle aynı hasta için bilgi paylaşma vb.) olağan bir uygulamadır.	316	2.95	1.31
12- Yöneticiler önemli karar verme süreçlerinin içine çalışanları da katarlar.	314	2.29	1.28
13- Hizmet politikaları önemli ölçüde çalışanların bakış açısı ile şekillenir.	315	2.30	1.20
14- İnsanlar alınan temel kurumsal kararlarda payları olduğunu hissederler.	316	2.27	1.23

Araştırmaya cevap verenlerin en fazla katıldığı etmenler; iletişim alt boyutunda çapraz-fonksiyonel takım çalışmasının (diğer birimlerle aynı hasta için bilgi paylaşma) olağan bir uygulama olması ($\bar{X}=2,95$) ve çalışılan biriminde açık ve rahat iletişim kanalları olması ($\bar{X}=2,81$) konularıdır. Her iki soru da "iletişim" alt boyutuna aittir (soru:8-11).

Bunun yanı sıra araştırmaya katılanların en az katıldığı etmenler ise; insanlar alınan temel kurumsal kararlarda payları olduğunu hissederler ($\bar{X}=2,27$) ile yöneticiler önemli karar verme süreçlerinin içine çalışanları da katarlar ($\bar{X}=2,29$) konularıdır. Her iki soru da “katılımcı karar verme” alt boyutundadır (soru:12-14).

Tablo 3: Anket Soruların Verilen Cevapların Dağılımları Ve Boyut Ortalamaları

BOYUTLAR	İFADELER	n	1		2		3		4		5		Ort	SS
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
DENEYİM	1- Kurumumuzda insanlar yeni fikirlerini açıklamada destek ve cesaret alırlar.	315	93	29.5	79	25.1	48	15.2	84	26.7	11	3.5	2.50	1.15
	2- Girişimler çoğunlukla olumlu geribildirimler alır, bunun sonucunda insanlar yeni fikirler üretmede cesaretlenirler.	314	79	25.2	101	32.2	42	13.4	83	26.3	9	2.9		
RISK ALMA	3- Kurumumuza insanlar risk alma konusunda yüreklendirilir.	312	80	25.6	114	36.5	53	17.0	54	17.3	11	3.5	2.41	1.02
	4- İnsanlar bilinmeyen konular üzerinde çalışmayı göze alabilirler.	306	72	23.5	113	36.9	46	15.0	65	21.2	10	3.3		
DİŞ ÇEVRE İLE ETKİLEŞİM	5- Kurum dışında gelişen olaylarla ilgili (yapılan iş ile ilgili) bilgi edinmek ve raporlamak tüm çalışanların işinin bir parçasıdır.	309	68	22.0	94	30.4	40	12.9	97	31.4	10	3.2	2.52	0.99

	6- Kurum dışından bilgi edinme toplama ve paylaşmaya yönelik sistem ve prosedürler mevcuttur.	315	75	23.8	105	33.3	54	17.1	71	22.5	10	3.2		
	7- İnsanlar diğer hastaneler, hastalar, bilimsel kurumlar (kongre. sempozyum dahil), üniversiteler ve tedarikçiler ile etkileşim için teşvik edilir	308	86	27.9	100	32.5	37	12.0	74	24.0	11	3.6		
KATI LİMCI KARA R VERM	8- Kurumumuzda insanlar sosyal iletişime teşvik edilir.	312	86	27.6	97	58.7	45	14.4	69	22.1	15	4.8	2.67	1.04
	9- Benim bölümümde (klinik, laboratuvar, servis vb.) açık ve rahat iletişim kanalları mevcuttur.	313	71	22.7	70	22.4	43	13.7	104	33.2	25	8.0		
	10- Yöneticiler insanlar arası iletişimin kuvvetlenmesi için çaba sarf ederler.	314	87	27.7	103	32.8	31	9.9	74	23.6	19	6.1		
	11- Çarpraz-fonksiyonel takım çalışması (diğer birimlerle aynı hasta için bilgi paylaşma vb.) olağan bir uygulamadır.	316	64	20.3	59	18.7	49	15.5	117	37.0	27	8.5		
	12- Yöneticiler önemli karar verme süreçlerinin içine çalışanları da katarlar.	314	113	36.0	88	28.0	39	12.4	56	17.8	18	5.7	2.29	1.08

13- Hizmet politikaları önemli ölçüde çalışanların bakış açısı ile şekillenir.	315	101	32.1	104	33.0	36	11.4	64	20.3	10	3.2		
14- İnsanlar alınan temel kurumsal kararlarda payları olduğunu hissederler.	316	111	35.1	90	28.5	46	14.6	56	17.7	13	4.1		

Araştırmaya katılanların “Örgütsel Öğrenme Kapasitesi İle İlgili Konulara Katılma Düzeyleri” konusunda verdikleri cevaplara göre dağılımları ölçülmeye çalışılmıştır. Bu amaçla likert ölçeğinde düzenlenen 14 alt soru ile katılımcıların, sorulara ve ifadelere katılma durumları ölçülmüştür. Katılımcıların her bir ifade için kesinlikle katılmıyorum (1), katılmıyorum (2), kararsızım (3), katılıyorum (4) ve kesinlikle katılıyorum (5) seçeneklerinden birini işaretlemeleri istenmiştir. Anketi cevaplayanların verilen ifadelere katılım dereceleri Tablo 3’te görülmektedir.

Ankete katılanların sorulardaki yargılara katılma durumları ile ilgili olarak ;

Kurumunuzda insanlar yeni fikirlerini açıklamada cesaret alırlar (%29,5) kurumunuzda insanlar risk alma konusunda yüreklendirilir (%25,6), insanlar bilinmeyen konularda üzerinde çalışmayı göze alabilir (%23,5), yöneticiler önemli karar verme süreçlerinin içerisine çalışanları da katarlar konularına **kesinlikle katılmıyorum**,

Kurum dışından bilgi edinme toplama ve paylaşmaya yönelik sistem ve prosedürler mevcuttur (%33,3), kurumumuzda insanlar sosyal iletişime teşvik edilir (%58,7), insanlar alınan temel kurumsal kararlarda payları olduğunu hissederler (%28,5) konularına **katılmıyorum**,

Çapraz–fonksiyonel takım çalışması olağan bir uygulamadır (%15,5), hizmet politikaları önemli ölçüde çalışanların bakış açısıyla şekillenir (%11,4) konularına **kararsızım**,

İnsanlar diğer hastaneler, hastalar, bilimsel kurumlar, üniversiteler ve tedarikçiler ile etkileşim için teşvik edilir (%24,0), yöneticiler önemli ölçüde karar verme süreci içerisine çalışanları da katarlar (%17,8), benim bölümümde açık ve rahat iletişim kanalları mevcuttur (%33,2) **konularına katılıyorum**,

Çapraz–fonksiyonel takım çalışması olağan bir uygulamadır (%8,5), benim bölümümde açık ve rahat iletişim kanalları mevcuttur (%8,0), yöneticiler önemli karar verme süreçlerinin içine çalışanları da katarlar (%5,7) konularında ise **kesinlikle katılıyorum** cevaplarını vermişlerdir.

Araştırmaya katılanlar verdikleri cevaplara göre 5 alt boyut açısında değerlendirildiğinde; deneyim alt boyutu açısından (\bar{X} =2,50), risk alma alt boyutu açısından (\bar{X} =2,41), dış çevre ile etkileşim alt boyutu açısından (\bar{X} =2,52), iletişim alt boyutu açısından (\bar{X} =2,67) ve katılımcı karar verme alt boyutu açısından (\bar{X} =2,29) olarak görülmektedir.

Hastane çalışanlarının en fazla katıldığı etmenler, örgütsel öğrenme kapasitesi “iletişim” alt boyutu ($\bar{X}=2,67$), en az katıldıkları etmenler ise “katılımcı karar verme” alt boyutu ($\bar{X}=2,29$) olarak görülmektedir.

Ayrıca katılımcıların örgütsel öğrenme anketi puan ortalamaları 12.89 ± 4.43 (25 tam puan üzerinden) olarak belirlenmiştir.

Araştırmanın, örgütsel öğrenme alt boyutları ile demografik faktörler arasında her hangi bir fark olup olmadığının belirlenmesi ve araştırmamızın hipotezlerinin değerlendirilmesi açısından ANOVA testi ile t testi uygulanmış olup sonuçları aşağıda belirtilmiştir.

Bayan katılımcıların ortalaması 12.25 ± 4.40 iken, erkek katılımcıların ortalaması 12.64 ± 4.53'tür. Cinsiyet örgütsel öğrenme üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkiye sahip değildir (t=0.752; p=0.453). Alt boyutlar açısından da cinsiyetin etkisi istatistiksel olarak önemli değildir (p>0.05).

Evli katılımcıların ortalaması 12.34 ± 4.48 iken, bekar katılımcıların ortalaması 12.45 ± 4.42'dir. Medeni durum örgütsel öğrenme üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkiye sahip değildir (t=0.209; p=0.835). Alt boyutlar açısından da medeni durumun etkisi istatistiksel olarak önemli değildir (p>0.05). Bu durumda **HO₁**: Araştırmaya katılanların cinsiyetleri bakımından örgütsel öğrenme alt ölçeğinden alınan toplam puanlar arasında anlamlı bir fark yoktur(**HO₁** hipotezi kabul edilmiş, **H1₁** hipotezi reddedilmiştir).

Yaş gruplarına göre bakıldığında; örgütsel öğrenme puan ortalaması 20 yaş ve altı için 12.68 ± 5.00, 21-30 yaş grubu için 12.29 ± 4.32, 31-40 yaş grubu için 12.49 ± 4.48, 41-50 yaş grubu için 12.55 ± 4.53, 51 yaş ve üzeri katılımcılar için ise 12.14 ± 5.33 puan olarak belirlendi. Yaşın örgütsel öğrenme üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkiye sahip olmadığı görüldü (F=0.056; p=0.994). Alt boyutlar açısından da yaşın etkisi istatistiksel olarak anlamlı değildir (p>0.05).

Aylık gelire göre bakıldığında; örgütsel öğrenme puan ortalaması 1000 TL altı için 14.92 ± 3.70, 1000 – 2000 TL grubu için 12.19 ± 4.60, 2001 – 3000 TL grubu için 12.60 ± 3.88, 3001–4000 TL grubu için 13.67 ± 3.77, 4001 TL ve gelire katılımcılar için ise 8.69 ± 3.29 puan olarak belirlenmiştir.

Aylık gelir düzeyinin örgütsel öğrenme kapasitesi üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkiye sahip olduğu görüldü (F=3.024; p=0.018). Bu durumda, **H1₂**: Araştırmaya katılanların gelir düzeyleri bakımından örgütsel öğrenme alt ölçeğinden alınan toplam puanlar açısından en az bir grup diğerlerinden farklıdır (**HO₂** hipotezi reddedilmiş, **H1₂** hipotezi kabul edilmiştir).

Farklılığın hangi gruptan kaynaklandığına bakıldığında; 1000 TL'den az gelire sahip katılımcılar ile 4001 TL ve üzeri gelire sahip katılımcılar arasındaki yaklaşık 6 puanlık örgütsel öğrenme puan farkı istatistiksel olarak da önemlidir.

($p=0.017$). Diğer gelir grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ($p>0.05$).

Gelir gruplarına göre örgütsel öğrenme puan farklılığının bulunması farklılığın hangi alt boyuttan kaynaklandığını araştırma ihtiyacı doğurmuştur. Deneyim boyutunda; gelir gruplarına göre farklılık istatistiksel olarak önemlidir ($F=5.564$; $p<0.001$). Farklılığın hangi gelir grubundan kaynaklandığı araştırıldığında; en düşük gelir grubu (1000 TL'den az) ile en yüksek gelir grubu (4001 TL ve üzeri) arasındaki farklılığın önemli olduğu ($p<0.001$). Diğer gelir grupları arasındaki farklılığın ise anlamlı olmadığı görülmüştür.

Düşük gelir düzeyine sahip katılımcılar yüksek gelir düzeyine sahip katılımcılardan daha yüksek deneyim puanına sahiptir. Bu farklılığın düşük gelir grubundaki katılımcıların aynı zamanda düşük eğitim düzeyine (%72.7 si ilköğretim) sahip katılımcılar olmasından, yüksek gelir düzeyine sahip katılımcıların ise daha yüksek eğitim düzeyine (% 100'ü lisans ve üzeri eğitim) sahip olmalarından ve eğitim düzeyine göre bilgi, beceri, yetenek ve kişisel özellikler yönüyle daha fazla beklenti ve sorumluluk oluşması nedeniyle kaynaklandığı düşünülmektedir.

Bu bağlamda, gelir düzeyi ve eğitim düzeyi düşük katılımcıların iş ve görev tanımları açısından, gelir düzeyi ve eğitim düzeyi yüksek olan katılımcılara göre daha az kapsamlı olması nedeniyle, deneyim alt boyutu açısından bu kişilerin yaptıkları iş açısından kendilerini daha deneyimli hissetmeleri araştırmamız açısından önemlidir. Ayrıca, aylık gelir düzeyi düşük katılımcıların %90'ının 5 yıl ve daha az görev süresine sahip, aylık gelir düzeyi yüksek katılımcıların % 67'sinin ise 6 yıl ve daha fazla görev süresine sahip olması da ayrıca değerlendirilmelidir.

Diğer alt boyutlarda aylık gelir düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ($p>0.05$).

Mesleklere göre bakıldığında; örgütsel öğrenme puan ortalaması, yardımcı personel için 13.56 ± 4.93 , teknik personel grubu için 11.31 ± 2.89 , idari personel grubu için 11.44 ± 4.26 , hemşire/ebe/sağlık memuru grubu için 12.24 ± 4.49 ve hekim/dış tabibi grubu için ise 13.22 ± 3.97 puan olarak belirlenmiştir.

Yapılan incelemede mesleki farklılıkların örgütsel öğrenme üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkiye sahip olmadığı görüldü ($F=2.165$; $p=0.073$). Alt boyutlar açısından da mesleğin etkisi istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0.05$).

Görev sürelerine göre bakıldığında; örgütsel öğrenme puan ortalaması 5 yıl ve altı grup için 12.12 ± 4.22 , 6 – 10 yıl grubu için 12.38 ± 4.37 , 11 – 15 yıl grubu için 12.07 ± 4.64 , 16 – 20 yıl grubu için 12.98 ± 4.76 ve 21 yıl ve üzeri için ise 12.38 ± 4.24 puan olarak belirlenmiştir.

Yapılan incelemede, görev süresinin örgütsel öğrenme üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkiye sahip olmadığı görüldü ($F=0.393$; $p=0.814$). Alt boyutlar

açısından da görev süresinin etkisi istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0.05$). Bu durumda, H_0 : Araştırmaya katılanların görev süresi ile örgütsel öğrenme alt ölçeğinden alınan toplam puanlar açısından farklılık yoktur (H_0 hipotezi kabul edilmiş, H_1 hipotezi reddedilmiştir).

Eğitim durumlarına göre bakıldığında; örgütsel öğrenme puan ortalaması ilköğretim mezunları için 13.28 ± 4.62 , lise ve dengi okul mezunları için 12.50 ± 4.50 , lisans mezunları için 12.05 ± 4.47 , lisansüstü eğitim düzeyine sahip katılımcılar için ise 12.59 ± 4.05 puan olarak belirlenmiştir.

Yapılan incelemede, eğitim düzeyinin örgütsel öğrenme üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkiye sahip olmadığı görüldü ($F=0.448$; $p=0.774$). Alt boyutlar açısından da eğitim düzeyinin etkisi istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0.05$).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırma, hastanelerde deneyim, değişim, yenilik ve risk alma gibi kavramların, örgütsel öğrenme kapasitesi bağlamında ele alınması ve bu konularda bir farkındalık oluşturabilmek amacıyla yapılmıştır. Bu araştırmadan elde edilen bulguların, hastane işletmelerinde görev yapan tüm sağlık çalışanlarına ve özellikle de yöneticilere, çalıştıkları kurumun örgütsel öğrenme kapasitesi konusunda bir fikir verecektir. Bu bağlamda, araştırmamızdan elde edilen veriler ışığında, ortaya çıkan önemli sonuçlar ve öneriler aşağıda özetlenmiştir.

Ankete cevap veren katılımcıların yaş dağılımları incelendiğinde, 31-40 yaş aralığında olanların %38,5 (120 kişi) ; kadın olanların % 61,7 (193 kişi) ve evli olanların % 62,8 (184 kişi) ile en yüksek oranda olduğu görülmüştür.

Ankete cevap veren katılımcıların aylık gelir dağılımları incelendiğinde; aylık geliri 1000-2000 TL arası olanların % 69,0 (214 kişi); hemşire/ebe/sağlık memuru aralığında olanlar %49,5 (156 kişi) ve "11-15 yıl" aralığında olan katılımcıların %22,4 (70 kişi) ile en yüksek oranda olduğu görülmüştür.

Ankete cevap veren katılımcıların eğitim durumları incelendiğinde; lise ve dengi okul aralığında olanların %36,4 (114 kişi) ile en yüksek, ilköğretim aralığında olanların ise %9,3 (29 kişi) ile en düşük oranda olduğu görülmüştür. % 9,9 oranında (31 kişi) yüksek lisans veya doktora yapan sağlık çalışanı bulunmaktadır.

Araştırmaya katılanların, örgütsel öğrenme kapasitesi alt boyutları açısından en fazla katıldığı etmenler; iletişim alt boyutunda çapraz-fonksiyonel takım çalışmasının (diğer birimlerle aynı hasta için bilgi paylaşma) olağan bir uygulama olması ($\bar{X}=2,95$) ve çalışılan birimde açık ve rahat iletişim kanalları olması ($\bar{X}=2,81$) konularıdır.

Bunun yanı sıra araştırmaya katılanların en az katıldığı etmenler ise; katılımcı karar verme alt boyutunda, insanlar alınan temel kurumsal kararlarda payları olduğunu hissederler ($\bar{X}=2,27$) ve yöneticiler önemli karar verme süreçlerinin içine çalışanları da katarlar ($\bar{X}=2,29$) konularıdır.

Ankete katılanların sorulardaki yargılara katılma durumları ile ilgili olarak; kurumunuzda insanlar yeni fikirlerini açıklamada cesaret alırlar (%29,5) sorusuna kesinlikle katılmıyorum, kurumumuzda insanlar sosyal iletişime teşvik edilir (%58,7) sorusuna katılmıyorum, çapraz-fonksiyonel takım çalışması olağan bir uygulamadır (%15,5) sorusuna kararsızım, benim bölümümde açık ve rahat iletişim kanalları mevcuttur (%33,2) sorusuna katılıyorum ve yöneticiler önemli karar verme süreçlerinin içine çalışanları da katarlar (%5,7) sorusuna ise kesinlikle katılıyorum cevaplarını vermişlerdir.

Araştırmaya katılanlar, verdikleri cevaplara göre 5 alt boyut açısında değerlendirildiğinde; hastane çalışanlarının en fazla katıldığı etmenler, örgütsel öğrenme kapasitesi “iletişim” alt boyutu ($\bar{X}=2,67$), en az katıldıkları etmenler ise “katılımcı karar verme” alt boyutu ($\bar{X}=2,29$) olarak görülmektedir. Ayrıca katılımcıların örgütsel öğrenme anketi puan ortalamaları 12.89 ± 4.43 (25 tam puan üzerinden) olarak belirlenmiştir.

Araştırmanın, örgütsel öğrenme alt boyutları ile demografik faktörler arasında her hangi bir fark olup olmadığının belirlenmesi ve araştırma hipotezlerinin incelemeler açısından yapılan değerlendirmeler sonucunda, aylık gelir düzeyinin örgütsel öğrenme kapasitesi üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkiye sahip olduğu görülmüştür ($F=3.024$; $p=0.018$). Bu durumda, araştırmaya katılanların gelir düzeyleri bakımından örgütsel öğrenme alt ölçeğinden alınan toplam puanlar açısından en az bir grup diğerlerinden farklı olduğundan, H_0 hipotezi reddedilmiş, H_1 hipotezi kabul edilmiştir.

Diğer demografik faktörler ile örgütsel öğrenme alt ölçeğinden alınan toplam puanlar açısından bir fark tespit edilememiştir.

Tüm bu elde edilen veriler ve ulaşılan sonuçlar gösteriyor ki; küreselleşen ve her geçen gün rekabetin arttığı bir ortamda çağın gereklerine uygun şekilde hayatiyetini devam ettirmek isteyen her sağlık işletmesi, personelinin verimliliği üzerinde olumsuz etki yapan faktörlerin yaşanmaması için her türlü önlemi almak zorundadır.

Bu bağlamda, sağlık çalışanlarının hata payının sıfır olması beklenen bir çalışma ortamında, çoğu zaman mesai mefhumu gözetmeksizin, çok ağır şartlar altında, hasta, hassas ve beklentileri çok yüksek olan bir kitle ile muhatap oldukları bir çalışma ortamında belirli sorunlarla sürekli olarak karşılaşabilecekleri gerçeği de unutulmamalıdır.

Günümüzde sağlık hizmeti veren kurumlar, tıbbi teknoloji ve fiziksel imkânlar için sarf ettikleri gayret ve ekonomik kaynaklara ilave olarak çalıştırdıkları insan gücüne, hasta-sağlık personeli iletişimi, risk alma, deneyim, katılımcı karar verme ve dış çevre etkileşimi gibi alt boyutları olan örgütsel öğrenme kapasitesini geliştiren faktörlere işlerlik kazandırması gerekmektedir. Ayrıca yapılacak eğitim ve düzenlemelerle, hizmetten yararlanan kişiler ve ailelerinin memnuniyetlerine büyük katkı sağlayabileceklerdir.

Bu tür eğitimlerin ise yüksek maliyetli sağlık teknolojileri yatırımına harcanan maliyetten çok daha ucuz bir maliyet gerektirdiği bilinmektedir.

Teare ve Dealtry (1998: 47-60), öğrenen bir organizasyonda yöneticilere çok büyük bir iş düştüğünü ve yöneticilerin, ön yargısız, eleştiriye açık, yeni düşünceleri destekleyen kişiler olmasının önemini vurgulamıştır. Ayrıca yöneticiler, öğrenme kapasitesinin artırılması için, yapılan işlerin sorgulandığı bilgi ve tecrübelerin paylaşıldığı, öğrenmenin rahatça gerçekleşebildiği bir ortam yaratmaya çalışmalıdırlar. Öğrenen organizasyonda, yöneticiler tarafsız olmalı, yeni yaklaşımlara açık olmalı ve kendilerini yenilikleri benimseme ve takip etmede modernleşirmelidir(Çakır ve Yükseltürk, 2010:504).

Sonuç olarak; hastanelerde örgütsel öğrenme kapasitesinin belirlenmesine yönelik olarak yapılan bu çalışmanın, diğer araştırmalara ışık tutacağı, benzer çalışmaların çok merkezli olarak ve daha fazla katılımcı ile yapılması ve analizi ile daha etkin sonuçların ortaya çıkabileceği değerlendirilmektedir.

KAYNAKLAR

ARGYRİS, Chris ve D.A. SCHÖN (1996), “Organizational Learning II”, Addison-Wesley Pub. Com. New York, USA.

AKDEMİR, Bünyamin ve Y. Cahit ÇUKACI (2005), “Örgüt Kültürü Değerleriyle Örgütsel Öğrenme Düzeyi Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi Ve Bir Araştırma”, Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi, sayı 50, s.1174-1177.

AVCI, Umut (2009), “Öğrenme Yönelimliliğinin Yenilik Performansı Üzerine Etkisi: Muğla Mermer Sektöründe Bir İnceleme”, ZKÜ Sosyal Bilimler Dergisi, Cilt: 5, Sayı: 10.

BAŞOL, Ömür (2005), “Havacılık Sektöründe Dönüşümcü Liderlik Tarzının Örgütsel Öğrenme Gelişimine Etkisi”, İ.Ü.İşletme ABD. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2005.

CELEP, Cevat (2004), “Örgütsel Öğrenme Açısından Türkiye Üniversiteleri”, 13. Ulusal Eğitim Bilimleri Kurultayı, 6-9 Temmuz.

CHİVA, Ricardo ve J. ALEGRE (2009), “Organizational Learning Capacity and Job Satisfaction: An Emprical Assesment in the Ceramic Tile Industry”, *British Journal Of Management*, Vol.20, pp.323-340.

CHİVA, Ricardo; J.ALEGRE ve L. LAPIEDRA (2007), “Measuring organisational learning capability among the workforce” *International Journal of Manpower* ,Vol. 28 No. 3/4, pp. 224-242.

ÇAKIR, Recep ve E. YÜKSELTÜRK (2010), “Bilgi Toplumu Olma Yolunda Öğrenen Organizasyonlar, Bilgi Yönetimi ve E-Öğrenme Üzerine Teorik Bir Çözümleme”, *Kastamonu Eğitim Dergisi*, cilt 18, no 2, s.501-512.

DARROCH,Jenny ve Rod MCNAUGHTON (2001), “Developing a Measure of Knowledge Management”, *World Congress On Intellectual Capital Readings*, Boston, p.226-242.

DRUCKER, Peter F. (2000), *Yeni Gerçekler*, Çev.Birtane Karanakçı, Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, 7. Baskı, Ankara.

GARVİN, A. David (1993), *Building a Learning Organization*, Harvard Business Reviewv.

GÜÇLÜ, N. ve SOTİROFSKİ K. (2006), “Bilgi yönetimi”, *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 4(4), 351-371.

KOÇ, Umut (2009), “Örgütsel Öğrenme: Tanımı, Yakın Terimler Arasındaki Kavramsal Ayrımlar Ve Davranışsal Yaklaşım”, *Afyon Kocatepe Üniversitesi İ.İ.B.F Dergisi*, Cilt: 11, Sayı: 1.

LOPEZ, S.Perez; J. MONTES ve M. PEON (2005), “Human Resource Practices, Organizational Learning and Business Performance”, *Human Resource Development International*, Vol. 8, No. 2, 147 – 164.

MARSİCK, J. Victoria ve E. Karen WATKİNS (2003), “Demonstrating the Value of an Organization’s Learning Culture:The imensions of the Learning Organization Questionnaire”, *Sage Publications, Advances in Developing Human Resources* Vol. 5, 132-151.

MARQUARDT, Michael ve August REYNOLDS (1994), *Global Learning Organizations*, Irwin Professional Publishing, New York.

PREİSS, K. (1999), “Modeling of Knowledge Flows and Their Impact”, *Journal of Knowledge Management* 3, 1: 36–46.

SHARİQ, S. Z. (1998), “Sense-Making Artifacts: An Exploration into the Role of Tools in Knowledge Management”, *Journal of Knowledge Management* 2, 2: 10–19.

SENGE, Peter M. (1994), *The Fifth Discipline*, Currency Doubleday.

ROSE, Raduan Che; Naresh KUMAR ve Ong Gua PAK (2009), “The Effect Of Organizational Learning On Organizational Commitment, Job Satisfaction And Work Performance”, The Journal Of Applied Business Research, Cilt: 25, Sayı: 6.

TEARE, R. Ve R. DEALTRY (1998), “Building and Sustaining a Learning Organization”, The Learning Organization, 5 (1), 47-60.

TOYLAN, N.Vatansever ve E. Aydın GÖKTEPE (2010), “Öğrenen Organizasyon Olarak Üniversiteler: Türkiye’deki Bir Devlet Üniversitesinde Durum Analizi”, Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi, Cilt 2, Sayı 1.

UFUK, Ayhan (2009), “Öğrenen Örgütler ve Kamu Kuruluşları”, Sayıştay Dergisi, Sayı 76, S.77-99, Ankara.