



## SAĞLIK HİZMETLERİNDE KARŞILIKLI BAĞIMLILIK ALGI ÖLÇEĞİ GELİŞTİRME ÇALIŞMASI A SCALE DEVELOPMENT STUDY ON INTERDEPENDENCE PERCEPTION IN HEALTHCARE SERVICES

Doğancan ÇAVMAK\*

### Öz

Sağlık hizmetlerinde, optimal üretim düzeyi ve minimum maliyet için, adapte olmuş ve ekip olarak çalışan insan kaynağı elzemdir. Bireyin hem kendi yetkinliğini fark etmesi hem de bunu ekip ruhu içinde ortaya koyabilmesini ifade eden karşılıklı bağımlılık kavramı, sağlık kurumlarında ihtiyaç duyulan bir olgudur. Çalışma sağlık kurumlarında karşılıklı bağımlılık algısı üzerine bir ölçek geliştirmeyi amaçlamaktadır. Araştırma İstanbul ilinde A sınıfı özel hastanelerin, hasta hizmetleri çalışanlarından oluşan 121 kişilik örneklem ile gerçekleştirilmiştir. Çalışmada tasarlanan ölçeğe dair kapsam geçerliliği, yapı geçerliliği ve güvenilirlik testleri yapılmıştır. Analizler için SPSS 22.0 ve Lisrel 8.8 paket programları kullanılmıştır. Ölçeğe ait test-tekrar test ortalamaları arasındaki korelasyon katsayısı 0.90 ve istatistiki olarak anlamlı bulunmuştur. Ölçeğin Cronbach  $\alpha$  katsayısı 0,728 olarak bulunmuş. Modelin uyum indekslerinin kabul edilebilir değer aralıklarında olduğu ve dolayısı ile geliştirilen ölçeğin, karşılıklı bağımlılık algısını ölçmek için uygun olduğu görülmüştür.

**Anahtar Kelimeler:** Karşılıklı Bağımlılık, Sağlık Hizmetleri, Algı, Ölçek Geliştirme.

### Abstract

Health services require integration and coexistence of human resources as a result of the its' structure. Human resources which work as a strong team and adapted to business processes are crucial in order to optimize costs and processes. The concept of interdependence refers both the ability of the individuals to recognize theirs own competence and execute it in a team spirit. So, a perspective on interdependence in health services is a necessary phenomenon. This study aims to develop a measurement tool to measure the level of interdependence perception in healthcare institutions. The study was conducted with 121 questionnaires completed by the sample which consist of the patient services departments of A class private hospitals in İstanbul. Content validity, construct validity, test-retest and Cronbach reliability analyses was conducted. SPSS 22.0 and Lisrel 8.8. programs were used for analyses. The correlation coefficient between the means of test-retest was 0.90. The Cronbach reliability coefficient of the scale was 0,728. According to fit indices results, it was seen that the model does fit data adequately.

**Keywords:** Interdependence, Healthcare Services, Perception, Scale Development.

## 1. GİRİŞ

Karşılıklı bağımlılık, bireylerin kendi öz bağımsızlıklarını ve yetenek alanlarını keşfetmeleri şartı ile başarıya ulaşma ve değer yaratma noktasında diğer bireylere yönelik hissetmiş olduğu bir bağlılık duygusunu ifade etmektedir. Günümüz iş hayatı, esnek çalışma yöntemleri, uzmanlaşma ve işbirliği gibi belirleyici özelliklere sahip olması dolayısıyla, bireysel yetenek ve beceri gelişiminin yanında, bu beceriyi bir ekip içerisinde ortaya koyabilmeyi şart koşturmaktadır. Kişilerin uzmanlık alanları ve sahip olduğu beceriler, beraber çalıştıkları bireyler ve sistemlere entegre olması durumunda değer kazanmaktadır.

Bu bağlamda sağlık hizmetleri, böyle bir yaklaşıma en çok ihtiyaç duyan alanlardan biridir. Sağlık hizmetlerinin yaratmış olduğu değerlerin çok boyutlu olması ve çok sayıda bileşenle birlikte yaratılması, karşılıklı bağımlılık anlayışını son derece hayati bir noktaya taşımaktadır. Sağlık hizmetleri esas itibari ile matriks yapı olarak adlandırılan, proje tipi bir hizmet üretimine sahiptir. Bu üretim tipinde, klasik hiyerarşik yapının dışında, yoğun işbirliği, hoşgörü ve sadakat ilkeleri üzerinde yükselen bir anlayış mevcuttur. Sağlık hizmetlerinde hizmet sunucuları, fonksiyonel bir bağlılığın ötesinde, kendi bireysel tatminleri içinde bir işbirliği ve ekip ruhuna ihtiyaç duymaktadırlar. Bu ilke ve ihtiyaçların birleştirici noktası karşılıklı bağımlılık olarak belirmektedir.

Karşılıklı bağımlılık anlayışı içerisinde, bireylerin yeteneklerinin ekip ile beraber katkı sunabileceği ve ekibin gelişiminin aynı zamanda bireyin gelişimi olacağına benimsenmesi beklenir. Bu anlayış, işletmelerde örgüt kültürünün oluşumu ve benimsenmesi sürecini hızlandırmasının yanında, işletme iş süreçlerinin daha net bir şekilde yürütmesini de sağlayabilmektedir.

İş süreçlerinin kesintiye uğramadan sürmesinin, hoşgörü, nezaket ve işbirliğinin büyük bir öneme haiz olduğu sağlık işletmelerinde bu anlayış ve algının gücünün tespit edilmesi, sağlık sektörü için yeni bir bakış açısı kazandırması beklenmektedir.

\*Öğr. Gör., İstanbul Arel Üniversitesi, Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik Programı.  
dogancancavmak@arel.edu.tr



## 2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Karşılıklı bağımlılık anlayışı, bireylerin öncelikle kendi bağımsızlıklarını kazanması ve yeteneklerini edinmesine ve sonrasında işbirliği ve ekip ruhunun kazanılması boyutlarına sahiptir.

### 2.1. Bireysel Bağımsızlık Kavramı

Stephen Covey tarafından ifade edildiği şekli ile “karşılıklı bağımlılık yalnızca bağımsız insanların yapabileceği bir seçimdir”. Covey tarafından çizilmiş olan yol haritasında, karşılıklı bağımlılığın giden yol, bireylerin kendilerini iş yapabilme noktasında motive edebilmeleri ve kendi etki alanlarını farkına varabilmelerinden geçmektedir. Bireysel bağımsızlık, kişinin proaktif olması, bir işi sonunu düşünerek yapması ve işler arasında önceliklendirme yapabilmesinden geçmektedir (Covey, 2016: 46-49). Bu durum bireyin, iş hayatında yaratabileceği etkiye yönelik güven hissetmesi ve işe bağlanması için kritik bir noktadır.

İş hayatında bireyleri motive eden unsurlar yalnızca kazançla açıklanamamaktadır. Çalışanlar ve hatta yöneticilerin, yeteneklerini keşfedebilecekleri ve gösterebilecekleri bir anlayış içerisinde çalışmaları, kendi bağımsızlık alanlarını fark edebilmelerini sağlamaktadır. Günümüz iş hayatı yalnızca komutlar dâhilinde çalışan ve düşünmeyen çalışanlara ihtiyaç duymamaktadır. Artık işletmeler, kendi yeteneklerinin farkında olan ve bunu yansıtabilecek alanı yaratan çalışanlar talep etmektedir. Dolayısı ile yönetim tarzı da, otokratik anlayıştan, katılımcı anlayışa evrilmiş durumdadır (Spellman, 2012:30-35).

Bu noktada, bireylerin işletme amaçlarına hizmet edebilmek için, kendi etki alanlarının farkına varmaları gerekmektedir. Bu sayede işletmeler, çalışanların motive olması noktasında kullanabilecek daha çok araca sahip olacak ve örgüt kültürünün benimsenmesi çok daha kolay bir süreç içinde gerçekleşecektir. İnsan kaynakları ve yöneticiler, bireylerin yetenek alanlarını keşfedip gösterebilmesi aşamasında büyük bir role sahiptirler. Çalışanlara iş süreçlerini bozmayacak şekilde yetki devirlerinin yapılması, cezalandırma yerine ödüllendirme yönteminin seçilmesi ve süreçlere tam katılımın sağlanması, bireylerin güvende hissetmesi ve örgüte bağlanması için önem arz eden unsurlardır. (Ataay vd., 2015:289-297)

### 2.2. Karşılıklı Bağımlılık Kavramı

İşbirliği ve ekip çalışması, günümüz dünyasına özgü yeni kavramlar değildir. Sanayileşme öncesi dönemlerde de, yiyecek toplayıcı zamanlar da dâhil olmak üzere, işbirliği kavramı var olmuştur (Haviland, 2008:327). Ancak günümüz ekonomik dünyasının belirleyici özelliği, bireylerin yaşamlarını sürdürebilmeleri için, öteki çalışanların üretimlerine yoğun olarak ihtiyaç duymalarıdır. Bu makro boyuta yönelik özellik, artık mikro düzeyde işletmelerde de görülmektedir. İşletmeler grup üretimi, değişen koşullara adapte olan organizasyonlar ve sorun çözme takımlarını benimsemektedirler (Sutton ve Giddens, 2016:797) .

Karşılıklı bağımlılık kavramı içerisinde, ekip çalışması, etkili iletişim ve uzun dönemli ilişkiler ön plana çıkmaktadır. Ekip; bir hizmet veya malı üretmek için birlikte çalışan, organize olmuş bir grubu ifade eder. Ekip içerisinde bireyler başarıya ulaşma noktasında birbirlerine bağımlı durumdadırlar ancak başarıya ulaşma noktasında her birinin kendine has bir rolü vardır Ekipleri başarılı olarak niteleyebilmek için bir takım temel özelliklere sahip olmaları beklenir. Bunlar yeterli ve uygun kaynak ile çalışma, liderlik, performans ve ödüllendirme sistemlerinin yanı sıra, güvene dayalı bir çalışma iklimidir (Robbins ve Judge, 2013:312). Güven unsuru karşılıklı bağımlılık için kilit bir konumdur. Güven ortamının sağlanmış olması, bireylerin ekipleri ile birlikte gelişeceği ve bir zorlukla karşılaştıkları zaman, destek göreceklere dair inanç taşımalarının sağlar. Bu durum doğrudan örgütsel güven ve kültüre yansır.

Bir birey karşılıklı bağımlılık anlayışı içinde, kazan-kazan inancı ve sinerji ile hareket eder. Önce anlamaya sonra anlaşılmaya çalışır ve varlığını iş hayatı ile bir bütün olarak kabul eder. Böylece kendi yetenek ve çabasının üzerinde bir başarıyı elde etmiş olur (Covey, 2016: 225-230). Bu durum işletme açısından çıktıyı artırma ve süreçleri optimize etme ile sonuçlanır (Spellman, 2012:146).

### 2.3. Sağlık Hizmetleri ve Karşılıklı Bağımlılık

Sağlık hizmetleri matriks organizasyon yapısı içerisinde sunulmaktadır. Matriks yapı temelde iki tür yöneticiden oluşur; işlevsel yönetici ve proje yöneticisi. Dolayısı ile matriks yapı içerisindeki bireyler, birden fazla gruba karşı duyarlı olmak durumundadırlar. Klasik hiyerarşik ve fonksiyonel organizasyonların aksine, matriks organizasyonda bireyler, birbirlerine bağımlı davranışlar göstermek durumundadırlar (Horney vd., 2009:2). Matriks yapılar aynı zamanda kurulması ve yönetilmesi zor sistemler olduğu için, insan kaynağının kabulü ve örgütsel kültürün varlığına büyük oranda bağımlıdır (Hanover Research, 2013:5). Bu durum sağlık hizmetleri için ekip çalışması ve karşılıklı bağımlılığın oldukça önemli bir konumda yer aldığını göstermektedir.

Sağlık hizmetleri bazında yapılan çalışmalarda, ekip çalışması ve işbirliği kavramları ön plana çıkmaktadır. Özellikle hekim ve hemşire ilişkisi bu bağlamda incelenen özellikli alanlar arasında yer almaktadır. (Ulusoy ve Tokgöz, 2009, Lafçı vd., 2016, Gürdoğan, 2016) Türkiye’de Konya ilinde yapılan bir çalışmada, ekibi oluşturan üyelerin birbirlerine yönelik algılarının, ekip dayanışmasını şekillendirdiği ifade



edilmiştir. Özellikle yüksek rekabetin, ekip dayanışmasını mümkün kılmadığı ortaya koyulmuştur (Öğüt ve Kaya, 2011). Aynı zamanda sağlık kurumlarında takım çalışmasını geliştirmek üzere girişimlerin gerçekleştirildiği ve etkilerinin analiz edildiği çalışmalar da mevcuttur (Bayley vd., 2007). Birleşik Krallıkta yürütülen bir çalışmada, sağlık hizmetlerinde ekip çalışması, ortak amaç, eleştirel düşünme, yenilik ve liderlik boyutları ile değerlendirilmiştir. Ekiplerin başarıya ulaşmasında bu dört kriterin büyük öneme sahip olduğu ifade edilmiştir (Sims vd, 2015).

### 3. YÖNTEM

#### 3.1 Araştırmanın Kapsamı ve Örneklemi

Bu araştırma ile sağlık kurumlarında karşılıklı bağımlılık algısını ölçebilecek uygun bir araç geliştirmek amaçlanmıştır. Amacın gerçekleştirilmesi üzere, İstanbul'da yer alan özel bir hastanenin 40 hasta hizmetleri personeline birinci elden, test ve tekrar testi uygulaması yapılmıştır. Önerme sayısının 5 katına ulaşabilmek amacı ile, online formatta hazırlanmış olan ölçek İstanbul ilinde yer alan A sınıfı özel hastanelerin hasta hizmetleri çalışanlarına gönderilmiş ve toplamda uygun olan 121 çözülmüş anket çalışma kapsamına alınmıştır.

#### 3.2 Araştırmanın Yöntemi

Araştırma bir ölçek geliştirme çalışmasıdır. İlk olarak belirlenen amaç doğrultusunda, ilgili literatüre ve uzman görüşüne dayanarak önermeler oluşturulmuştur. Önermelere yönelik değerlendirmeler "Forced Likert" formatında toplanmıştır. Ölçekte her önermeye yönelik verilen cevaplar, "kesinlikle katılmıyorum" 1 puan, "katılmıyorum" 2 puan, "katılıyorum" 3 puan ve "kesinlikle katılıyorum" 4 puan şeklinde değerlendirilmiştir. Ölçekten alınan puan ortalamasının yüksek olması, karşılıklı bağımlılık anlayışının güçlü olduğunu, düşük olması zayıf olduğunu ifade etmektedir. Taslak ölçekte yer alan 1,8,10,13,15,17 ve 20. önermeler olumsuz olup ters kodlanması gereken önermelerdir. İlgili önermelerden oluşan ölçeğin güvenilirliği test-tekrar test Cronbach Alpha yönetimi ile ölçülmüş, yapı geçerliliği için doğrulayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Analizler sonucunda, araştırma amacına uygun olan ve yeterli değerlere sahip önermeler ile ölçek son haline kavuşturulmuştur. Veriler SPSS 22.0 ve Lisrel 8.8 ile analiz edilmiş ve raporlanmıştır.

### 4. BULGULAR

#### Kapsam Geçerliliği

Karşılıklı bağımlılık algısı üzerine hazırlanan 20 önerme, alanda uzman 10 kişi tarafından değerlendirilmiştir. Uzmanlar her bir önermeyi 3(madde hedeflenen yapıyı ölçüyor), 2(maddenin ölçek ile alakası düşük), 1 (madde hedeflenen yapıyı ölçmüyor) şeklinde puanlamışlardır. Değerlendirme sonrası önermelerin Kapsam Geçerlilik İndeks Değeri 0,88 olarak hesaplanmıştır. Bu değer ölçeğin uzmanlarca amaca uygun olduğunu ifade etmektedir. Bu doğrultuda ileri analizler 20 önermeli ölçek üzerinden gerçekleştirilmiştir.

#### Yapı Geçerliliği

121 kişiye uygulanmış olan taslak ölçeğe ait Kaiser Meyer Olkin değerinin iyi aralığında kabul edilen (Kaptanoğlu, 2013: 239) 0,743 olduğu ve dolayısıyla ölçeğin faktör analizine tabi tutulabileceği görülmüştür. Ölçeğin modeli iki örtük değişkenli olarak tasarlanmış ve model Doğrulayıcı Faktör Analizine (DFA) tabi tutulmuştur. Kurulan modelin ölçümünde, parametre değerlerinin tümünün, t değerlerinin 1,96'ından büyük olduğu görülmüştür. İlk analiz sonrasında 4,10,14, 15 ve 16 numaralı önermelerin faktör yüklerinin 0.30'un altında olduğu görülmüştür ve analizden çıkarılmıştır. Sonrasında ölçeğin güvenilirliğini ve model uyumunu bozduğu için 1. ve 19. önermeler de ölçekten dışlanmıştır. Modele sunulan modifikasyon önerileri doğrultusunda 9,12 ve 17 numaralı önermelerin hata varyansları arasında kurulan kovaryanslar sonucu, model uyumlu bir hale gelmiştir.

Tablo 1. Taslak Ölçekte Önermelerin Faktör Yükleri

Önermeler	Faktör Yüğü
1.Ekibimdeki bazı üyelerden dolayı işler aksıyor*	0.43
2. Ekibimdeki üyeler, benim için birer rakip değil, ortaklardır	0.38
3.Ekibime katkı sunabilecek bireysel yetkinlik ve bağımsızlığa sahibim	0.49
4.Ekip çalışması için bireylerin inisiyatif alabilmeleri gerekir	0.20
5. Ekibim sayesinde kendi yetkinliğimi ve bağımsızlığımı hissedebiliyorum	0.79
6. Bireysel becerimin ekibimle birlikte daha fazla değer yarattığına inanıyorum	0.78
7. Ekibim olmadan bireysel becerim ve bağımsızlığımı göstermem mümkün olmazdı	0.55
8. Ekibim olmasa kurumda daha ön planda olurdum*	0.34
9. Ekibimde yer alan üyelerin becerileri, benim de gelişmemi sağlar	0.55
10. Ekibimle çalışırken, aksaklıklar durumunda kendimi savunma ihtiyacı duyuyorum*	0.28
11. Ekibimde bir sorun olduğu zaman sorumluluk almayı tercih ederim	0.56
12. Ekibimin başarısı benim başarımdır	0.69
13. Ekibimde bir sorun olduğu zaman olaya dâhil olmak istemem*	0.57
14. Bireyler kendileri bağımsız olmadan, ekip olamazlar	0.06

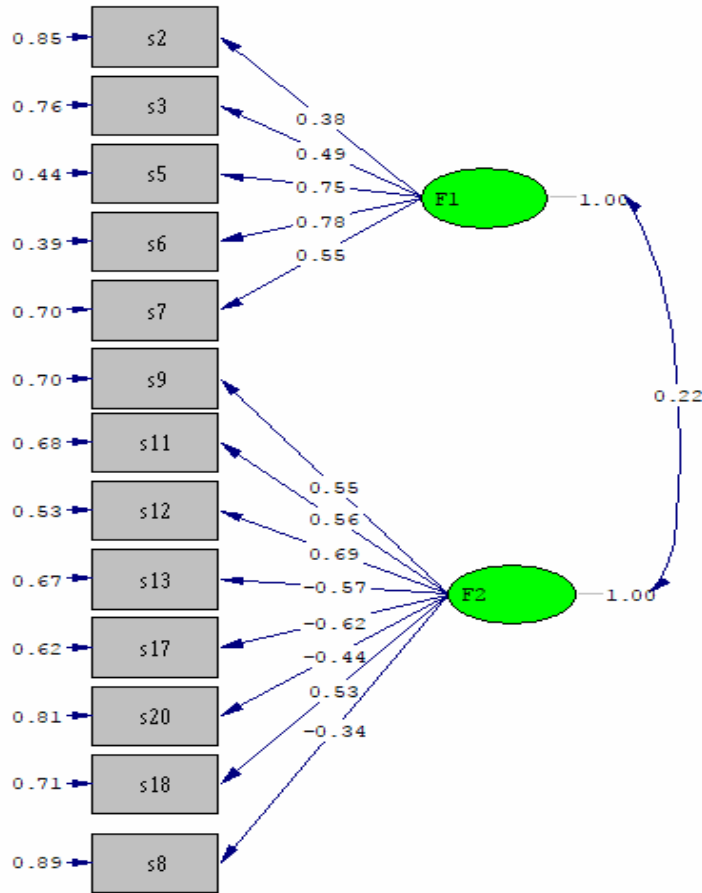


15. Ekip olmanın şartı tek kişiye itaat etmektir*	0.22
16. Ekip olmak bireysel sorumluluk bilincine sahip olmayı gerektirir	0.24
17. Ekibimdeki bir bireyin kendini geliştirmesi benim konumumu zayıflatır*	0.62
18. Ekip olmak karşılıklı güven ve işbirliği demektir	0.53
19. Ekibim sayesinde kendimi güvende hissediyorum	0.41
20. Ekip içerisinde benim kendimi geliştirmem, diğer üyeler ile aramın bozulmasına sebep olur*	0.44

Ölçekten çıkarılan önermeler koyu olarak belirtilmiştir.  
\*Ters kodlanması gereken önermelerdir.

Taslak ölçek, 2,3,4,5,6,7,14,15 ve 16 numaralı önermeler birinci örtük değişkeni (F1), 1,8,9,10,11,12,13,17,18,19 ve 20 numaralı önermeler ikinci örtük değişkeni (F2) oluşturacak şekilde oluşturulmuştur. Önermeler incelendiği zaman bazı maddelerin oldukça düşük faktör yüküne sahip olduğu görülmektedir. Özellikle inisiyatif alma ve bağımsızlık üzerine kurulu, F1 bünyesinde yer alan "ekip çalışması için bireylerin inisiyatif alabilmeleri gerekir" şeklindeki dördüncü önerme ve "ekip olmak bireysel sorumluluk bilincine sahip olmayı gerektirir" olarak ifade edilen on altıncı önermenin, katılımcılar tarafından anlaşılmamış olduğu veya katılımcılar nezdinde tam bir karşılık bulamadığı görülmektedir. Aynı şekilde ekip olmanın manasına işaret eden ve 14. ve 15. önermelerin doğru anlaşılmadığı ve dolayısıyla ölçekten çıkarılması gerektiği görülmüştür. Özellikle 14. önermenin 0.06 gibi bir faktör yüküne sahip olması, önermenin ölçeğin tamamı bazında manalı bulunmadığını veya yüksek oranda tereddütlere yol açtığını göstermektedir. 10. önerme bireylerin, ekip arkadaşları ile olan ilişkilerini ve güven durumunu ölçmek üzere tasarlanmıştır. Ancak bu önermenin de düşük faktör yükü sebebi ile ölçekten çıkarılması gerekmiştir.(Tablo 1) 1. ve 19. önermeler ölçeğin iç tutarlılığını düşürmesi sebebi ile ölçekten dışlanmıştır.

Şekil 1. Nihai Ölçeğin Yapısı ve Faktör Yükleri



Chi-Square=82.25, df=62, P-value=0.04364, RMSEA=0.052



Faktör yükü düşük olan ve ölçeğin güvenilirliğini düşüren önermelerin ölçekten dışlanması ile oluşan nihai yapıda, bireysel yetkinlik ve becerilerine yönelik önermelerin F1 örtük değişkenini, ekip olarak başarıma ve gelişme algısına yönelik önermelerin F2 örtük değişkenini yeterli faktör yükü ile açıkladığı görülmektedir. (Şekil 1.) Nihai ölçeği oluşturan önermelerin, kendi boyutları ile olan faktör yükleri 0.34 ile 0.78 arasında tespit edilmiştir. Tüm parametrelerin t değerlerinin 1.96'dan yüksek olması, ilgili önermeler ile örtük değişkenler arasındaki bağlantının anlamlı olduğunu göstermektedir. Önermelerin açıklamakta olduğu birinci boyut "Yetkinlik ve Beceri Algısı", ikinci boyut "Birlikte Başarıma Algısı" olarak adlandırılmıştır. İki boyutlu model toplam varyansın %42'sini açıklamaktadır.

Doğrulamalı faktör analizi sonrasında, veri ile modelin uyum gösterip göstermediğine karar verilebilmesi için, uyum indekslerinin incelenmesi gerekir. Bu noktada sık kullanılan ölçütler Ki-kare/Serbestlik Derecesi, Tahmini Ortalama Karekök Hatası (RMSEA), Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (CFI), Uyum İyiliği İndeksi (GFI) ve Düzeltilmiş Uyum İyiliği İndeksi (AGFI)'dir. Modelin kabul edilebilir olması için Ki-Kare/Serbestlik Derecesinin 1.5'den küçük olması ve RMSEA değerinin 0.08'den küçük olması istenen bir durumdur. Yine ölçeğin güçlü bir uyuma sahip olması için CFI değerinin 0.90'dan, GFI değerinin 0.85'den ve AGFI değerinin 0.80'den yüksek olması gerekmektedir (Harrington, 2009:51-53; Wang ve Wang, 2012:17-22).

**Tablo 2.** DFA Uyum İndeks Sonuçları

Uyumluluk Göstergeleri	Sonuçlar
Ki-kare	82.25
Serbestlik Derecesi	62
Ki-kare/Serbestlik Derecesi	1,32
RMSEA	0.052
CFI	0.96
GFI	0.90
AGFI	0.86

Modifikasyon önerileri doğrultusunda, ölçeğin F2 örtük değişkeni bünyesinde yer alan 9, 12 ve 17. önermelerinin hata varyansları arasında kovaryans kurulmuştur. Sonrasında elde edilen Ki-Kare/Serbestlik Derecesi, RMSEA, CFI, GFI ve AGFI değerlerinin, kabul görülen aralıklar içinde yer aldığı tespit edilmiştir. Ki-kare istatistiğinin örneklem sayısına oldukça duyarlı olmasından dolayı Ki-Kare/Serbestlik Derecesi göstergesi değerlendirmeye alınmıştır. Değerin 1.5'dan küçük olması modelin parametre kestirimi için uygun olduğunu göstermektedir. GFI ve AGFI değerlerinin 0.90 ve 0.85'den yüksek olmaları, modelde yer alan örneklem kovaryans matrisini yeterli oranda ölçtüğünü göstermektedir. RMSEA değerinin de 0.052 olarak bulunması ana kütle ile modelin uyumlu olduğunu göstermektedir. (Tablo 2.)

#### Test Tekrar Test Sonuçları

Karşılıklı bağımlılık algısına yönelik ölçek ve alt boyutlarının güvenilirliğini ölçmek üzere, zamana göre değişimi değerlendiren test-tekrar test yöntemi kullanılmıştır. Bu yöntem ölçeğin aynı gruba en az 3 hafta arayla tekrar uygulanması sonrasında, ilk ve son uygulamalar arasında bir korelasyon varlığının aranması ile gerçekleştirilmektedir. Böylece ilgili ölçeğin zaman içerisinde aynı yönde ölçüm yapıp yapamadığını tespit etmek mümkün olmaktadır (Baş, 2006). Analiz sonucunda anlamlı ve yüksek bir korelasyonun tespit edilmesi durumunda, ölçeğin zamana göre değişmez olduğu ifade edilmektedir.

Bu çalışmada ilk test ve tekrar test arasında 21 gün süre bulunmaktadır. Uygulama 40 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Her iki uygulamaya ait genel ölçek ortalaması, yetkinlik ve beceri algısı ortalaması ve birlikte başarıma algısı ortalaması Pearson Korelasyon analizine tabi tutulmuş ve sonuçlar değerlendirilmiştir.

**Tablo 3.** Test-Tekrar Test Korelasyon Sonuçları

	İlk Test	Son Test	r	p*
<b>Genel Ölçek</b>	35,21±4,00	34,82±3,52	0,90	0,000**
<b>Faktör 1 (Yetkinlik ve Beceri Algısı)</b>	15,95±2,94	15,12±2,27	0,90	0,000**
<b>Faktör 2 (Birlikte Başarıma Algısı)</b>	18,82±2,52	19,31±2,66	0,94	0,000**

\*Pearson Korelasyon Testi \*\*p<0.001

Ölçeğin ilk uygulama ortalaması 35,21±4,00 ve son uygulama ortalaması 34,82±3,52 olarak hesaplanmıştır. Korelasyon analizi sonucunda, test ve tekrar teste yönelik Korelasyon katsayısı 0,90 olarak tespit edilmiştir. Bu katsayısı iki ölçüm arasında oldukça kuvvetli bir ilişki olduğunu göstermektedir. İki ölçüm arasındaki ilişki istatistiki olarak anlamlı bulunmuştur (p<0.001). Aynı durum ölçeği oluşturan iki boyut içinde geçerlidir. Yetkinlik ve Başarı Algısı boyutuna yönelik korelasyon katsayısı 0,90 ve Birlikte



Başarma Algısı boyutuna yönelik korelasyon katsayısı 0,95 olarak tespit edilmiştir. ( $p < 0.001$ ) (Tablo 3.) Dolayısı ile ölçeğin zamana göre değişiklik göstermediği ifade edilebilir.

Ölçeğin iç tutarlılığını ölçmek üzere Cronbach  $\alpha$  katsayısı hesaplanmıştır. Cronbach  $\alpha$ , ölçeği oluşturan önermelerin birbirleri ile yakınlığını değerlendiren ve 0-1 arasında ifade edilen bir katsayıdır. Ölçeğin iç tutarlılık bazında güvenilir olabilmesi için Cronbach  $\alpha$  katsayısının en az 0.40 olması gerekmektedir. 0.60-0.80 değerleri oldukça güvenilir, 0.80 üstü iste yüksek derecede güvenilirliği ifade etmektedir (Karagöz, 2014: 698).

**Tablo 4.** Ölçek ve Alt Boyutların Güvenilirlik Düzeyi

Boyutlar	Cronbach $\alpha$
Genel Ölçek	0,728
Yetkinlik ve Beceri Algısı	0,712
Birlikte Başarma Algısı	0,731

Ölçeğe ait Cronbach güvenilirlik katsayısı 0,728, alt boyutlara ait katsayılar ise, yetkinlik ve beceri algı boyutu için 0,712, birlikte başarma algı boyutu için 0,731 olarak hesaplanmıştır. (Tablo 4.) Bu durum ölçeği oluşturan önermelerin birbirleri ile tutarlı olduğunu ve aynı amaca yönelik ölçüm gerçekleştirdiklerini göstermektedir.

### TARTIŞMA VE SONUÇ

Sağlık hizmetleri sürecinde, bireylerin kendi yetkinliklerinin farkına varmaları ve bu yetkinliğin bir ekiple birlikte değer yaratması gerektiğine inanmaları önem arz etmektedir. Ekonomik ve sosyal yaşamda meydana gelen değişimler ile birlikte, ağırlığını iyice hissettiren, karşılıklı bağımlılık durumu, sağlık hizmetlerinde daha yoğun bir şekilde ihtiyaç duyulan bir olgudur. Ekip olarak çalışabilme zihniyetinin yerleşmesi için, bireylerin bu alana yönelik algılarının tespit edilmesi ilk adımlar arasındadır. Dolayısı ile bu çalışmada ihtiyaç duyulan doğru ölçme aracının tasarlanması amaçlanmıştır.

Ölçme aracının tasarlanması sürecinde, ilk olarak karşılıklı bağımlılık anlayışını ve teorisini temsil edebilecek önermeler hazırlanmıştır. Hazırlanan önermeler karşılıklı bağımlılığın iki temel boyutunu temsil edebilecek şekilde sınıflandırılmıştır. Karşılıklı bağımlılık anlayışına giden temel yolun bireysel yetkinlik ve farkındalıktan geçmesinden dolayı, ilk faktör bireylerin ekip içerisindeki süreçlerde, kendi yetkinlik algılarına yönelik ölçüm yapacak şekilde oluşturulmuştur. İkinci boyutta ise ekip olmanın bireylerde yarattığı çağrışım ve bireylerin ekip içerisinde sorumluluk alma yönündeki eğilimleri tespit edilmek istenmiştir. Sağlık hizmetlerinde bireylerin birbirlerini desteklemesi ve yeri geldiğinde sorumluluk ve inisiyatif alabilmeleri önemli olduğu için, bu doğrultuda önermeler hazırlanmasına önem verilmiştir. İki faktörlü yapı, bir bütün olarak karşılıklı bağımlılık algı ölçeğini oluşturmaktadır.

Ölçeğe ait kapsam geçerliliğinin tespiti için, alan ile ilgili uzmanların görüşüne başvurulmuştur. Uzmanlar önermeleri, ölçeğin amacına uygunluk ve dilsel yeterlilik bakımından değerlendirmiş ve ilgili önermelerin, ölçeğin amacına uygun olduğu tespit edilmiştir. Ölçeğin aynı grup tarafından zaman içinde farklı algılanıp algılanmadığının tespiti için test-tekrar test gerçekleştirilmiştir. İki test arasında 21 gün mevcuttur. Uygulama sonrası yapılan analiz sonucunda, iki ölçüm arasında korelasyon katsayısının 0.90 ve istatistiki olarak anlamlı olduğu görülmüştür. İç tutarlık analizi kapsamında, ölçeğe ait Cronbach güvenilirlik katsayısı 0,728, yetkinlik ve beceri algısı alt boyutu 0,712, birlikte başarma algısı alt boyutu 0,731 olarak hesaplanmıştır. Değerler sonucunda, ölçeğin oldukça güvenilir olduğu görülmektedir.

Ölçeğin yapı geçerliliğinin belirlenmesi için faktör analizi gerçekleştirilmiştir. 20 önerme şeklinde oluşturulan ölçek faktör yükleri düşük olan ve güvenilirliği bozan önermelerin çıkarılması sonucunda 13 önermeli bir yapıya kavuşmuştur. İki örtük değişkenli modelin ilk boyutu "Yetkinlik ve Beceri Algısı", ikinci boyutu "Birlikte Başarma Algısı" olarak adlandırılmıştır. İlk boyut 5 önermeden, ikinci boyut 8 önermeden oluşmaktadır. Örtük değişkenleri açıklayan önermelerin tümü 1.96'dan büyük t değerine ve 0.30'dan büyük faktör yüküne sahiptir. Uyum indeksleri incelendiği zaman Ki-kare/Serbestlik Derecesi, RMSEA, AGFI, GFI ve CFI değerlerinin kabul edilen değerler arasında olduğu görülmüştür. Dolayısı ile ölçüm modelinin, uygun bir yapıda yer aldığı tespit edilmiştir.

Dışlanan önermeler incelendiği zaman, katılımcıların özellikle ekip olmanın ne ifade ettiğine yönelik önermeler ve inisiyatif alabilme yönündeki önermelerde çelişkiler yaşadıkları görülmüştür. Bu durumun muhtemel sebepleri arasında toplumumuzda hakim olan inançlar, iş hayatının kendi spesifik özellikleri, kişilerarası ilişkilerin boyutları veya önermenin amaca yeterince hizmet etmiyor olması sayılabilir. Bu alana yönelik yeni çalışmaların tasarlanması önerilmektedir.

Bu ölçeğin sağlık kurumlarında ekip çalışmasını güçlendirme yönünde yapılabilecek çalışmalarda, gerekli veriyi elde etmek için uygun bir araç olduğu görülmüştür. Ölçeğin uygulanması sonucunda, ilgili bireylerin yer aldıkları ekiple ve kendi becerileri ile ilgili algılarının tespit edilmesi mümkün



olmaktadır. Bu veri, sağlık kurumları yöneticilerinin, personellerinin özelliklerini ve bakış açılarını öğrenebilmeleri için oldukça önemlidir. Dolayısı ile ölçek, sağlık hizmet süreçlerini güçlendirme yönünde kullanılabilir bir araç olarak önerilmektedir.

Analizler sonucunda, oluşturulan ölçeğin sağlık kurumlarında karşılıklı bağımlılık algısını ölçmek için uygun, güvenilir ve geçerli olduğu görülmüştür. Ölçek farklı sektör ve uzmanlık alanları için de uyarlanabilir bir yapıdadır. Ölçeğin daha geniş bir örneklem ile test edilmesi ve kullanılması önerilir.

#### KAYNAKÇA

- Ataay, İsmail D.; Tüzüner, Lale; Dündar, Gönen; Uyargil, Cavide; Acar, Ahmet c.; Özçelik, Oya A.; Sadullah, Ömer ve Adal, Zeki (2015). *İnsan Kaynakları Yönetimi*. İstanbul: Beta Yayınları
- Baş, Türker (2013). *Anket Nasıl Uygulanır? Anket Nasıl Değerlendirilir*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Bayley, Julie E.; Wallace, Louise M.; Spurgeon, Peter; Barwell Fred ve Mazzelan, Patti (2007). *Teamworking in Healthcare: Longitudinal Evaluation of A Teambuilding Intervention*. Blackwell Publishing.
- Covey, Stephen. (2016) *Etkili İnsanların 7 Alışkanlığı*. İstanbul: Varlık Yayınları.
- Donna, Harrington (2009). *Confirmator Factor Analysis*. Oxford University Press.
- Gürdoğan, Hülya (2016). *Birinci Basamak Sağlık Kurumlarında Çalışan Hekim ve Hemşirelerin Örgütsel İşbirliği*. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi, İstanbul.
- Hanover Research. (2013) *Best Practices in Matrix Organizational Structures*. (<http://gssaweb.org/wp-content/uploads/2015/04/Best-Practices-in-Matrix-Organizational-Structures-1.pdf>; Erişim Tarihi: 05.01.2018)
- Haviland, William H.; Prins, Harald E.L.; Walrath, Dana ve McBride, Bunny (2008). *Kültürel Antropoloji*. İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- HORNEY, Nick ve O'SHEA, Tom (2009) *Matrix Organizations: Design for Collaboration and Agility*.<http://agilityconsulting.com/resources/Agility%20Org/Matrix%20Organizations.pdf> (Erişim Tarihi: 05.01.2018)
- Kaptanoğlu, Ayşegül Y. (2013) *Sağlık Alanında Hipotezden Teze: Veri Toplama ve Çözümleme Serüveni*. İstanbul: Beşir Kitapevi
- Karagöz, Yalçın (2014). *SPSS 21.1 Uygulamalı Biyoistatistik. "Tıp, Eczacılık, Diş Hekimliği ve Sağlık Bilimleri İçin"*. İstanbul: Nobel Akademi Yayıncılık.
- Lafçı, Diğdem; Pehlivan, Seda ve Demiray, Gülsüm (2016). *Cerrahi Kliniklerde Çalışan Hekim ve Hemşirelerin Ekip Çalışmasına İlişkin Görüşleri*. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 2(3),55-64.
- Öğüt, Adem ve Kaya, Didem Ş. (2011). *Sağlık Kurumlarında Ekip Çalışması*. *Selçuk Üniversitesi Sosyal ve Teknik Araştırmalar Dergisi*, 1(1), 87-95.
- ROBBINS, Stephen P. ve Judge, Timothy A. (2013). *Organizational Behaviour*. Pearson Education Inc.
- Sims, Sarah; Hewitt, Gillian ve Harris, Ruth (2015). *Evidence of a Shared Purpose, Critical Reflection, Innovation and Leadership in Interprofessional Healthcare Teams: A Realist Synthesis*. *Journal of Interprofessional Care*, 29(3),209-215.
- Spellman, Ruth (2012). *Yeni Liderlik*. İstanbul: Optimist
- Sutton, Philip W. ve Giddens, Antony (2016) *Sosyoloji*. İstanbul: Kırmızı Yayınları
- Ulusoy, Hatice ve Tokgöz, Didem M. (2009). *Hekim ve Hemşirelerin Ekip Çalışmasına İlişkin Görüşleri*, *Pamukkale Tıp Dergisi*, 2(2),55-61
- Wang, Jichuan ve Wang, Xiaoqian (2012). *Structural Equation Modeling: Applications Using, Mplus*. John Wiley&Sons.

#### Ek: Nihai Karşılıklı Bağımlılık Algısı Ölçeği

Yetkinlik ve Beceri Algısı Alt Boyutu	Kesinlikle Katılmıyorum (1)	Katılmıyorum (2)	Katılıyorum (3)	Kesinlikle Katılıyorum (4)
Ekibimdeki üyeler, benim için birer rakip değil, ortaklardır				
Ekibime katkı sunabilecek bireysel yetkinlik ve bağımsızlığa sahibim				
Ekibim sayesinde kendi yetkinliğimi ve bağımsızlığımı hissedebiliyorum				
Bireysel becerimin ekibimle birlikte daha fazla değer yarattığına inanıyorum				
Ekibim olmadan bireysel becerim ve bağımsızlığımı göstermem mümkün olmazdı				
Birlikte Başarma Algısı Alt Boyutu	Kesinlikle Katılmıyorum (1)	Katılmıyorum (2)	Katılıyorum (3)	Kesinlikle Katılıyorum (4)
Ekibimde yer alan üyelerin becerileri, benim de gelişmemi sağlar				
Ekibimde bir sorun olduğu zaman sorumluluk almayı tercih ederim				
Ekibimin başarısı benim başarımdır				
Ekibimde bir sorun olduğu zaman olaya dâhil olmak istemem*				
Ekibim olmasa kurumda daha ön planda olurum*				
Ekibimdeki bir bireyin kendini geliştirmesi benim konumumu zayıflatır*				
Ekip olmak karşılıklı güven ve işbirliği demektir				
Ekip içerisinde benim kendimi geliştirmem, diğer üyeler ile aramın bozulmasına sebep olur*				

\*Ters kodlanacak önermeler